
Informazioni per i pazienti sulla gastroscopia (esofago-gastro-duodenoscopia)

Cognome/Nome: _____ Data esame: _____

Perché si effettua una gastroscopia?

La gastroscopia prevede l'esame dell'esofago, dello stomaco e del duodeno. Può essere utilizzata per individuare malattie di questi organi (ad esempio infiammazioni, ulcere, vene varicose, polipi e tumori) e in alcuni casi anche per curare o controllare il decorso di malattie note.

Quali sono i preparativi necessari per la gastroscopia?

- Per l'esame, il tratto digestivo superiore deve essere privo di cibo. Pertanto, a partire dalla mezzanotte prima della gastroscopia, non si deve mangiare alcun cibo solido o semisolido. È consentito bere liquidi chiari e senza grassi (niente latte, niente caffè) fino a 2 ore prima dell'inizio dell'esame. Non prenda i suoi normali farmaci a meno che il vostro medico non glielo indichi. Se l'esame è previsto per il pomeriggio, lo stesso vale dalle ore 08.00 in poi.
- Se sta assumendo farmaci anticoagulanti per fluidificare il sangue (es. Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Eliquis, Lixiana) o aspirina, Alcacyl, Tiatral, Clopidogrel, Brilique ecc., Le chiediamo di discutere per tempo (almeno 1 settimana prima dell'esame) l'eventuale sospensione del farmaco con il medico o con noi. Il suo medico o noi decideremo quali farmaci devono essere sospesi e quanto tempo prima dell'esame. Di solito è 7 giorni prima dell'esame, Xarelto 2 giorni prima.

Come si svolge una gastroscopia?

- Per l'eventuale somministrazione di sonniferi e antidolorifici (di solito Disoprivan/Propofol e Buscopan) viene prima applicata un'infusione sul braccio. Il polso, la pressione sanguigna e la concentrazione di ossigeno nel sangue vengono misurati continuamente con un pulsossimetro. Oltre al medico, durante l'esame è presente anche uno specialista appositamente formato (MPA).
- Per l'esame viene utilizzato un sottile "tubo" flessibile (endoscopio) con una sorgente luminosa e una telecamera collegata alla punta. Questo permette al medico di guardare la mucosa e cercare cambiamenti patologici. Oltre all'esatta ispezione della mucosa, si possono prelevare campioni di tessuto o eseguire varie interventi, come l'emostasi o la rimozione dei polipi. L'esame e gli eventuali interventi non causano dolore.

Quali rischi sono collegati a una gastroscopia?

Le complicazioni di una gastroscopia sono estremamente rare (0,2%). Tuttavia, nonostante la massima cura, possono verificarsi complicazioni che, in casi eccezionali, possono mettere in pericolo la vita. Vanno nominate reazioni allergiche, possibili danni ai denti in caso di denti già difettosi, infezioni, emorragie, ferite alla parete dell'apparato digerente superiore. Possono comparire temporaneamente una leggera raucedine, difficoltà nella deglutizione o una spiacevole flatulenza (dovuta ad aria residua nello stomaco e nell'intestino tenue). Dopo la somministrazione di analgesici in rari casi può subentrare un danno delle funzioni respiratorie e cardiache, che sono ben controllabili.

Cosa succede dopo l'esame?

- Se durante l'esame vengono somministrati antidolorifici e sonniferi, non è consentito nello stesso giorno guidare un veicolo o utilizzare macchinari e non si devono firmare documenti con valenza legale.
- Al più tardi mezz'ora dopo l'esame è di nuovo completamente sveglio e può lasciare lo studio da solo o accompagnato. Fino ad allora, è monitorato. Può lasciare lo studio solo dopo che il medico ha parlato con Lei e si è congedato.
- Se a casa dovessero comparire dolori addominali, emorragie o altri sintomi, ci chiami immediatamente, anche se non ne è del tutto sicuro. Se non riesce a raggiungerci nello studio, contatti il pronto soccorso dell'ospedale più vicino.

Cosa succede al materiale rimosso (tessuto, polipi)?

Questi campioni sono raccolti dal reparto di patologia dell'Ospedale cantonale Grigioni per essere ulteriormente elaborati ed esaminati in ospedale. Di norma, il risultato è disponibile dopo 2 giorni. L'ospedale cantonale emette una fattura separata per queste spese. I risultati saranno sempre valutati da noi e dal suo medico di famiglia.

Domande su farmaci, allergie, malattie concomitanti

Si

No

| | | |
|---|--|--|
| 1. Sta assumendo farmaci anticoagulanti per fluidificare il sangue (ad es. Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Eliquis, Lixiana) o negli ultimi 7 giorni avete preso aspirina, Alcacyl, Tiatral, Plavix, Clopidogrel, Brilique ecc. oppure farmaci per l'influenza, antidolorifici o farmaci per i reumatismi ? Se sì, quali? | | |
| 2. Esiste un'accentuata tendenza alla formazione di travasi di sangue (anche in caso di lievi ferite)? Ha l'impressione di sanguinare a lungo dopo piccole ferite (ad es. durante la rasatura)? Ha avuto un' emorragia prolungata o grave durante un trattamento odontoiatrico ? Ha avuto un' emorragia prolungata o grave durante operazioni (ad es. tonsillectomia, appendicectomia, parto)? Ha già ricevuto trasfusioni o emoderivati durante un intervento chirurgico? | | |
| 3. C'è nella sua famiglia un caso di malattia con una maggior tendenza al sanguinamento ? | | |
| 4. Ha allergie/ipersensibilità (a medicinali, lattice, anestetici locali, cerotti adesivi, alimenti come soia, arachidi, uova)? Se sì, quali? | | |
| 5. Soffre di cardiopatia valvolare o di una malattia cardiaca o polmonare ? Ha una tessera per la profilassi per l'endocardite (verde/rosso)? | | |
| 6. Porta un pacemaker/defibrillatore o un impianto metallico (protesi)? | | |
| 7. Sa di avere una disfunzione renale (insufficienza renale) ? | | |
| 8. È diabetico ? | | |
| 9. Per le donne: è incinta o potrebbe essere incinta ? | | |

In caso di domande o problemi telefoni a: tel. **081 257 10 60**.

Il team degli assistenti di studio e dei medici sarà lieto di consigliarla.

Privacy

Autorizzo a trasmettere i necessari dati pazienti sia alla Cassa dei Medici che emette la fattura sia alle istituzioni incaricate di un eventuale incasso, nonché alle autorità statali competenti. Esse riceveranno solo i miei dati di indirizzo e l'importo totale della fattura, ma non i dati che possono essere utilizzati per trarre conclusioni sul trattamento medico. Il mio fornitore di servizi è autorizzato a richiedere la documentazione medica che mi riguarda e a trasmetterla nel mio interesse. Inoltre, accetto che il medico curante possa eseguire o possa far eseguire avere la mia cartella clinica in forma elettronica. Firmando la presente dichiarazione di consenso, accetto qualsiasi fatturazione cartacea o elettronica in Tiers Payant (fatturazione direttamente alla cassa malati).

Dichiarazione di consenso

Io, il firmatario, ho preso atto delle informazioni e ho risposto alle domande per quanto a mia conoscenza.

Il mio medico mi ha informato del motivo dell'esame.
Ho capito la natura, la procedura e i rischi della gastroscopia.
Le mie domande hanno ricevuto risposte soddisfacenti.

Contrassegnare la casella appropriata

| | | |
|--|----|----|
| Sono d'accordo con l'esecuzione della gastroscopia | Sì | No |
| Sono d'accordo con la somministrazione di sonniferi e/o antidolorifici | Sì | No |

Luogo, data: _____ Firma paziente: _____

Luogo, data: _____ Firma medico: _____