

## Informazioni ai pazienti per gastroscopia (esofago-gastro-duodenoscopia) con endosonografia (sonografia interna)

Etichetta

Protocollo informativo consegnato da:

Data:

Cara paziente,  
Caro paziente,

La preghiamo di leggere attentamente il foglio informativo **subito** dopo averlo ricevuto. Riempia il consenso informato, metta la data e firmi il documento possibilmente il giorno prima dell'esame. Se avesse domande si rivolga al suo medico curante oppure allo specialista che eseguirà l'esame (gastroenterologo).

Per lei è prevista l'esecuzione di una **gastroscopia (esofago-gastro-duodenoscopia) con endosonografia**.

Per l'esame le alleghiamo:

- un foglio informativo
- un questionario
- il consenso informato

### Foglio informativo

Sul foglio informativo troverà spiegazioni sullo svolgimento, sugli obiettivi e sui rischi dell'esame. La preghiamo di leggerlo attentamente.

In caso di domande sulla necessità e sull'urgenza dell'esame oppure riguardo a possibili alternative o rischi legati alla procedura, la preghiamo di rivolgersi al suo medico curante che potrà rispondere alla maggior parte delle sue domande. Qualora avesse domande più specifiche, ad esempio sulla tecnica di esecuzione dell'esame, il medico specialista (gastroenterologo) potrà risponderle. In tal caso, la preghiamo di rivolgersi per tempo a noi o al medico curante.

### Il questionario:

La preghiamo di compilare il questionario allegato per il chiarimento di eventuali tendenze al sanguinamento, e di rispondere alle domande su eventuali medicinali, allergie o intolleranze. Se dovesse assumere anticoagulanti (Sintram, Marcoumar o Xarelto ecc.) per fluidificare il sangue oppure fare uso regolare di Aspirina, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel ecc., la preghiamo di discutere col suo medico curante l'eventuale sospensione dei medicinali sopracitati almeno una settimana prima dell'intervento. La preghiamo di portare il questionario il giorno dell'esame. La preghiamo di datare e di firmare il documento almeno un giorno prima dell'esame. Se dovessero sorgere dubbi o domande non esiti a contattare noi o il suo medico curante.

### Consenso informato

Legga con attenzione il consenso informato, apponga la data e la sua firma al più tardi il giorno prima dell'esame.

Il foglio informativo resta a lei.

Il questionario ed il consenso informato verranno conservati da noi nella sua cartella clinica.

*Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.*

## **Foglio informativo per la gastroscopia con endosonografia.**

### **Perché si esegue una gastroscopia con endosonografia?**

Durante una gastroscopia vengono ispezionati l'esofago, lo stomaco ed il duodeno. In questo modo è possibile diagnosticare delle malattie di questi organi (per esempio infiammazioni, ulcere, vene varicose, polipi o tumori), eseguire parzialmente dei trattamenti oppure controllare l'evoluzione di malattie conosciute.

L'endosonografia permette di eseguire una sonografia dell'esofago, dello stomaco e del duodeno. Questo esame permette di studiare la struttura della parete di questi organi ed anche degli organi vicini come il pancreas, il fegato, la cistifellea e le ghiandole linfatiche. Nella stessa seduta sotto controllo sonografico è possibile eseguire con un ago dei prelievi di questi tessuti.

### **Come ci si deve preparare per la gastroscopia con endosonografia?**

La preghiamo di non assumere più cibi solidi a partire dalla mezzanotte del giorno prima dell'esame poiché il tratto digestivo superiore per essere studiato deve essere vuoto e libero da residui di cibo. È permesso bere liquidi chiari senza grassi (non latte) fino a 4 ore prima dell'esame. La preghiamo di non assumere i suoi medicinali abituali a meno che il suo medico curante non le dia un esplicito ordine diverso in merito.

### **Capacità lavorativa e capacità di guida?**

Per l'esame è possibile che le verranno somministrati analgesici o sedativi. Dopo l'assunzione di questi medicinali non potrà condurre un autoveicolo. La preghiamo di non venire all'esame con la propria vettura ma di farsi accompagnare. Per 12 ore dopo la somministrazione dei medicinali non potrà firmare documenti con valenza legale.

### **Come si svolge la gastroscopia con endosonografia?**

Si posiziona dapprima un ago in una vena del braccio per poter somministrare dei sedativi. L'esame viene eseguito con l'aiuto di uno strumento flessibile dotato all'estremità di una luce, di una telecamera e di un sonografo. Con questo strumento il medico può ispezionare la mucosa degli organi in questione cercando alterazioni. È inoltre possibile col sonografo studiare gli organi adiacenti. Se fosse necessario eseguire una puntura sotto controllo sonografico (puntura ad ago fine ecoguidata), la stessa può essere eseguita immediatamente. L'endosonografia e l'eventuale puntura non causano nessun dolore. Durante l'esame oltre al medico sarà presente anche del personale specializzato (infermiera o assistente di studio medico).

### **Quali rischi comporta una gastroscopia con endosonografia?**

Le complicazioni di una gastroscopia sono molto rare (0,2%). Malgrado l'esame venga eseguito con la massima accuratezza è comunque possibile che in alcuni casi rari vi siano delle complicazioni. In casi eccezionali queste potrebbero mettere la vita in pericolo. Sono da citare reazioni allergiche, possibili danni ai denti soprattutto in caso di problemi preesistenti, infezioni, sanguinamenti, ferite della parete dell'esofago o dello stomaco (perforazione), ferite della laringe. La puntura ecoguidata potrebbe causare raramente dei sanguinamenti o delle pancreatiti. Con la somministrazione di sedativi raramente si potrebbero verificare dei disturbi della respirazione o cardiaci. Dopo la gastroscopia potrebbero verificarsi altri disturbi passeggeri quali raucedine, disturbi della deglutizione, gonfiore addominali dovuti alla somministrazione di aria durante l'esame.

### **Come mi devo comportare dopo l'esame?**

Nel caso sia stata eseguita un'anestesia locale della gola con lo spray non potrà mangiare o bere per almeno un'ora. Se dopo la gastroscopia dovessero sopraggiungere **dolori addominali** o altri sintomi (p. es. capogiri, nausea, vomito) oppure dovesse notare sangue dall'ano (per lo più sotto forma di feci nere) si rivolga immediatamente al suo medico curante oppure al pronto soccorso.

*Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.*

### Domande sull'esame?

Se lei dovesse avere ulteriori domande sull'esame programmato, la preghiamo di rivolgersi al suo medico curante. Se ci fossero ancora dubbi non esiti a contattare il medico specialista (gastroenterologo) che eseguirà l'esame.

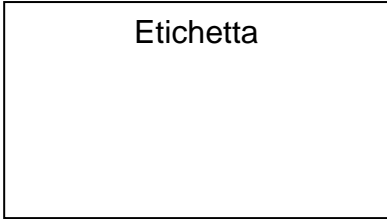
### Per domande o problemi può contattare i seguenti medici:

Medico curante		Tel:
Gastroenterologo		Tel:

*Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.*



# Questionario



## Domande sulla tendenza al sanguinamento:

si no

1. Soffre spesso di <b>sanguinamento dal naso</b> ?		
2. Soffre di <b>sanguinamento dalle gengive</b> (lavando i denti) ?		
3. Soffre di <b>ematomi</b> o piccoli sanguinamenti sulla pelle senza ferite evidenti ?		
4. Ha l'impressione di <b>sanguinare molto dopo piccole ferite</b> (ad esempio durante la rasatura) ?		
5. Per le signore: ha l'impressione di avere delle <b>mestruazioni prolungate</b> (> 7 giorni) o deve cambiare frequentemente tamponi o assorbenti igienici?		
6. Ha già avuto un <b>sanguinamento prolungato o severo</b> durante o <b>dopo un trattamento dentario</b> ?		
7. Ha già avuto un <b>sanguinamento grave o prolungato</b> durante o <b>dopo un intervento chirurgico</b> (intervento alle tonsille o all'appendice, parto)?		
8. Ha già ricevuto <b>trasfusioni sanguigne</b> durante un intervento chirurgico?		
9. Vi sono nella sua famiglia (genitori, fratelli/sorelle, figli, nonni, zii) <b>malattie legate ad una maggior tendenza al sanguinamento</b> ?		

## Domande su medicinali, allergie, malattie concomitanti:

1. Assume regolarmente <b>anticoagulanti</b> per rendere fluido il sangue (p.es. Sintrom, Marcoumar o Xarelto) oppure ha assunto negli ultimi 7 giorni <b>Aspirina, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel, ecc.</b> oppure <b>medicamenti contro l'influenza, antidolorifici o antireumatici</b> ? Se si quali?		
2. Soffre di <b>allergie</b> (a medicinali, lattice, anestetici locali, cerotti)? Se si quali?		
3. Soffre di <b>difetti alle valvole cardiache, di problemi cardiaci o polmonari</b> ? È in possesso di un cartellino per la <b>profilassi dell'endocardite</b> (cartellino rosso o verde) ?		
4. È portatore di un <b>pace-maker / defibrillatore</b> o di una <b>protesi metallica</b> ?		
5. Soffre di <b>problemi renali (insufficienza renale)</b> ?		
6. È <b>diabetico/a</b> ?		
7. Per le signore: è incinta oppure esiste la possibilità che vi sia una <b>gravidanza</b> in corso?		
8. Ha dei <b>denti instabili</b> , una <b>protesi dentaria</b> o una <b>malattia dei denti</b> ?		

## Il/La sottoscritto/a conferma di aver compilato il questionario in maniera completa e veritiera

Luogo, Data

Nome paziente

Firma paziente

.....

.....

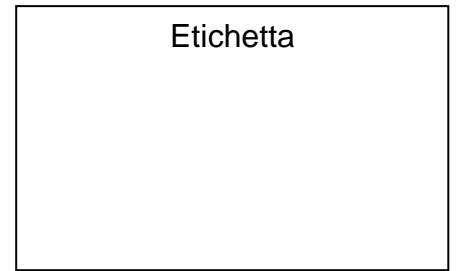
.....

Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.



## Consenso informato

### per l'esecuzione di una gastroscopia (esofago-gastro-duodenoscopia) con endosonografia (sonografia interna)



Protocollo informativo consegnato da:

Data:

Il/La sottoscritto/a conferma di aver letto e preso atto del contenuto del foglio informativo

Confermo di essere stato/a informato/a dal medico sul motivo (indicazione) della gastroscopia (esofago-gastro-duodenoscopia) con endosonografia (sonografia interna).

Confermo di aver compreso il modo d'esecuzione ed i rischi della gastroscopia (esofago-gastro-duodenoscopia) con endosonografia (sonografia interna).

Alle mie domande è stata data risposta esaustiva e soddisfacente.

*(Segnare ciò che fa al caso)*

Sono d'accordo con l'esecuzione della gastroscopia (esofago-gastro-duodenoscopia) con endosonografia (sonografia interna).

si	no
si	no

Mi dichiaro d'accordo con la somministrazione di sedativi e/o analgesici.

Nome paziente

.....

Firma paziente

.....

Nome medico

.....

Firma medico

.....

### Per pazienti che non sono in grado di rilasciare personalmente il consenso informato

Rappresentante legale

.....

Nome medico

.....

Luogo, Data

Firma del rappresentante legale

Luogo, Data

Firma medico

.....

.....

.....

.....

*Documentazione informativa raccomandata dalla Società Svizzera di Gastroenterologia SGGSSG, dall'Associazione dei Medici Svizzeri FMH e dall'Organizzazione Svizzera dei Pazienti SPO.*

