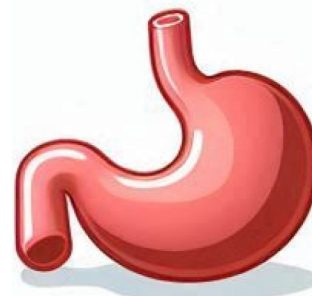




FIȘĂ DE INFORMARE REFERITOARE LA INTERNAREA DE ZI PENTRU ENDOSCOPIE DIGESTIVA SUPERIOARA

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.

IMPORTANT - NU VENI NEPREGATIT!



Pregătiți din timp documentele medicale relevante (bilete de ieșire, ultimele seturi de analize), cardul de sănătate și buletinul, precum și o listă cu toate medicamentele pe care le luați regulat. Studiați din timp ultima pagina a acestui document.

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:

- consultul medicului gastroenterolog
- consultul pre-anesteziec (după caz)
- EKG
- procedura de endoscopie
- supraveghere post-procedurală
- consult post-procedură cu medicul gastroenterolog și explicarea rezultatelor.



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.

O data înregistrat veți fi invitat 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 **alergie la medicamente** și să se asigure

că unghiile nu sunt prea lungi sau acoperite cu gel sau oja semipermanentă, care ar putea împiedica monitorizarea corectă a semnelor vitale.

CE TREBUIE SĂ ȘTIU?

Aceasta procedură este decontată de către casa de asigurări fără sedare, dar se poate efectua la cerere și cu sedare profundă.

Endoscopia se face pe stomacul gol. Dacă procedura se efectuează la prima oră, vă rugăm să vă aduceți la dvs.

medicamentele pe care le luați dimineața pentru a le administra după procedură. Dacă procedura se realizează mai târziu în timpul zilei vă puteți lua medicamentele de dimineață cu puțină apă.



Este important **sa nu mâncați cu minim 6 ore anterior procedurii și să nu mai beți apa cu 2 ore anterior procedurii.**

Endoscopia nu doare, endoscopul este introdus în stomac pe aceeași cale pe care coboară și alimentele, însă senzația poate fi neplăcută, fiind o manevra involuntară. De asemenea poate apărea senzația de vărsătură, eructații / răgăit dar fără ca pacientul să verse. Recoltarea biopsiilor este de asemenea nedureroasă.

După procedură este posibil să simțiți o senzație de jenă în gât care poate să dureze câteva ore și dispăre de la sine. O endoscopie durează între 3 și 10 minute, dacă se recoltează și biopsii.

După procedură veți aștepta în salon aproximativ o oră dacă ați efectuat procedura sub sedare, pentru a începe să vă reveniți.

CE RISCURI PREZINTA ENDOSCOPIA DIGESTIVĂ?

Endoscopia 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 endoscopiei depășesc cu mult riscurile. Această procedură poate salva vieți, prin detectarea precoce a cancerului gastric, esofagian și a altor afecțiuni grave.

RISCURI MINORE

Sângerare: O cantitate mică de sânge poate apărea la locul biopsiei. De obicei, sângerarea se oprește singură sau poate fi controlată cu ușurință de medicul dumneavoastră prin metode specifice. Dacă după procedură scuipați sau expectorați câteva firicele de sânge, nu vă panicați.

Dureri: Este posibil să simțiți un ușor disconfort abdominal sau crampe după procedură. Această durere dispare de obicei în câteva ore.

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: Dacă vi se administrează un sedativ pentru a vă relaxa în timpul procedurii, sau spray cu xilina, 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 esofagului sau stomacului. Simptomele perforației includ dureri abdominale severe, febră și greață. Este necesară o intervenție chirurgicală imediată pentru a repara perforația.

Aspirație: În cazuri foarte rare, alimentele sau lichidele din stomac pot fi aspirate în plămâni în timpul procedurii. Aspirația poate provoca pneumonie și alte probleme respiratorii. De aceea ne asigurăm ca în timpul procedurii aspirăm tot lichidul de pe traiectele examinate.

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)

CE SE ÎNTÂMPLĂ DUPĂ ENDOSCOPIE?

Veți primi rezultatele endoscopiei 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.



Dacă ați efectuat endoscopia sub 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.



IMPORTANT DE REȚINUT!



În vederea efectuării endoscopiei diagnostice va fi necesară ajustarea anumitor medicamente, după cum urmează:

ANTICOAGULANTE SI ANTIAGREGANTE

Dacă luați unul dintre următoarele medicamente: **Plavix, Clopidogrel, Trombex, Brilique, Eliquis, Pradaxa, Xarelto, Roteas, Lixiana, Sintrom, Clexane, Fragmin** sau alte medicamente de subțiere a sângelui / anticoagulante, va fi necesar să le opriți un anumit număr de zile, în funcție de medicament și boala pentru care vi s-a recomandat. Acestea limitează procedurile cu sângerare.

În acest caz va recomandăm să programați un consult cu medicul gastroenterolog cu minim o săptămână înaintea procedurii. Dacă ați avut un montaj de stent arterial sau eveniment tromboembolic în ultimul an (infarct, accident vascular cerebral, tromboză venoasă, embolie pulmonară), responsabilitatea ajustării va reveni medicului cardiolog.

ANTIDIABETICE

Dacă aveți diabet zaharat tip II: nu administrați medicamentele și insulina cu acțiune lentă în seara precedentă și în dimineața procedurii. Dacă aveți antecedente de comă diabetică sau diabet zaharat de tip I, apălați la un consult cu medicul dvs. diabetolog, pentru ajustarea medicației înainte de procedură.

ANTIHIPERTENSIVE, MEDICAMENTE PENTRU INIMA

Dacă aveți hipertensiune arterială, aritmii cardiace etc. – administrați medicația conform prescrierii cu puțină apă, fără să sări doze. Dacă aveți tendința de a face hipotensiune sub efectul medicamentelor, vă rugăm să apălați la un consult cu medicul dvs. cardiolog, pentru ajustarea medicației înainte de procedură sau cu medicul anestezist, dacă ați optat pentru o procedură sub sedare.

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.