	<b>PROTOCOLO PARA PERSONAL DE ENFERMERÍA</b>  <b>ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA</b>
<b>Fecha: NOVIEMBRE 2014</b>	<b>P03.22</b>

Modificaciones respecto a la anterior edición		
Revisión general del protocolo anterior		
Elaborado:	Revisado	Aprobado:
Enfermería sección Endoscopias	Dirección Enfermería	Dirección Enfermería


## 1 Introducción

La colonoscopia es el examen visual de las paredes del colon, con fines diagnósticos y/o terapéuticos. Consiste en el paso de un endoscopio largo y flexible desde el recto al ciego. En ocasiones puede visualizarse en final del ileón.

Si la exploración se limita el colon izquierdo se llama sigmoidoscopia. Si el tramo examinado corresponde al recto se llama rectoscopia.

## 2 Cuidados previos a la exploración

- Información al paciente y familia del estudio
- Consentimiento informado firmado por el paciente y el médico
- Ayunas 4 horas antes de la exploración (últimas 24 horas sólo líquidos)
- Retirar prótesis dentales y todo material metálico (anillos, cadenas...)
- Vigilar si se trata de un paciente anticoagulado que haya retirado la medicación según se le indicó (Adiro y Tromalyt 3 días antes, Sintrom 4 días y Plavix e Iscover 7 días)
- Atención a las alergias (medicamentos, huevo, soja..)
- Confirmar que ha realizado la preparación del colon
- Confirmar que tiene analítica (coagulación)

	<b>PROTOCOLO PARA PERSONAL DE ENFERMERÍA</b>  <b>ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA</b>
<b>Fecha: NOVIEMBRE 2014</b>	<b>P03.22</b>

### **3 Cuidados durante la exploración**

- Colocación del paciente en decúbito supino
- Monitorización de constantes: FC y Sat. O<sup>2</sup>
- Gafas nasales O<sup>2</sup> a 2 l. x minuto si orden médica
- Si no tiene, inserción vía venosa periférica
- Administración medicación prescrita por el facultativo para la sedación


### **4 Cuidados después de la exploración**

#### **4.1 En endoscopias**

- Colocar al paciente en decúbito lateral derecho para facilitar la salida del aire que se le ha insuflado durante la exploración o deambulando
- Indicarles que ventosee
- Avisar si dolor abdominal importante
- Vigilar rectorragia (después de una biopsia o polipectomía, está dentro de la normalidad una mínima rectorragia), si persiste avisar al médico
- Retirar vía venosa periférica si no necesita hospitalización
- Si al paciente se ha realizado la exploración bajo anestesia o sedación consciente y debe permanecer en hospital de día tras la exploración, o bien está ingresado en alguna unidad de hospitalización, **trasladar al paciente en cama**
- Etiquetar muestras y enviar a los laboratorios correspondientes

#### **4.2 En hospital de día u hospitalización**

- Mantener vía venosa periférica hasta alta
- Control de constantes
- Vigilar dolor abdominal y rectorragia

	<b>PROTOCOLO PARA PERSONAL DE ENFERMERÍA</b> <b>ENDOSCOPIA DIGESTIVA BAJA</b>
<b>Fecha: NOVIEMBRE 2014</b>	<b>P03.22</b>

- Probar tolerancia según orden médica (habitualmente 2 ó 3 tres horas tras la exploración)

## **5 Registros de Enfermería**

En endoscopias se realizará un registro en notas (Observaciones de Enfermería) donde se anotará la identificación del colonoscopio utilizado, constantes, medicación administrada, tolerancia a la exploración y cualquier tipo de incidencia que haya ocurrido.

Si se han realizado recomendaciones post-exploración también se deben registrar

En hospital de día o unidad de hospitalización registro de constantes en formulario "Constantes vitales y somatometría (U.1)" y en notas (Observaciones de Enfermería)