

## FOGLIO INFORMATIVO PER ESAMI IN SEDAZIONE COSCIENTE

### **Cos'è la sedazione/analgesia?**

Si intende quella sedazione o analgesia per la quale il paziente conserva la capacità di respirare autonomamente, rispondere agli stimoli tattili e cooperare ai comandi verbali. La sedazione/analgesia consente di ottenere la riduzione o la scomparsa dell'ansia ed eliminare l'agitazione psicomotoria e lo squilibrio emotivo.

### **Come la si ottiene?**

I farmaci più comunemente utilizzati per la sedo-analgesia sono: il midazolam (della famiglia delle benzodiazepine) ed il fentanile o la meperidina (antidolorifici della famiglia degli oppiacei). Questi, vengono somministrati per via endovenosa in piccole dosi frazionate sino al raggiungimento della sedazione desiderata. La sedo-analgesia viene eseguita sotto costante monitoraggio delle funzioni cardio-respiratorie del paziente.

### **Perché viene fatta?**

Gli obiettivi della sedazione in endoscopia sono quelli di ridurre notevolmente il disagio per l'utente e rendere meno fastidioso l'esame. La sedazione oltre a migliorare la collaborazione del paziente (soprattutto se è refrattario a sottoporsi all'indagine) offre maggiori garanzie di una più facile e accurata esecuzione della procedura endoscopica. Solo in una piccola percentuale di pazienti la sedazione cosciente può non essere sufficiente; in questi pochi casi l'esame dovrà essere riprogrammato in sedazione profonda (con assistenza anestesiológica), se indicata.

### **Quali sono le complicanze?**

La sedazione cosciente può essere gravata, come qualsiasi atto medico, da rare complicanze (0.1 - 0.5%) quali:

- isolati casi di broncospasmo e reazioni allergiche;
- problemi cardio-respiratori come l'alterazione della pressione arteriosa della frequenza e del ritmo cardiaco;
- depressione respiratoria, apnea, arresto respiratorio e/o cardiaco, che in alcune ancor più rare circostanze potrebbero risultare pericolose per la vita.

Inoltre si possono avere dolore nel punto di iniezioni e tromboflebiti.

**Il paziente dovrà astenersi dalla guida di autoveicoli e dall'impiego di macchinari potenzialmente pericolosi, nonché dall'eseguire lavori impegnativi o prendere decisioni legali nelle 24 ore successive all'esame endoscopico. Pertanto il Paziente dovrà venire accompagnato.**

### **Qual è l'alternativa?**

Eeguire l'esame endoscopico in sedazione profonda (con assistenza anestesiológica) **o senza alcuna sedazione, se saranno riscontrate controindicazioni alla sedazione superficiale durante la valutazione anamnestica** (es.classificazione ASA >2, classificazione Mallampati >2, allergie ai farmaci utilizzati, obesità patologica ecc.).

**I pazienti in terapia con farmaci anticoagulanti (Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Coumadin ecc.) o antiaggreganti piastrinici (Clopidogrel, Ticlopidina, Tiklid, Brilique, Aspirinetta, ecc.) devono contattare il Medico di Medicina Generale/Medico Specialista per un'eventuale variazione del dosaggio.**

IL CONSENSO INFORMATO VERRA' FIRMATO IL GIORNO DELL'ESAME IN PRESENZA DEL MEDICO, DOPO VALUTAZIONE ANAMNESTICA.

NB.: Potrebbe non essere possibile eseguire l'esame in sedazione cosciente se durante la valutazione anamnestica venissero riscontrate controindicazioni.

**N.B. Si raccomanda pertanto al medico che prescrive l'esame endoscopico di verificare la presenza di eventuali controindicazioni prima di richiedere l'esame in sedazione cosciente.**