



SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Tel. 0412906794/ 0412906791 / 0412906790

MODULO PER LA PREPARAZIONE E LE INFORMAZIONI UTILI PER LA COLONSCOPIA E POLIPECTOMIA

Gentile Signora/e,

in questo fascicolo che abbiamo preparato per Lei troverà tutte le informazioni utili per potersi preparare bene e con serenità a sostenere l'esame endoscopico di COLONSCOPIA con eventuale polipectomia.

La preghiamo di leggerlo attentamente in ogni sua parte, perché troverà informazioni che potranno dare risposte alla maggior parte delle sue domande e dei suoi dubbi. Le informazioni e la consapevolezza di che cosa sia la colonscopia le permetterà di dare con più serenità il suo consenso di accettazione o meno all'esame.

Se non riuscisse a trovare le risposte che Lei cerca o avesse altre curiosità potrà chiedere aiuto al suo Medico di fiducia oppure venire presso il nostro Servizio, previo appuntamento telefonico: il personale medico, infermieristico e/o di segreteria le fornirà l'aiuto ed i consigli di cui avesse bisogno.

Nel fascicolo troverà i seguenti paragrafi:

1. Informazioni

2. Modalità di preparazione alla colonscopia

Dieta

Preparazione con MOVIPREP

Preparazione con SELGESSE 1000/ISOCOLAN 34,8 g

3. Farmaci da Non assumere prima della colonscopia

4. Profilassi Antibiotica dell'endocardite batterica



1. INFORMAZIONI

COS'È LA COLONSCOPIA

Con il termine "colonscopia" si indica una speciale tecnica endoscopica che permette di esplorare con un colonscopio l'interno del colon e, se opportuno, anche l'ultimo tratto del piccolo intestino (ileo). Il colonscopio è un lungo tubicino, sottile e flessibile, dotato di una telecamera che consente di vedere l'interno del viscere e di trasmettere le immagini su un monitor. Se ritenuto necessario dal medico endoscopista, durante l'esame potranno essere eseguiti dei prelievi di mucosa (biopsie), che verranno analizzati al microscopio (esame istologico). Nel corso dell'esame è possibile, inoltre, effettuare dei veri e propri interventi, come per esempio, l'asportazione di polipi e il trattamento di alcune lesioni.

A COSA SERVE

L'esame serve in diverse situazioni cliniche, ad esempio per accertare la causa di una perdita di sangue nelle feci, nella diarrea cronica, nel programma di prevenzione dei tumori del colon-retto.

La colonscopia consente di vedere se vi sono polipi o tumori nell'intestino prima che insorgano disturbi. I tumori diagnosticati in fase precoce sono più facilmente curabili, ma, soprattutto, eliminando i polipi è possibile interrompere la loro evoluzione verso un tumore invasivo. L'esame endoscopico permette di effettuare l'asportazione dei polipi con un particolare bisturi elettrico a forma di cappio, che elimina il polipo tagliandolo e bruciandone la base. Il polipo sarà poi recuperato ed esaminato. Questo intervento di asportazione dei polipi viene indicato come "polipectomia".

COSA FARE PRIMA DELL'ESAME

Con questo fascicolo le sono state consegnate anche le **istruzioni** che riassumono ciò che deve fare per la **preparazione alla colonscopia**; è molto importante che lei le legga e si attenga a queste istruzioni.

Solo se il colon sarà ben pulito l'esame sarà di qualità e quindi attendibile e provocherà scarso disagio e/o dolore. Se il colon è ben pulito si eviterà di dover ripetere a breve la colonscopia oppure effettuare altre indagini aggiuntive.

Se **dovesse assumere farmaci** legga il capitolo "farmaci" e chiedi consiglio al suo Medico per capire se alcuni di questi vadano sospesi prudenzialmente qualche giorno prima dell'esame.

Il giorno dell'esame *la invitiamo ad accedere alla nostra struttura accompagnato e non alla guida di veicolo proprio*, soprattutto se si dovesse effettuare un'eventuale sedazione cosciente.

Le ricordiamo di portare con sé tutta la documentazione sanitaria relativa al motivo per cui esegue la colonscopia, i referti dei precedenti esami endoscopici e radiologici soprattutto se eseguiti in altra sede e tutti i documenti specialistici utili e l'elenco dei farmaci che sta assumendo.

Dovrà avere con sé la impegnativa del suo medico (la ricetta rossa del sistema Sanitario Nazionale) con la quale ha preso l'appuntamento. Potrà pagare il ticket anche dopo aver eseguito l'esame.

COME SI SVOLGE L'ESAME

Il giorno dell'esame verrà accolto/a ed invitato/a ad entrare nella sala endoscopica da un infermiere, per prima cosa parlerà con il Medico che oltre a verificare l'identità e l'indicazione all'esame, fornirà ulteriori informazioni se necessarie e le chiederà il consenso all'esame e di firmare il relativo modulo.

Le verrà chiesto di spogliarsi e per questo è consigliabile indossare indumenti pratici e comodi.

Dopo aver tolto le scarpe, gonna o pantaloni e mutandine, ed aver indossato un idoneo abbigliamento (che Le verrà consegnato prima dell'esame), verrà fatto accomodare su un lettino.

Sul lettino le verrà chiesto di distendersi sul fianco di sinistra. Lo strumento viene introdotto attraverso l'ano e fatto proseguire fino alla parte destra del colon.

Durante l'esame verranno prese tutte le precauzioni per farla stare più comoda possibile. Le sarà posizionato un ago in vena per somministrarle i farmaci che risultassero necessari. Non appena sarà completamente rilassato, il medico procederà prima di tutto ad esaminare il retto con un dito protetto da un guanto lubrificato; dopodiché inserirà con gentilezza il colonscopio, anch'esso lubrificato.

Durante l'esame si introduce aria nel colon per una visione ottimale e questo può determinare senso di gonfiore e/o dolore all'addome. Di solito, tuttavia, i fastidi sono limitati e regrediscono poco dopo la fine dell'esame. Per rendere accettabile la colonscopia e controllare meglio l'eventuale disagio e l'eventuale dolore si possono utilizzare dei farmaci se indicato e richiesto. L'esame ha una durata variabile, tra i 15 e i 45 minuti in media. Gli appuntamenti



vengono forniti, infatti, con intervalli di 45 minuti l'uno dall'altro per farla attendere il più breve tempo possibile. Eccezionalmente questi tempi si possono allungare per motivi tecnici e quindi costringerla ad attendere un po' di più, ci scusiamo in anticipo per questo inconveniente se dovesse accadere.

La durata e soprattutto la possibilità di successo dell'esame endoscopico del colon dipendono:

1. dalle condizioni di pulizia del colon
2. dalla conformazione dell'intestino
3. dalla tolleranza individuale
4. dalla necessità di eseguire interventi terapeutici (polipectomia e controllo di emorragie).

LA SEDAZIONE

Se si dovrà praticare la sedazione cosciente, si eseguirà una iniezione posizionando una ago in una vena del braccio per la somministrazione dei farmaci. I farmaci usati sono in genere antidolorifici e benzodiazepine che consentono di ridurre i fastidi e soprattutto "l'ansia da esame".

Se l'esame verrà eseguito in sedazione dovrà venire accompagnato.

Dopo aver eseguito l'esame, se le è stata praticata una sedazione, le verrà chiesto di rimanere nell'area di recupero per circa un'ora ed assolutamente non dovrà fare per tutto il giorno operazioni pericolose per sé e per gli altri che richiedano un alto livello di attenzione (guidare l'auto o la moto, andare in bicicletta, arrampicarsi su scale, usare macchine pericolose come macchine taglienti o presse, prendere decisioni importanti, ecc.).

Se dovuto, per la sedazione potrebbe esserle richiesto di pagare un ticket aggiuntivo.

RISCHI E COMPLICANZE

La colonscopia diagnostica è una procedura sicura. Eccezionalmente si possono verificare alcune complicanze, quali la perforazione (in altre parole l'apertura accidentale di una piccola fessura nella parete intestinale) nello 0.1-0.3% dei casi e l'emorragia nello 0.1-0.5% dei casi. In caso di colonscopia terapeutica, come nell'asportazione dei polipi, l'incidenza delle complicanze è superiore: l'emorragia si verifica nello 0.6-3% dei casi e la perforazione nello 0.3-2% dei casi. L'emorragia in genere si autolimita o si arresta con mezzi endoscopici. A volte può rendersi necessario il ricovero ospedaliero per osservazione mentre raramente è richiesto l'intervento chirurgico. La perforazione è la complicanza più grave e per la sua correzione è talora necessario l'intervento chirurgico. In modo del tutto eccezionale tali complicanze potrebbero risultare gravi per la vita.

Altri eventi avversi osservabili raramente durante o dopo l'esame possono essere eventi Cardiorespiratori (mancanza di respiro, giramenti di testa, pressione bassa).

Per quanto riguarda la possibilità di trasmissione di infezioni (da batteri, virus, funghi), questo rischio è del tutto trascurabile in quanto lo strumento viene prima decontaminato e poi sottoposto ad un ciclo di riprocessazione con macchine lavastrumenti automatiche che garantiscono l'avvenuta sterilizzazione dello strumento. Tutti gli accessori utilizzati (pinze per biopsia, anse per polipectomia, aghi per iniezione ecc.) o sono monouso oppure vengono sterilizzati (come gli strumenti usati in sala operatoria).

Si ricorda che è importante comunicare precocemente i segni di una possibile complicazione: se notate dolore addominale intenso, febbre o perdite di sangue dal retto dopo la procedura, informate subito i sanitari dell'équipe se siete ancora nelle vicinanze del servizio di endoscopia, oppure parlatene subito con il vostro medico o recatevi al Pronto Soccorso se siete già a casa.

PREVEDIBILI CONSEGUENZE DELLA NON EFFETTUAZIONE DELL'ESAME

Qualora lei decidesse di non sottoporsi a questa indagine, potrebbero rimanere misconosciute eventuali patologie del grosso intestino, che nel tempo potrebbero anche aggravarsi, e pertanto la invitiamo a consultarsi con il medico che le ha prescritto tale indagine prima di prendere una decisione definitiva.

**2. PREPARAZIONE DEL COLON ALLA COLONCOPIA**

- a) Dieta da associare ad una delle due preparazioni sotto descritte;
- b) Preparazione con MOVIPREP oppure
- c) Preparazione con ISOCOLAN 34,8 g o SELGESSE
 - i. Preparazione per Esame entro le ore 11.00 del mattino
 - ii. Preparazione per Esame dopo le ore 11.00 del mattino
 - iii. Preparazione per Esame dopo le ore 14.30 del pomeriggio

Le preparazioni vanno acquistate in farmacia presentando la ricetta bianca del medico.

Dieta: Almeno tre giorni prima dell'esame la dieta deve essere priva di scorie (ovvero senza verdura e senza frutta) questa prescrizione vale per qualunque preparazione poi si segua.

Alimenti da evitare:

frutta, verdura, legumi, alimenti integrali, frutta secca, confetture, marmellate, succhi di frutta e verdura. Non assumere il latte solo il giorno prima ed il giorno dell'esame

Alimenti ammessi:

carne magra, prosciutto, pesce, pane bianco, burro, gelato, formaggi, yogurt, miele, brodo di carne e bevande limpide (thè, camomilla, tisane). Inoltre, evitare farmaci a base di ferro e carbone vegetale.

Cena del giorno prima dell'esame, limitarsi ad assumere: the, brodo filtrato. **Colazione del giorno dell'esame**, limitarsi ad assumere the o caffè. Non ingerire alcun tipo di cibo solido ne' prima (3-4 ore prima) ne' durante l'assunzione della soluzione, ne' nell'intervallo fra la fine dell'assunzione della soluzione e l'esame endoscopico.

Preparazione intestinale con MOVIPREP (va evitato questo prodotto se si è affetti da favismo o fenilchetonuria, leggere sempre il foglietto illustrativo)

Orario in cui si eseguirà la colonscopia	Indicazioni
Primo mattino entro le ore 11.00	<p>Alle ore 17 del giorno prima dell'esame preparare ed assumere un litro di MOVIPREP Ogni sacchetto trasparente contiene due bustine, A e B. Versare il contenuto di entrambe le bustine (A e B) in un litro d'acqua, mescolare finché la polvere non si sarà completamente sciolta. Bere un bicchiere di soluzione MOVIPREP ogni 10 -15 minuti. Terminare in un'ora. Dopo la soluzione bere mezzo litro di liquido chiaro (acqua, the, camomilla). Alle ore 20 ripetere le operazioni fatte alle ore 17. Ovvero: Preparare un altro litro di soluzione. Bere un bicchiere di MOVIPREP ogni 10 -15 minuti. Terminare in un'ora. Dopo la soluzione bere un altro mezzo litro di liquido chiaro (acqua, the, camomilla).</p>
Dalla ore 11.00 in poi	<p>Alle ore 19 del giorno prima dell'esame preparare ed assumere un litro di MOVIPREP Ogni sacchetto trasparente contiene due bustine, A e B. Versare il contenuto di entrambe le bustine (A e B) in un litro d'acqua, mescolare finché la polvere non si sarà completamente sciolta. Bere un bicchiere di soluzione MOVIPREP ogni 10- 15 minuti. Terminare in un'ora. Dopo la soluzione bere mezzo litro di liquido chiaro (acqua, the, camomilla). Il giorno dell'esame dalle ore 6:30 (comunque almeno 3 o 4 ore prima dell'esame), assumere la seconda dose ripetendo le operazioni fatte il giorno prima.</p>
Dalle ore 14.30 in poi	<p>Alle ore 8 del giorno dell'esame preparare ed assumere un litro di MOVIPREP. Ogni sacchetto trasparente contiene due bustine, A e B. Versare il contenuto di entrambe le bustine (A e B) in un litro d'acqua, mescolare finché la polvere non si sarà completamente sciolta. Bere un bicchiere di soluzione MOVIPREP ogni 10 – 15 minuti. Terminare in un'ora. Dopo la soluzione bere mezzo litro di liquido chiaro (acqua, the, camomilla). Alle ore 11 ripetere le operazioni fatte alle ore 8. (con un altro litro di MOVIPREP ed un mezzo litro di liquidi chiari)</p>

N.B.:
liquidi da bere 2 litri di soluzione con MOVIPREP ed almeno un altro litro di liquidi chiari (in totale almeno 3 litri).



Preparazione Intestinale CON SELG-ESSE 1000 o ISOCOLAN 34,8 g (preparazione alternativa a quella con MOVIPREP) Sciogliere il contenuto di ogni busta nella quantità d'acqua non gassata indicata nella confezione, agitare bene fino a sciogliere completamente la polvere (la preparazione totale dovrà essere di 4 litri). Non aggiungere nulla alla soluzione.

Orario in cui si eseguirà la colonscopia	Indicazioni
Primo mattino entro le ore 11.00	Alle ore 17 del giorno prima dell'esame iniziare a bere ogni 15 min. un bel bicchiere di soluzione fino ad assumere tutti i 4 litri complessivi
Dalla ore 11.00 in poi	Alle ore 17 del giorno prima dell'esame iniziare a bere ogni 15 min. un bel bicchiere di soluzione fino ad assumere 3 litri complessivi. Alle ore 6:30 del giorno dell'esame bere il restante litro di soluzione con intervalli di 15 minuti fra un bicchiere e l'altro
Dalle ore 14.30 in poi	Alle ore 8 del giorno bere ogni 15 min. un bel bicchiere di soluzione fino ad assumere tutti i 4 litri complessivi entro le ore 12



3. FARMACI DA NON ASSUMERE PRIMA DELLA COLONSCOPIA

La colonscopia prevede frequentemente procedure interventistiche od operative come la polipectomia (con rischio molto minore le biopsie). Sono procedure in cui si eseguono piccoli interventi durante i quali si può provocare un modesto sanguinamento che abitualmente si ferma nell'arco di qualche minuto in modo spontaneo. Tale situazione potrebbe essere alterata da farmaci che interferiscono con la coagulazione del sangue: ovvero gli anticoagulanti e gli antiaggreganti piastrinici. Se Lei assume questi farmaci, è fortemente consigliata la loro sospensione prima di eseguire la colonscopia per evitare che il piccolo gemizio possa dare esito ad una emorragia più importante e pericolosa. **Le consigliamo di consultare il Medico di Medicina Generale di sua fiducia** per sapere se può e come può sospendere e/o sostituire questi farmaci.

Alleghiamo un prospetto indicativo che elenca le principali classi di farmaci utilizzati e le modalità ed i tempi necessari per essere sicuri che sia terminato il loro effetto di rallentare la coagulazione del sangue.

FARMACI	Sospensione prima della colonscopia	Esami da programmare prima della colonscopia
Aspirina	Non assumere il giorno dell'esame (*)	Nessuna
Antiaggreganti (ticlopidina e/o Ibuprofene)	Almeno 7 giorni prima	Nessuna
Clopidogrel	Almeno 7 giorni prima	Nessuna
Dicumarolici Warfarina sodica	Almeno 5 giorni prima In accordo con il Medico Curante si potrà assumere al posto dei dicumarolici terapia con eparina, che tende comunque a rallentare la coagulazione, ma l'effetto può essere bloccato l'effetto da un farmaco antagonista in caso di necessità	Controllo INR almeno 2 giorni prima dell'esame con valori < 1,5
Eparine a basso peso molecolare (EBPM)	12 ore prima dell'esame	Nessuna

(*) Le linee guida ne permettono l'assunzione soprattutto se i rischi cardiovascolari sono importanti, sapendo che però può aumentare il rischio emorragico, soprattutto in caso di procedure operative maggiori (polipi >>10 mm di diametro).

4. PROFILASSI ANTIBIOTICA DELL'ENDOCARDITE BATTERICA

Al momento non esiste nessuno studio clinico in grado di dimostrare una relazione tra procedure di endoscopia digestiva (diagnostica e terapeutica) ed insorgenza di endocardite infettiva; tanto meno esistono studi clinici che abbiano dimostrato che una profilassi con antibiotici possa prevenire l'endocardite infettiva in queste procedure. Alla luce di queste considerazioni non vi è indicazione alcuna a terapia di profilassi antibiotica per patologie cardiache banali.

La profilassi antibiotica è raccomandata nelle linee guida di riferimento solo in pazienti con:

- Protesi Valvolare cardiaca
- Pregressa endocardite batterica
- Malattie cardiache congenite patologie cianotiche non trattate ; difetti riparati con protesi negli ultimi sei mesi
- Trapianti di cuore che abbiano sviluppato valvulopatie.

In caso di profilassi i farmaci consigliati sono:

- Terapia orale:** AMOXICILLINA 2g per gli adulti o 50 mg/Kg per i bambini da 30 a 60 minuti prima della procedura;
- se allergici alla penicillina: CLARITROMICINA 500 mg per gli adulti o 15 mg/kg per i bambini
- Terapia intramuscolare:** CEFTRIAXONE 1g im o ev per gli adulti o 50 mg/Kg per i bambini.

Si consiglia di chiedere consiglio al proprio medico di fiducia.



Servizio Poliambulatori
SERVIZIO di ENDOSCOPIA DIGESTIVA
Tel 0412906794/ 0412906791 / 0412906790

CONSENSO INFORMATO PER ESECUZIONE DI COLONSCOPIA Che cos'è?

La colonscopia è un esame diagnostico che consente al medico specialista di guardare all'interno del grosso intestino (colon). Con l'endoscopio, un lungo tubo flessibile con una telecamera alla sommità e una luce propria, si risale attraverso l'ano e si esplora tutto il grosso intestino.

Cosa fare prima dell'esame?

Dovrete scrupolosamente eseguire la preparazione che vi è stata indicata affinché il vostro intestino sia perfettamente pulito in modo tale da permettere all'operatore una visione ottimale. In caso di insufficiente pulizia del colon l'esame sarà rinviato e occorrerà ripetere la preparazione in modo più scrupoloso.

Come si svolge?

Dopo aver indossato idoneo abbigliamento, che vi sarà consegnato, sarete fatti accomodare su un lettino distesi sul fianco sinistro. Sarà quindi introdotto l'endoscopio attraverso il canale anale e fatto proseguire possibilmente fino alla fine del grosso intestino. Le possibilità di successo dipendono dalle condizioni di pulizia, dalla conformazione del vostro intestino e anche dalla vostra collaborazione. L'esame può essere meno tollerato in caso di presenza di aderenze dopo interventi chirurgici sull'addome.

Sarà immessa dell'aria per distendere le pareti del colon ed avere una visione migliore e ciò potrà provocarvi qualche fastidio. Potrete infatti avvertire la sensazione di dovervi "scaricare" o "sentire la pancia gonfia" o lamentare dolore.

Informate dei vostri problemi il personale presente che si comporterà di conseguenza.

L'esame dura in genere 15-30 minuti e durante il suo svolgimento è importante rilassare il più possibile la muscolatura addominale; questo faciliterà la progressione dello strumento e renderà la procedura più breve.

Al termine di ogni esame gli strumenti vengono riprocessati utilizzando un sistema automatico per la disinfezione ad alto livello seguendo le linee guida ESGE/ESGENA 2008.

Perché viene eseguita?

Guardando attraverso il colonscopio, che ha un diametro approssimativamente uguale a quello del vostro dito indice, il medico ha una visione nitida e precisa del vostro intestino e può individuare o escludere la presenza di malattie.

È utile per definire le cause di sintomi generalmente legati a patologie del colon, sigma e retto. Viene pertanto consigliata in presenza di dolori addominali, stitichezza o diarrea accentuate o insorte recentemente, che tendono a non risolversi. È utile inoltre per accertare la causa della presenza di sangue nelle feci o di alcune anemie (carezza di globuli rossi).

Talvolta il medico potrà ritenere opportuno prelevare, nel corso dell'esame, piccoli frammenti di tessuto (biopsie), che vengono successivamente inviate al laboratorio per l'analisi istologica microscopica.

Tale metodica, non dolorosa, è utile in molti casi di malattie infiammatorie o infettive dell'intestino e non necessariamente solo quando si ha il sospetto di tumore. Le indicazioni e le controindicazioni all'esame sono valutate dal vostro medico curante che giudica il rapporto rischio- beneficio nel singolo paziente: i medici del servizio sono disponibili a rispondere ad ogni vostro ulteriore quesito.

La sedazione

In certi casi, dopo la valutazione del medico, possono essere somministrati farmaci con azione sedativa e rilassante che vi aiuteranno a tollerare meglio l'esame e le procedure ad esso connesse. **Se l'esame verrà eseguito in sedazione dovrà venire accompagnato**

Al termine dell'esame sarete risvegliati in pochi minuti ed accompagnati in una stanza attigua, dove rimarrete in osservazione, sino a quando si confermeranno le vostre buone condizioni e l'assenza di sintomi legati all'esame e alla sedazione, dopodiché sarete in grado di ritornare a casa accompagnato.



Quali sono le complicanze della colonscopia?

La colonscopia è una procedura sicura. Solo eccezionalmente si possono verificare alcune complicanze, quali la perforazione e l'emorragia. La loro incidenza, comunque, è piuttosto bassa (inferiore ad 1 caso su 1.000) e soprattutto correlata alla presenza di gravi patologie.

La polipectomia

I polipi sono rilevatezze della mucosa intestinale, di natura per lo più benigna, tutt'altro che infrequenti dopo i 50 anni. Essi possono dare origine ad alcune complicanze quali sanguinamento, ostruzione intestinale, ma soprattutto, in alcuni casi, trasformarsi in tumore maligno. Tali polipi, che in passato richiedevano un vero e proprio intervento chirurgico, possono essere asportati durante la colonscopia. A tale scopo si utilizza un particolare bisturi elettrico a forma di cappio che, in modo del tutto indolore, elimina il polipo bruciandone la base. Il polipo viene recuperato ed inviato per l'esame istologico.

Possono essere sottoposti a polipectomia endoscopica tutti i pazienti che non siano portatori di pace-maker ed abbiano una coagulazione del sangue normale.

Quali sono le complicanze della polipectomia?

La polipectomia non è una procedura dolorosa e pericolosa. Occorre, tuttavia, considerare che si tratta di un vero e proprio intervento chirurgico e come tale comporta dei rischi. Sono possibili infatti delle complicanze in circa l'1% dei casi. Tali complicanze sono:

- l'emorragia (in genere si autolimita o viene arrestata sempre con mezzi endoscopici; può essere necessario il ricovero ospedaliero per osservazione; raramente si deve ricorrere all'intervento chirurgico per arrestarla);
- la perforazione (è la complicanza più grave e, generalmente, è necessario l'intervento chirurgico per correggerla).

Gli esami endoscopici hanno durata variabile e non possiamo garantire la puntualità nell'orario prenotato. Le chiediamo comunque di giungere puntuale all'orario stabilito, le persone verranno chiamate secondo l'ordine di prenotazione.

Io sottoscritto _____

acconsento a sottopormi alla COLONSCOPIA

In particolare, dichiaro di aver letto le informazioni scritte relative all'esame in questione oltre ad aver ricevuto verbalmente le informazioni integrative che ho richiesto.

Confermo di essere a conoscenza del tipo di strumenti impiegati, del metodo operativo, dei rischi immediati e futuri, dei vantaggi che offre l'indagine e dei rischi legati al rifiuto della stessa.

Acconsento anche a sottopormi ad eventuali misure terapeutiche operative che si rendessero necessarie nel corso dell'esame.

Acconsento, infine, in modo libero e consapevole alla eventuale somministrazione di farmaci ad azione sedativa o antidolorifica, consapevole dei benefici e anche dei possibili rischi legati a tale procedura, compreso il temporaneo divieto di guida dell'automobile.

Mi è stato spiegato e sono a conoscenza che il campione prelevato per l'esame istologico verrà analizzato in Service presso il laboratorio di Anatomia Patologica di Synlab Italia Srl.

Firma del medico endoscopista

Data _____

Firma del paziente

(o del tutore legale o di un genitore se minorenne)
