

PREPARACIÓN PREVIA PARA PACIENTES

Gastroenterología





TABLA DE CONTENIDO

Gastroenterología

- Condiciones Generales
- Endoscopias vías altas
- Endoscopias vías bajas
- Rectosigmoidoscopia
- Colonoscopia total
- Colonoscopia total bajo sedación
- Colonoscopia total paciente con colostomía
- Colonoscopia total paciente con ilestomía
- Endoscópica retrógrada (CPRE)
- Ligadura de várices
- Endoscópica Percutánea
- Polipectomía Endoscópica o mucosectomía endoscópica.



Condiciones Generales

Gastroenterología

- El paciente debe estar estable hemodinámicamente
- El paciente debe firmar un consentimiento informado
- Para todo procedimiento bajo anestesia el paciente debe tener valoración preanestésica y firmar consentimiento informado de anestesia, los procedimientos que requieren anestesia, son los siguientes: colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE), ligadura de várices, colonoscopias solicitadas y bajo anestesia Gatrostomía endoscópica percutánea, polipectomía endoscópica.
- Todo procedimiento de colonoscopia intrahospitalaria será realizado bajo sedación, por tanto, debe ser solicitada a la valoración preanestésica al momento de indicar el mismo.



Condiciones Generales

Gastroenterología

- *Todo procedimiento de esofagogastroduodenoscopia intrahospitalaria de paciente que curse con alteración del estado de consciencia ya sea por trauma (TCE), Metabólico (Encefalopático) y/o problemas psicológicos (intento de suicidio), se realizará bajo sedación, por tanto, debe ser solicitado la valoración pre-anestésica al momento de indicar el mismo.*
- *Los procedimientos ambulatorios son asignados desde asignación de citas.*
- *Los procedimientos hospitalarios se coordinan con la Unidad de Gastroenterología.*



ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIAL

ENDOSCOPIA VIAS DIGESTIVAS ALTAS

Preparación previa

Paciente ambulatorio

Ayuno mínimo de 8 horas

Paciente Hospitalizado

-Estomago vacío, ayuno de 8 horas.

Si el paciente tiene Nutrición Enteral (NET) retirar infusión 6 horas antes (paciente hospitalizado).

-Corregir la hipovolemia o anemia graves con transfusiones sanguíneas y líquidos intravenosos (Si aplica)

-Lavar el estomago con una sonda de gran calibre en caso de residuo gástrico



ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIAL

ENDOSCOPIA VIAS DIGESTIVAS BAJAS

Preparación previa

-Estomago vacío, ayuno de 8 horas.

Si el paciente tiene Nutrición Enteral (NET) retirar infusión 6 horas antes

Nota: Este procedimiento se hace bajo sedación.



RECTOSIGMOIDOSCOPIA

Preparación previa

- *Ayuno mínimo 4 horas (Previo al procedimiento)*
- *Colocación de tres enemas recales (Fosfato de sodio). El primero 4 pm, segundo 8 pm y tercero 4 am. Es de recordar que el paciente debe sostener el enema rectar el mayor tiempo posible antes de evacuarlo.*



COLONOSCOPIA TOTAL

Preparación previa

*Ayuno mínimo de 4 horas previo al procedimiento.
Dieta líquida, por 48 Horas previa a procedimiento. No lácteos, no harinas, no granos 48 horas antes del procedimiento.*

Abundantes líquidos orales.

-Tomar preparación colónica oral (picosulfato de sodio más óxido de magnesio liviano más ácido cítrico) dos sobres diluidos en agua: El primero se toma a la 6 pm seguido de abundante líquido (5 vasos de agua en la siguiente hora) y el segundo 11 pm seguido de abundante líquidos (5 vasos de agua en la siguiente hora).

Nota: Para pacientes con enfermedad renal crónica, falla cardíaca severa, desequilibrio hidroelectrolítico se recomienda preparación con Polietilen Glicol sobre por 105 gr. Ajustar dosis según el caso.



COLONOSCOPIA TOTAL BAJO SEDACIÓN

Preparación previa

- Valoración anestesia y consentimiento informado de anestesia.*
- Ayuno mínimo de 4 horas previo al procedimiento.*
- Vena permeable brazo derecho con catéter 18 o 20.*
- Dieta líquida, por 48 Horas.*
- No lácteos, no harinas, no granos 48 horas antes del procedimiento*
- Abundantes líquidos orales.*



COLONOSCOPIA TOTAL BAJO SEDACIÓN

Preparación previa

-Preparación colónica oral:

Picosulfato de sodio más óxido de magnesio liviano más ácido cítrico, dos sobres diluidos en agua: El primero se toma a la 6 pm seguido de abundante líquido (5 vasos de agua en la siguiente hora) y el segundo 11 pm seguido de abundante líquidos (5 vasos de agua en la siguiente hora). O Polietilen Glicol sobre por 105gr número tres (3) disolver cada sobre en 1 litro de agua fría agitar energicamente utilizando un envase cerrado.

**El primer litro tomarlo de 4pm a 5pm en varias tomas.*

**EL segundo litro tomarlo de 7 pm a 8 pm en varias tomas.*

**El tercer litro tomarlo de 10pm a 11 pm en varias tomas.*

-Consumir abundantes líquidos claros durante todo el día, y suspender vía oral a partir de la media noche.

Para pacientes con enfermedad renal crónica, falla cardiaca severa, desequilibrio hidroelectrolítico se debe usar como primera elección Polietilen Glicol y se debe ajustar la dosis a cada caso.

COLONOSCOPIA TOTAL PACIENTE CON COLOSTOMIA



Preparación previa

- Vena permeable brazo derecho con catéter 18 o 20.
- Ayuno mínimo de 4 horas previo del procedimiento.
- Dieta líquida, por 48 Horas.
- No lácteos, no harinas, no granos 48 horas antes del procedimiento.
- Abundantes líquidos orales.
- Preparación colónica oral (picosulfato de sodio más óxido de magnesio liviano más ácido cítrico) dos sobres diluidos en agua: El primero se toma a la 6 pm seguido de abundante líquido (5 vasos de agua en la siguiente hora) y el segundo 11 pm seguido de abundante líquidos (5 vasos de agua en la siguiente hora).
- Colocación de tres (3) enemas rectales (Fosfato de sodio). El primero 12 horas antes del procedimiento, segundo 6 horas antes del procedimiento y tercero 2 horas antes del procedimiento.

COLONOSCOPIA TOTAL PACIENTE CON ILESTOMIA

Preparación previa

- Vena permeable brazo derecho con catéter 18 o 20.
- Ayuno mínimo de 4 horas antes del procedimiento.
- Dieta líquida, por 48 Horas.
- No lácteos, no harinas, no granos 48 horas antes del procedimiento
- Colocación de tres (3) enemas rectal (Fosfato de sodio). El primero 4 Pm, segundo 8 pm y tercero 4 am. Es de recordar que el paciente debe sostener el enema rectar el mayor tiempo posible antes de evacuarlo.



COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (CPRE)

Preparación previa

- Pruebas de coagulación recientes.
- Insumos requeridos para el procedimiento.
- Ayuno mínimo de 8 horas antes del procedimiento
- Vena permeable brazo derecho con catéter 18 o 20.
- En CPRE para ictericia obstructiva o ante posibilidad de drenaje biliar parcial se debe administrar profilaxis antibiótica ampicilina-sulbactam 1.5 gr EV excepto en pacientes alérgicos a penicilina.
- Hidratación parenteral con Lactato de ringer (10cc/kg/peso Bolo) dos horas antes del procedimiento y dos horas después del procedimiento repetir el mismo, excepto que tenga contraindicaciones.
- Supositorio de Diclofenaco 100 mg previo a sedación.



LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS

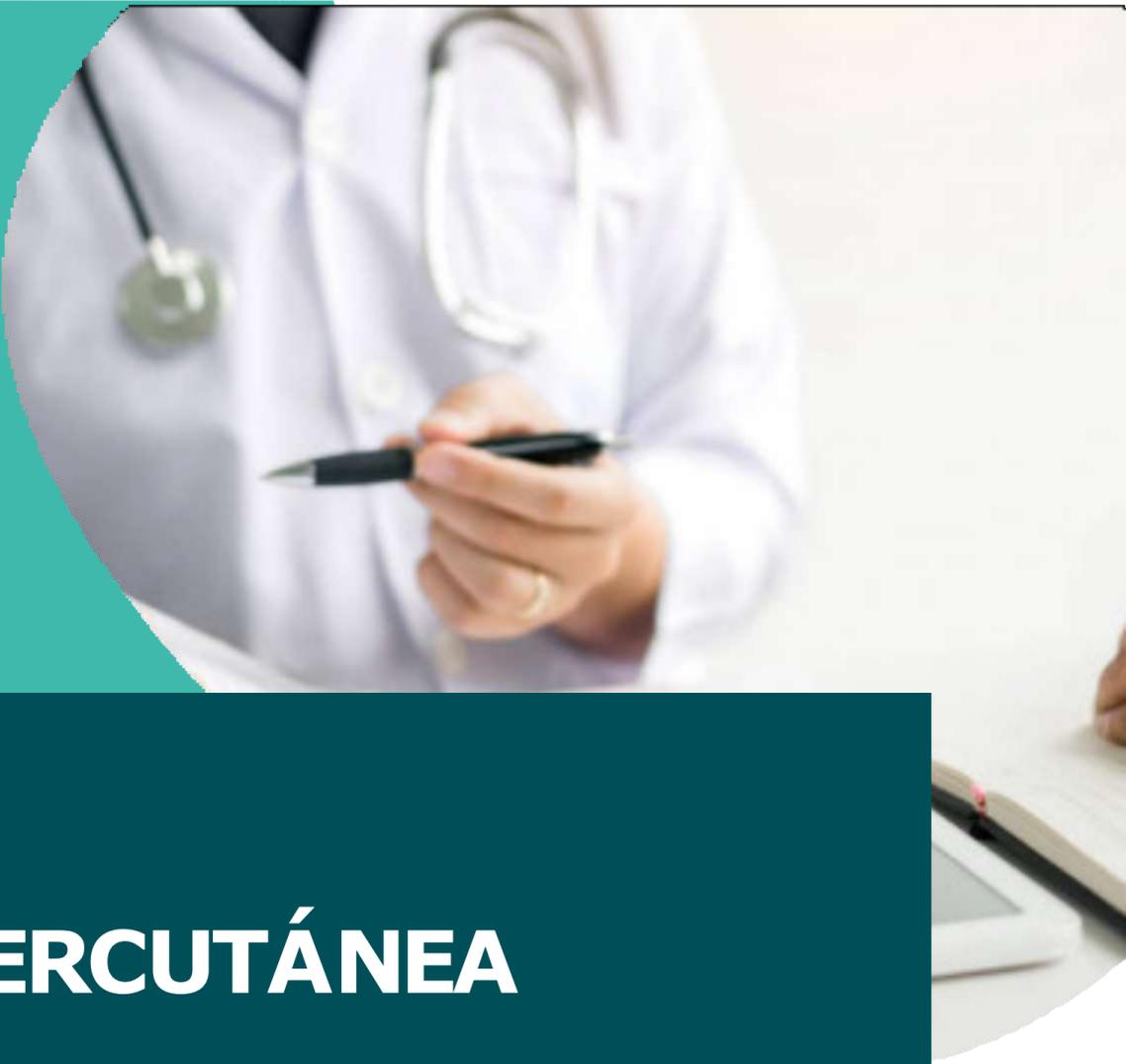
Preparación previa

- Ayuno mínimo de 8 horas antes del procedimiento.
- Vena permeable brazo derecho con catéter 18 o 20.

Posterior a procedimiento:

Dieta líquida por tres días

Sucralfato suspensión 10 c.c. vía oral cada 6 horas por una semana.



GASTROSTOMÍA ENDOSCÓPICA PERCUTÁNEA

Preparación previa

Es requisito indispensable para su realización, que el paciente esté evaluado y el procedimiento indicado por el grupo de soporte nutricional.

- Valoración e indicación del procedimiento por soporte nutricional.
- Ayuno mínimo de 8 horas antes del procedimiento
- Vena permeable brazo derecho con catéter 18 o 20.
- Antibiótico profiláctico: Si tiene manejo de antibiótico colocar una hora antes del procedimiento el tratamiento formulado por médico tratante. Si no está en manejo de antibiótico, administrar una hora antes cefazolina 2 gr EV; en pacientes alérgicos a la penicilina administrar clindamicina 900 mg EV.
- Posterior a procedimiento:
 - Sonda cerrada por 8 horas.
 - Iniciar DAD 5% 20 cc/h.
 - Cuidados de estoma.
 - Manejo por soporte nutricional.



POLIPECTOMÍA ENDOSCÓPICA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA

Preparación previa

- Vena permeable brazo derecho con catéter 18 o 20.
- Prueba de coagulación recientes.
- Ayuno mínimo de 4 horas antes de procedimiento de colonoscopia.
- Dieta líquida, por 48 Horas previa a procedimiento.
- No lácteos, no harinas, no granos 48 horas antes del procedimiento.
- Abundantes líquidos orales.



POLIPECTOMÍA ENDOSCÓPICA O MUCOSECTOMÍA ENDOSCÓPICA

Preparación previa

Si la polipectomía es en colon, tomar preparación colónica oral (picosulfato de sodio más óxido de magnesio liviano más ácido cítrico) dos sobres diluidos en agua: El primero se toma a la 6 pm seguido de abundante líquido (5 vasos de agua en la siguiente hora) y el segundo 11 pm seguido de abundante líquidos (5 vasos de agua en la siguiente hora).

Si la resección del pólipo es en tracto digestivo superior únicamente necesita ayuno de 8 horas.

Cualquier inquietud con respecto a la preparación de los procedimientos, comunicarse con Unidad de Gastroenterología piso 11 HUS. Extensión 345.