

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE COLONOSCOPIA</b>	CÓDIGO:	FT-GAD-01
		VERSION:	01
		FECHA ELAB:	Mayo de 2014

## COLONOSCOPIA

La colonoscopia es un procedimiento que permite la observación directa a través de video del colon y si es necesario la parte final del intestino delgado (íleon terminal) utilizando un tubo flexible y esterilizado que se introduce a través del ano. Se realiza bajo la aplicación de sedación venosa que produce sueño, relajación y evita el dolor.

Si al solicitar su cita o días previos al examen tiene síntomas o contactos activos con COVID 19 debe de informarlo para reprogramar la cita.

Igualmente, al solicitar la cita y si tiene algún antecedente de cirugía del colon con presencia de ileostomía y/o colostomía debe avisarle a la persona que lo atiende debido a que la preparación puede ser diferente y requiere llamar adicionalmente a la sala de endoscopias (5200720).

### ***Día anterior al examen:***

Desayuno, almuerzo y comida: liviano, sin derivados lácteos (quesito, yogurt, kumis, cuajada) ni carnes. Puede tomar sopa de sobre en agua con sal y no debe ingerir alimentos sólidos.

Durante este día debe tomar abundantes líquidos claros (2 a 3 litros) como agua de panela, jugos en agua sin semilla, aromática, gelatina y bebidas hidratantes (tipo Gatorade, Dassany, sueros) que no sean de color rojo los cuales debe suspender 3 horas antes del procedimiento. Igualmente deben tomar todos los medicamentos que viene recibiendo en forma normal.

Comprar 5 tabletas de ***Bisacodilo o Dulcolax*** las cuales debe tomar juntas a las 3 pm.

Para la preparación del examen se deben conseguir:

2 (dos) frascos de ***Travad oral*** de 133 ml o 2 (dos) frascos de ***Laxante Fosfato de Sodio*** de 90 ml, los cuales deben disolverse juntos en un litro de líquidos claros (agua de panela, manzana, Gatorade, etc) y tomarlo según se indica a continuación:

***Si el examen es en horas de la mañana*** debe iniciar la toma de la preparación del Laxante a las 9:00 pm del día anterior tomando un vaso cada media hora hasta terminar.

***Si su examen es en horas de la tarde*** debe iniciar la toma del laxante a las 5:00 am del día del examen tomando un vaso cada 30 minutos hasta terminar.

***Durante la preparación va a presentar diarrea abundante, por lo que debe seguir tomando líquidos abundantes hasta tres horas antes del examen para asegurar una adecuada limpieza del colon y prevenir la deshidratación.***

En caso de tener deposiciones solidas luego de la preparación o de vomitar la preparación favor comunicarse con la Unidad de Endoscopias para recibir instrucciones al 5200720.

### **El día del examen:**

- Presentarse el día del examen con ropa cómoda, fácil de retirar, zapatos de tacón bajo, venir acompañado por un mayor de edad el cual debe estar presente en la IPS al momento del examen. Adicionalmente traer orden médica (si le fue indicado), copago, documento de identidad, y exámenes endoscópicos previos y un pañal desechable.
- Informar si toma anticoagulantes (Warfarina, clopidrogel, aspirina, etc) y también informar de enfermedades o alergias que presente.

### **Después del procedimiento:**



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE COLONOSCOPIA

CÓDIGO: FT-GAD-01


VERSION: 01

FECHA ELAB: Mayo de 2014

- A todos los pacientes que se les realiza colonoscopia se les aplica un sedante por vía venosa y por esto deben estar acompañados de un mayor de edad durante las próximas 3 a 4 horas, tiempo durante el cual NO puede manejar vehículos, ni viajar como parrilleros en motocicletas, como tampoco realizar actividades de riesgo ya que el sedante utilizado produce somnolencia (sueño) y pueden no acordarse de los realizado durante este tiempo.
- A los pacientes que tiene indicadas las biopsias, estas serán entregadas al paciente o su acompañante después de realizarle el examen. El paciente debe llevar la muestra directamente a laboratorio Lapaci quien cuenta con dos sedes una ubicada en el Clínica Central Fundadores y la otra en la Clínica Medellín Sede Occidente.
- El paciente NO requiere de autorización de servicio dado que el laboratorio Lapaci gestiona la misma de manera interna con Coomeva EPS, según la cantidad de muestras a estudiar.
- Puede iniciar los alimentos una vez sea dado de alta de la Unidad de Endoscopias, evitando alimentos muy condimentados o irritantes las primeras 24 horas, luego puede retomar su dieta normal.
- Luego de realizada la colonoscopia, es normal en algunos pacientes presentar leve distensión o dolor abdominal, sangrado rectal los cuales mejoran en poco tiempo, si dichos síntomas se intensifican acudir al centro de urgencias más cercano autorizado por su EPS.

### Controles:

Acuda a la cita de revisión con el medico que ordeno el procedimiento con el resultado de su colonoscopia y resultados de las biopsias.

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE COLONOSCOPIA</b>	CÓDIGO:	FT-GAD-01
		VERSION:	01
		FECHA ELAB:	Mayo de 2014

Fecha: \_\_\_\_\_

La **COLONOSCOPIA** es un procedimiento por medio del cual se observa el interior del colon, se realiza por indicación del médico tratante para llegar a un diagnóstico y así, permitir un tratamiento basado en sus hallazgos. En pocas ocasiones el examen puede ser incompleto debido a dieta y preparación inadecuada, cambios anatómicos del colon por cirugías previas o a mala tolerancia del paciente al examen.

**DURACION**

Este procedimiento tiene una duración aproximada de 30 minutos. Se realiza con un equipo moderno con tecnología de video, lo cual permite una mejor visualización de las estructuras del tracto digestivo. Es llevado a cabo por un médico especialista entrenado en colonoscopia, lo cual proporciona seguridad y confianza al paciente.

**SEDACION**

Para su comodidad, se le aplicará un sedante y un analgésico para que esté relajado y tranquilo durante la colonoscopia. Esto son medicamentos seguros si se utilizan a las dosis adecuadas y por personal experto. Se puede presentar un período de tiempo durante el cual no recuerde lo sucedido, por lo que se requiere venir acompañado para ser llevado luego del procedimiento a su casa. Luego de esto, no debe conducir vehículos o motos, ni viajar de parrillero en motocicletas o realizar actividades que requieran su atención.

**BIOPSIA**

La toma de biopsia es opcional y se realiza de acuerdo a los hallazgos. Ayuda al médico tratante a complementar el diagnóstico. Su toma no produce dolor.

**COMPLICACIONES**

La colonoscopia es un procedimiento seguro. Sin embargo, la literatura médica acepta que pueden presentarse complicaciones tales como dolor abdominal, distensión, infecciones, complicaciones pulmonares y cardíacas por el uso de los medicamentos, hemorragias y perforación del colon con peritonitis lo que obligaría a una cirugía urgente con posibilidad de quedar con colostomía (sacar el intestino a través de la pared abdominal para defecar en una bolsa) durante un tiempo aproximado de tres meses pudiendo requerir varias cirugías. Estas complicaciones pueden ser graves, pero se presentan en muy pocas ocasiones. Un médico experto, una preparación adecuada y un paciente tranquilo y colaborador aseguran un procedimiento exitoso.

Este documento es entregado el mismo día que solicita la cita para el examen al igual que se le entrega o envía por fax o correo electrónico la preparación del colon para que sean leídos y diligenciados en días previos a la cita, idealmente debe imprimirlo y traerlo firmado para agilizar el proceso de atención al momento del examen. Si presenta alguna duda luego de leer este documento, solicite explicación adicional al personal. Igualmente informe acerca de enfermedades, alergias, cirugías o medicamentos que esté tomando actualmente o si presenta signos o síntomas de COVID 19 debe reprogramar la cita.

Así, habiendo **comprendido claramente** todo lo relacionado con la **Colonoscopia**, **autorizo** la realización del procedimiento, además autorizo en caso de presentarse cualquier complicación para que se realicen los procedimientos médico quirúrgicos necesarios para el restablecimiento de mi salud.

Solicito se me aplique un medicamento para sedarme: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PACIENTE

HUELLA PACIENTE

\_\_\_\_\_  
TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL TESTIGO O FAMILIAR

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL TESTIGO O FAMILIAR

\_\_\_\_\_  
TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO

*\*Si el paciente no sabe firmar o está imposibilitado para hacerlo, debe quedar en este espacio su huella digital y debe siempre diligenciarse la información y firma del familiar o acompañante.*

MEDICO QUE REALIZA EL PROCEDIMIENTO: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_ REGISTRO: \_\_\_\_\_