



## FIȘĂ DE INFORMARE REFERITOARE LA INTERNAREA DE ZI PENTRU COLONOSCOPIE

Într-o lume în care ritmul vieții este din ce în ce mai accelerat, internarea de zi reprezintă o soluție medicală inovatoare și eficientă, care permite pacienților să beneficieze de tratamente, consultații și terapii necesare fără a fi nevoiți să rămână peste noapte în spital.

Internarea de zi poate fi utilizată pentru diagnosticul și tratamentul unei game largi de afecțiuni: boala de reflux gastro-esofagian, gastrite, screeningul cancerului de colon și polipectomie, boli inflamatorii intestinale, etc.



**De reținut: spitalizarea de zi nu se aplică în cazul în care pacientul are nevoie de diagnosticare în situații de urgență.**

### CÂT DUREAZĂ O INTERNARE DE ZI?



Durata unei internări de zi poate varia în funcție de nevoile individuale ale pacientului și de tipul de tratament necesar: minim 2 ore - maxim 12 ore.

În timpul internării veți beneficia de:

- analize de sânge
- consultul medicului gastroenterolog
- consultul pre-anestezic (după caz)
- EKG
- procedura de colonoscopie
- supraveghere post-procedurală
- consult post-procedură cu medicul gastroenterolog și explicarea rezultatelor.



### **DE RETINUT!!!**

Ora programată pentru procedură poate suferi modificări în funcție de complexitatea cazurilor din ziua respectivă. Flexibilitatea și răbdarea sunt cheia în aceste situații, deoarece personalul medical se străduiește să ofere cea mai bună îngrijire posibilă fiecărui pacient.



Planificați-vă activități diverse în timpul în care veți aștepta (lectură, ascultare pe căști, lucru pe laptop, planificare personală, etc). Indiferent de activitatea aleasă, este important să aveți în vedere că s-ar putea să fiți întrerupt în orice moment pentru proceduri sau consultări. Prin urmare, este recomandat să optați pentru activități care permit flexibilitate și care pot fi oprite și reluate cu ușurință.

## CUM DECURGE O INTERNARE DE ZI?

Vă veți prezenta, conform indicațiilor primite, cu câteva ore anterior procedurii, la recepția etajului 2, unde veți fi înregistrat. Pentru eficiență, vă sfătuim să aveți pregătit biletul de trimitere, cartea de identitate și cardul de sănătate. Veți fi apoi îndrumat către laboratorul de analize, unde vi se va recolta sânge. Reveniți în sala de așteptare, unde veți aștepta să fiți chemat pentru procedura programată.



Înainte de a intra în cabinet, veți fi ghidat de asistentul medical pentru a vă schimba în haine de unică folosință, menite să mențină sterilitatea și să prevină contaminarea.

Apoi veți efectua un EKG, care verifică activitatea inimii și asigură că pacientul este într-o stare adecvată pentru procedura ce urmează.



Ulterior veți efectua consultul cu medicul gastroenterolog și medicul anestezist (dacă procedura se va realiza cu sedare). Înaintea procedurii veți fi conectat la un aparat, pentru a monitoriza funcțiile vitale – tensiune, puls, activitatea inimii, saturația în oxigen a sângelui – și vi se va monta o branulă pentru administrarea medicației.



Pacienții sunt sfătuiți să informeze personalul medical despre orice **alergii la medicamente** și să se asigure că unghiile nu sunt prea lungi sau acoperite cu gel sau oje semipermanentă, care ar putea împiedica monitorizarea corectă a semnelor vitale.

## CUM DECURGE PROCEDURA?

În timpul procedurii veți sta întins pe partea stângă, cu genunchii la piept. În general, colonoscopia se efectuează sub sedare profundă, deci nu veți simți durere. Colonoscopul, care va fi introdus prin rect, are o cameră video minusculă la vârf. Camera trimite imagini către un monitor extern, astfel încât medicul să poată studia interiorul colonului. De asemenea, medicul poate introduce instrumente prin canalul colonoscopului pentru a preleva mostre de țesut (biopsii) sau pentru a elimina polipii sau alte zone de țesut anormal. O colonoscopie durează aproximativ 30 până la 60 de minute. După procedură veți aștepta în salon aproximativ o oră, pentru a începe să vă reveniți după sedare.



Veți avea nevoie de însoțitor care să vă ducă acasă, deoarece poate dura până la o zi pentru ca efectele complete ale sedativului să dispară. Nu conduceți, nu luați decizii importante și nu vă întoarceți la muncă pentru restul zilei.

Veți primi rezultatele colonoscopiei dvs. imediat după procedură. Dacă a fost recoltată o probă de țesut (biopsie), va fi necesar să așteptați 4-5 săptămâni pentru a obține rezultate de la laboratorul de testare.

Vă sfătuim să vă rezervați programarea pentru discutarea rezultatelor biopsiei chiar în ziua în care efectuați procedura.

## CE RISCURI PREZINTA COLONOSCOPIA?

Colonoscopia este o procedură medicală relativ sigură, dar ca orice procedură medicală, prezintă anumite riscuri. Majoritatea riscurilor sunt minore și pot fi gestionate cu ușurință de medicul dumneavoastră.

Este important să rețineți că beneficiile colonoscopiei depășesc cu mult riscurile. Această procedură poate salva vieți, prin detectarea precoce a cancerului colorectal și a altor afecțiuni grave ale colonului.

### RISCURI MINORE

**Sângerare:** O cantitate mică de sânge poate apărea la locul biopsiei sau după îndepărtarea polipilor. De obicei, sângerarea se oprește singură sau poate fi controlată cu ușurință de medicul dumneavoastră prin metode specifice. Dacă după procedură aveți scaune în care observați firicele de sânge, nu vă panicați.

**Dureri:** Este posibil să simțiți ușor disconfort abdominal sau crampe după procedură. Ele se datorează aerului care a fost insuflat în colon pentru a vizualiza cât mai bine suprafața acestuia. Durerea dispare de obicei în câteva ore, după eliminarea gazului.

**Greață și vărsături:** Unii pacienți pot experimenta greață și vărsături după procedură, de obicei auto-limitate.

**Infecție:** Riscul de infecție este extrem de mic, dar poate apărea.

**Reacție alergică la sedativ:** Dacă vi se administrează un sedativ pentru a vă relaxa în timpul procedurii, este posibil să aveți o reacție alergică.



Simptomele unei reacții alergice pot include erupții cutanate, mâncărime, umflarea feței sau dificultăți de respirație. Echipa medicală este pregătită pentru a răspunde acestor situații.

### RISCURI MAJORE

**Perforație:** O complicație rară, dar gravă, este perforația (gaura) peretelui colonului. Simptomele perforației includ dureri abdominale severe, febră și greață. Este necesară o intervenție chirurgicală imediată pentru a repara perforația.

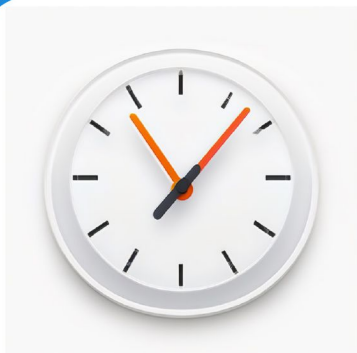
**Lacerare:** O lacerare (tăietură) a peretelui colonului poate apărea în timpul procedurii. O lacerare mică se poate vindeca singură, dar o lacerare mai mare poate necesita intervenții endoscopice sau chirurgicale.

**Probleme cardiace:** Persoanele cu afecțiuni cardiace preexistente pot prezenta un risc crescut de complicații cardiace în timpul procedurii. Riscul dumneavoastră individual va fi evaluat înainte de procedură.

#### Factori care pot crește riscul de complicații:

- Vârsta înaintată
- Afecțiuni medicale preexistente, cum ar fi boli de inimă, boli pulmonare, diabet sau afecțiuni de coagulare a sângelui
- Obezitatea
- Fumatul
- Consumul excesiv de alcool
- Anumite medicamente, cum ar fi anticoagulantele sau antiinflamatoarele nesteroidiene (AINS)

## VA FI NECESAR SĂ REPET COLONOSCOPIA?



O colonoscopie este considerată negativă dacă medicul nu găsește anomalii la nivelul colonului. În acest caz, vi se va recomanda o altă colonoscopie peste 10 ani, dacă aveți un risc mediu de cancer de colon și nu aveți factori de risc de cancer de colon, alții decât vârsta.

O colonoscopie este considerată pozitivă dacă medicul găsește polipi sau țesut anormal în colon. Majoritatea polipilor nu sunt cancer, dar unii pot fi precanceroși. Polipii eliminați în timpul colonoscopiei sunt trimiși la un laborator spre analiză, pentru a determina dacă sunt cancer, precanceroși sau necanceroși. În funcție de dimensiunea și numărul de polipi, poate fi necesar să urmați un program de supraveghere mai riguros în viitor, pentru a identifica și alți polipi.



Dacă a existat scaun rezidual în colon (pregătire insuficientă) care a împiedicat examinarea completă a colonului, medicul dumneavoastră vă poate recomanda repetarea colonoscopiei. Momentul repetării va depinde de cantitatea de scaun și de cât de mult din colon a putut fi văzut. Medicul dumneavoastră vă poate recomanda un alt preparat intestinal, pentru a vă asigura că intestinul dumneavoastră este complet golit înainte de următoarea colonoscopie.

Pentru informații suplimentare vă rugăm să citiți cu atenție și celelalte documente, inclusiv cel legat de sedare dacă ați optat pentru aceasta. La internare veți semna consimțământul informat, care va face referire la informațiile primite în aceste documente. Dacă aveți nelămuriri legate de acestea le puteți adresa personalului medical la internare. Pentru orice informații legate de prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal vă rugăm să consultați secțiunea "Informații pacienți" de pe site-ul nostru sau să solicitați de la recepțiile noastre o copie a Informării realizate în acest sens.

