

# **CALIDAD COLONOSCOPIA DE CRIBADO**

## **OBJETIVO: RECITACIÓN ZERO**

Isabel Idigoras Rubio  
Programa de Cribado CCR País Vasco  
[Isabel.idigorasrubio@osakidetza.net](mailto:Isabel.idigorasrubio@osakidetza.net)

# OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE CRIBADO CAPV

## Objetivo General

**Detección precoz de lesiones premalignas y malignas para disminuir la incidencia y la mortalidad de Cáncer Colorrectal**

## Objetivos Específicos

**Extensión del Programa de Prevención a todos los ciudadanos CAPV de entre 50 a 69 años.**

**Disminuir la recitación de colonoscopias por preparación inadecada**

**Disminuir la tasa de inadecuación de seguimientos.**

**Monitorizar los efectos adversos**



9-67% de colonoscopias deberían repetirse por limpieza inadecuada!!

Ness RM. Am J Gastro 2001



20-25% de colonoscopias son recitadas en los Hospitales de Osakidetza



- El coste estimado de cada colonoscopia es de **300 a 500 Euros.**
- La citación media por sala de endoscopia en una jornada laboral es de **6 pruebas.**
- La colonoscopia no es inocua tiene un % de **complicaciones.**

# IMPACTO DE LA MALA PREPARACION COLONICA

## CAUSAS

- Un 20-25% de colonoscopias subóptimas .
- Sólo un 20% atribuible a mal cumplimiento.
- Factores no corregibles de mala preparación: cirugía previa, edad avanzada, sexo masculino, demencia, ictus, cirrosis.
- Factores corregibles de mala preparación: intolerancia, fármacos , mala adherencia y **TIMING INCORRECTO**.

## CONSECUENCIAS

- **Menor tasa de intubación cecal.**
- **Menor tasa de detección de adenomas.**
- **Riesgo aumentado de cáncer de intervalo: 1,1/1000 desde adenomas no advertidos en colonoscopia previa y 0,7/1000 desde carcinomas no detectados.**
- **Incremento del gasto del 12-22% por prolongación, repetición y acortamiento de la vigilancia.**
- **Incremento del riesgo (prolongación, sedación, etc).**
- **Implicaciones legales.**



Duración y dificultad de realización



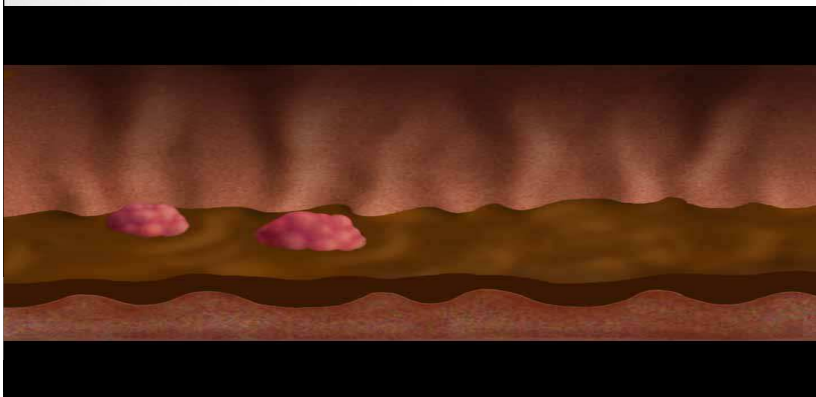
Nº de complicaciones



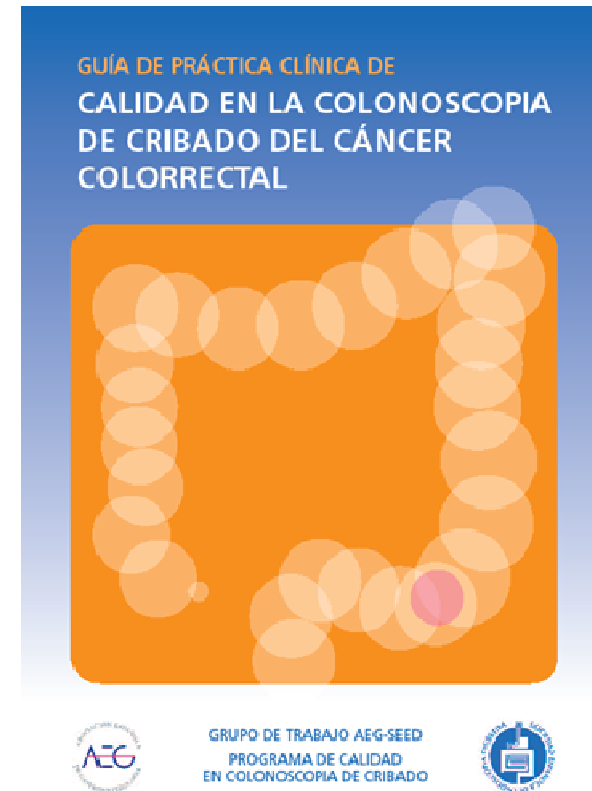
Detección de lesiones



Tiempo entre exploraciones



# RECOMENDACIONES COLONOS CRIBADO GUÍA EUROPEA 2010 Y GPC AEG 2011



# Formación Programa de Cribado

## 1ª Sesión formativa

**Programa Cribado a todo el personal de las Unidades de Atención Primaria y Centros de referencia hospitalarios.**

## 2ª Sesión formativa

**Circuitos de derivación y calidad de la limpieza colónica y resultados.**





# SESIÓN FORMATIVA A ENFERMAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE 130mins



## OBJETIVO:

**CORRECTA LIMPIEZA COLÓNICA PARA MEJORAR  
% PREPARACIÓN ADECUADA Y MINIMIZAR LOS  
EFECTOS ADVERSOS**

# Implicación enfermería en el proceso

- Depuración de base de datos tanto de listado de población elegible como de excluidos.
- Proceso de conservación de muestras, envío a laboratorio.
- Gestión de personas con resultado TSOH+
- Consulta de enfermería 7 días antes de colonoscopia, involucrando a las personas para conseguir una adecuada preparación colónica.

# Prevención Primaria



# PREPARACIÓN

# COLONOSCOPIA PCCR

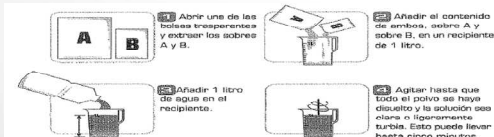
## PREPARACION COLONOSCOPIA - MOVIPREP®

La colonoscopia es una técnica para visualizar el interior del colon. Para tener una buena visión del colon **es imprescindible que esté limpio**, para ello siga **rigurosamente** las siguientes indicaciones:

- En los **5 días** previos a la prueba no debe de tomar ningún medicamento que contenga Hierro.
- **3 días antes** de la prueba tome los alimentos abajo indicados. Si usted es muy estreñido inicie la dieta **5 días antes** de la prueba.
- Haga **DIETA LIQUIDA** el día anterior a la prueba.

PUEDE TOMAR	NO PUEDE TOMAR
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasta y arroz</li> <li>- Huevo sólo en tortilla y cocido</li> <li>- Sopa de sémola o de verduras filtrada</li> <li>- Carnes y pescados hervidos y a la plancha</li> <li>- Jamón de York y pavo</li> <li>- Galletas sin fibra y pan tostado</li> <li>- Leche y productos lácteos sin fibra. Quesos duros</li> <li>- Mantequilla y aceite en poca cantidad</li> <li>- (2 cucharadas)</li> <li>- <b>LIQUIDOS CLAROS PERMITIDOS:</b> Zumos sin pulpa, caldos filtrados, infusiones, café (todo lo que desee). Bebidas sin gas (Aquarius, Isostar, Gatorade, etc. a excepción de los diabéticos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frutas (especialmente con semillas: Kiwi, fresa) fresca o en conserva</li> <li>- Verduras enteras</li> <li>- Legumbres</li> <li>- Patatas, féculas</li> <li>- Carnes ,pescados y huevos ni fritos ni en salsa</li> <li>- Embutidos grasos</li> <li>- Nueces, almendras, cualquier otro tipo frutos secos</li> <li>- Dulces, bollería, pastelería, chocolate</li> <li>- Bebidas con gas</li> </ul>

- 24 horas antes de la prueba tome **2 comprimidos de DULCOLAXO®**
- A las 20 horas** del día anterior a la prueba disuelva el contenido del sobre **A Y B** en un recipiente con **1 litro de agua**, agítelo hasta que el polvo esté disuelto y tómelolo en 1-2 horas. Beba además **medio litro** de los **líquidos claros permitidos**.
- 4 horas** antes de la prueba disuelva **otro sobre A y B** en otro litro de agua. Seguidamente tome este preparado con al menos **medio litro** más de los **líquidos claros permitidos**.
- A partir de que termine de beber lo indicado (**2 horas antes de la prueba**) **NO podrá ingerir ningún alimento sólido ni líquido** (tampoco agua) hasta después de la exploración.
- Si usted tiene náuseas puede tomar, antes de comenzar la preparación, 2 cucharadas de **Primperan®**
- A los 30-60 minutos del inicio de la toma tendrá deposiciones cada vez más líquidas, durante 1-2 horas hasta después de tomar todo el preparado. Las últimas deposiciones deben ser color claro "como orina".
- Es conveniente que venga al Hospital con un acompañante. Es **muy importante** que no olvide traer firmado el **Consentimiento Informado** que le entregó su médico.
- No traiga las uñas pintadas, dado que interfiere con el control de sus constantes durante la colonoscopia.
- La colonoscopia durará aproximadamente 45 minutos. Después se quedará 1 hora en observación.
- Si usted toma anticoagulantes orales coméntelo con su Médico ó Enfermera de su Centro de Salud.



Observaciones:

## PREPARACION COLONOSCOPIA - CITRAFLEET®

La colonoscopia es una técnica para visualizar el interior del colon. Para tener una buena visión del colon **es imprescindible que esté limpio**, para ello siga **rigurosamente** las siguientes indicaciones:

- En los **5 días** previos a la prueba no debe de tomar ningún medicamento que contenga Hierro.
- **3 días antes** de la prueba tome los alimentos abajo indicados. Si usted es muy estreñido inicie la dieta **5 días antes** de la prueba.
- Haga **DIETA LIQUIDA** el día anterior a la prueba.

### PUEDE TOMAR

- Pasta y arroz
- Huevo sólo en tortilla y cocido
- Sopa de sémola o de verduras filtrada
- Carnes y pescados hervidos y a la plancha
- Jamón de York y pavo
- Galletas sin fibra y pan tostado
- Leche y productos lácteos sin fibra. Quesos duros
- Mantequilla y aceite en poca cantidad
- (2 cucharadas)
- **LIQUIDOS CLAROS PERMITIDOS:** Zumos sin pulpa, caldos filtrados, infusiones, café (todo lo que desee). Bebidas sin gas (Aquarius, Isostar, Gatorade, etc.. a excepción de los diabéticos)

### NO PUEDE TOMAR

- Frutas (especialmente con semillas: Kiwi, fresa) fresca o en conserva
- Verduras enteras
- Legumbres
- Patatas, féculas
- Carnes ,pescados y huevos ni fritos ni en salsa
- Embutidos grasos
- Nueces, almendras, cualquier otro tipo frutos secos
- Dulces, bollería, pastelería, chocolate
- Bebidas con gas

- 24 horas** antes de la prueba tome **2 comprimidos de DULCOLAXO®**
- A las 20 horas** del día antes de la prueba **disuelva 1 sobre de CITRAFLEET® en un vaso grande de agua**, seguidamente tome lentamente de **1 litro y medio a dos litros** de los **líquidos claros permitidos**.
- 4 horas** antes la prueba, disuelva el otro sobre de **CITRAFLEET®** en un vaso grande de agua. Seguidamente tome **lentamente de 1 litro y medio a 2 litros** de los **líquidos claros permitidos ( en las próximas 2 horas)**
- A partir de que termine de beber lo arriba indicado (2 horas antes de la prueba), **NO podrá ingerir ningún alimento sólido ni líquido** (ni siquiera agua) hasta después de la exploración.
- Si usted tiene náuseas puede tomar, antes de comenzar la preparación, 2 cucharadas de **Primperan®**
- A los 30-60 minutos del inicio de la toma tendrá deposiciones cada vez más líquidas, durante 1-2 horas hasta después de tomar todo el preparado. Las últimas deposiciones deben ser color claro "como orina".
- Es conveniente que venga al Hospital con un acompañante. Es **muy importante** que no olvide traer firmado el **Consentimiento Informado** que le entregó su médico.
- No traiga las uñas pintadas, dado que interfiere con el control de sus constantes durante la colonoscopia.
- La colonoscopia durará aproximadamente 45 minutos. Después permanecerá 1 hora en observación.
- Si usted toma anticoagulantes orales coméntelo con su Médico ó Enfermera de su Centro de Salud.

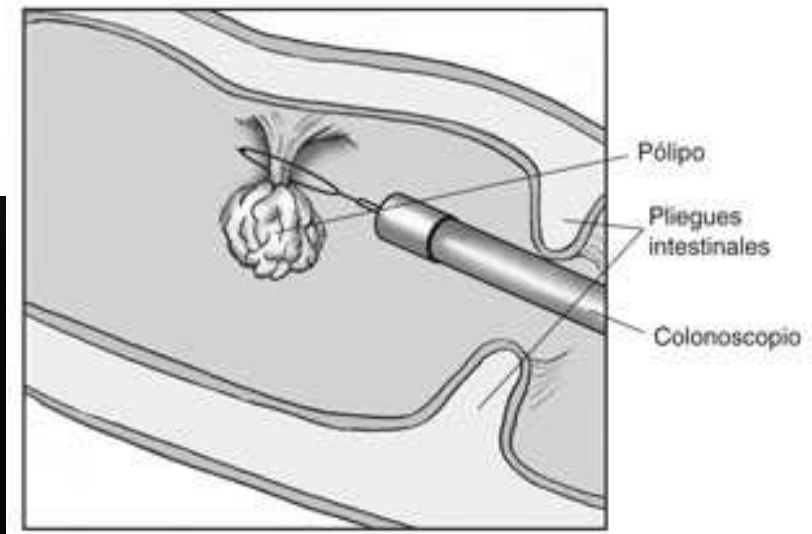
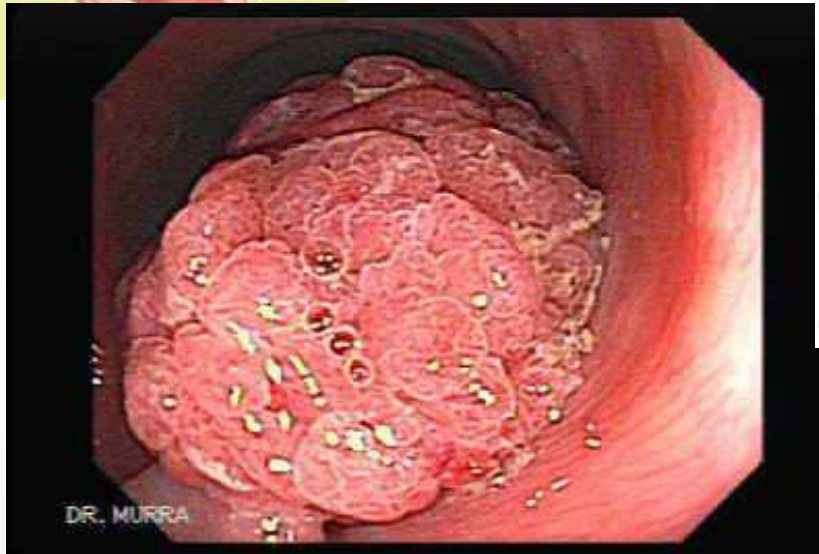
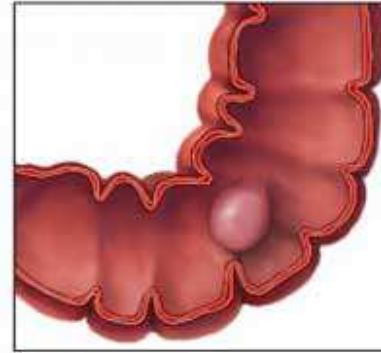
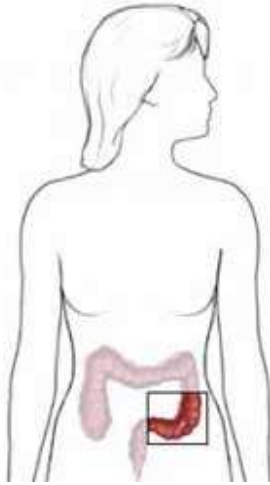
OBSERVACIONES

# FACTORES PREDICTIVOS INDEPENDIENTES DE LIMPIEZA INADECUADA

N=649 PACIENTES PREPARADOS PARA COLONOSCOPIA

	<b>O.R.</b>	<b>95% CI</b>	<b>P</b>
<b>Hora colono + tarde</b>	1.15	(1.05-1.25)	0.002
<b>No instrucciones</b>	2.68	(1.52-4.75)	0.001
<b>Cirrosis</b>	3.71	(1.17-11.75)	0.026
<b>Hospitalizado</b>	3.13	(1.15-8.50)	0.025
<b>Estreñimiento</b>	2.81	(1.10-7.20)	0.031
<b>Antidepresivos</b>	2.99	(1.10-8.15)	0.033
<b>Indicación: pólipos</b>	0.55	(0.31-0.98)	0.035
<b>Hombre</b>	1.54	(1.03-2.30)	0.038
<b>Demencia /ACV</b>	2.23	(1.00-4.97)	0.050





# ESCALAS DE LIMPIEZA

- ARONCHICK

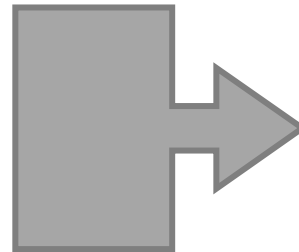


TOTALIDAD DEL COLON

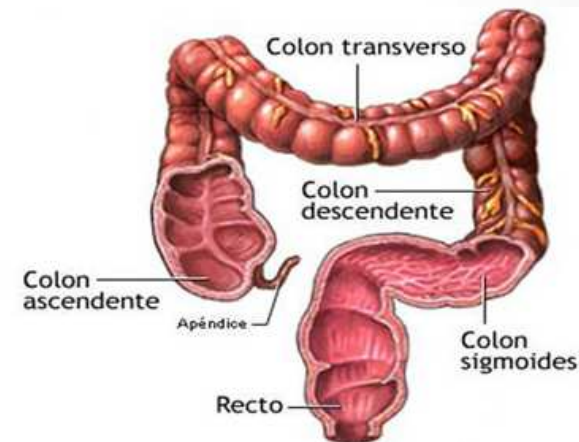
- OTTAWA

- BOSTON

- HAREFIELD



POR SEGMENTOS DE COLON



González-Huix F. Gastroenterol Hepatol 2010;  
33 (1): 33-42

# ESCALA LIMPIEZA COLÓNICA GLOBAL MODIFICADA

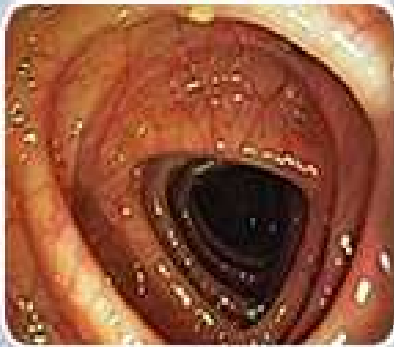
- A la vista del descriptivo en los informes de la prueba.
- Descriptivo específico del segmento con MALA PREPARACIÓN “con restos sólidos ó semisólidos...”
- Pendiente de saber si los etiquetados como “REGULAR PREPARACIÓN” han sido recitados antes de la recomendación por hallazgos de lesiones.



# CALIDAD DE PREPARACIÓN COLÓNICA

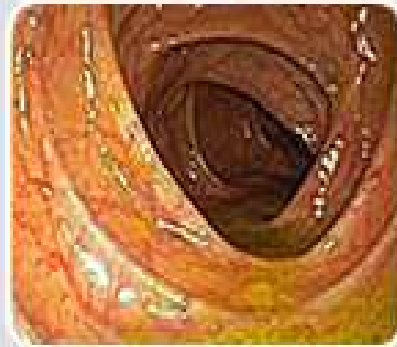
- **ADECUADA**  
Colon vacío y limpio y presencia líquido claro.
- **REGULAR**  
Presencia líquido oscuro o pequeña cantidad heces semisólidas.
- **MALA**  
Heces semisólidas y sólidas.

### Excellent prep



>90% of mucosa seen,  
mostly liquid stool,  
**minimal suctioning**  
needed for adequate  
visualization<sup>1</sup>

### Good prep



>90% of mucosa seen,  
mostly **liquid stool**,  
significant suctioning  
needed for adequate  
visualization<sup>1</sup>

### Fair prep



>90% of mucosa seen,  
mixture of liquid and  
semi-solid stool, which  
**could** be suctioned  
and/or washed<sup>1</sup>

### Poor prep



<90% of mucosa seen,  
mixture of semi-solid  
and solid stool, which  
**could not** be suctioned  
and/or washed<sup>1</sup>

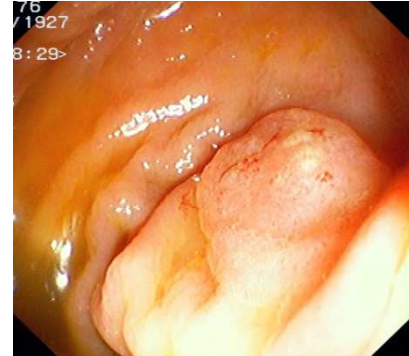
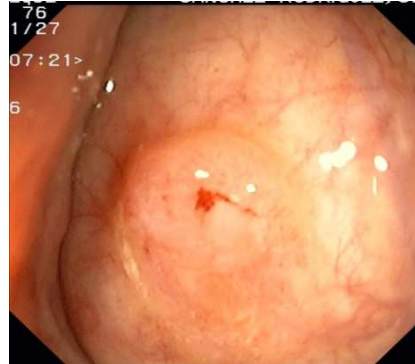
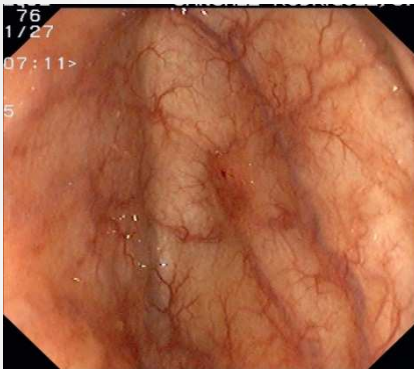
**OPTIMA**

**REVERSIBLE**

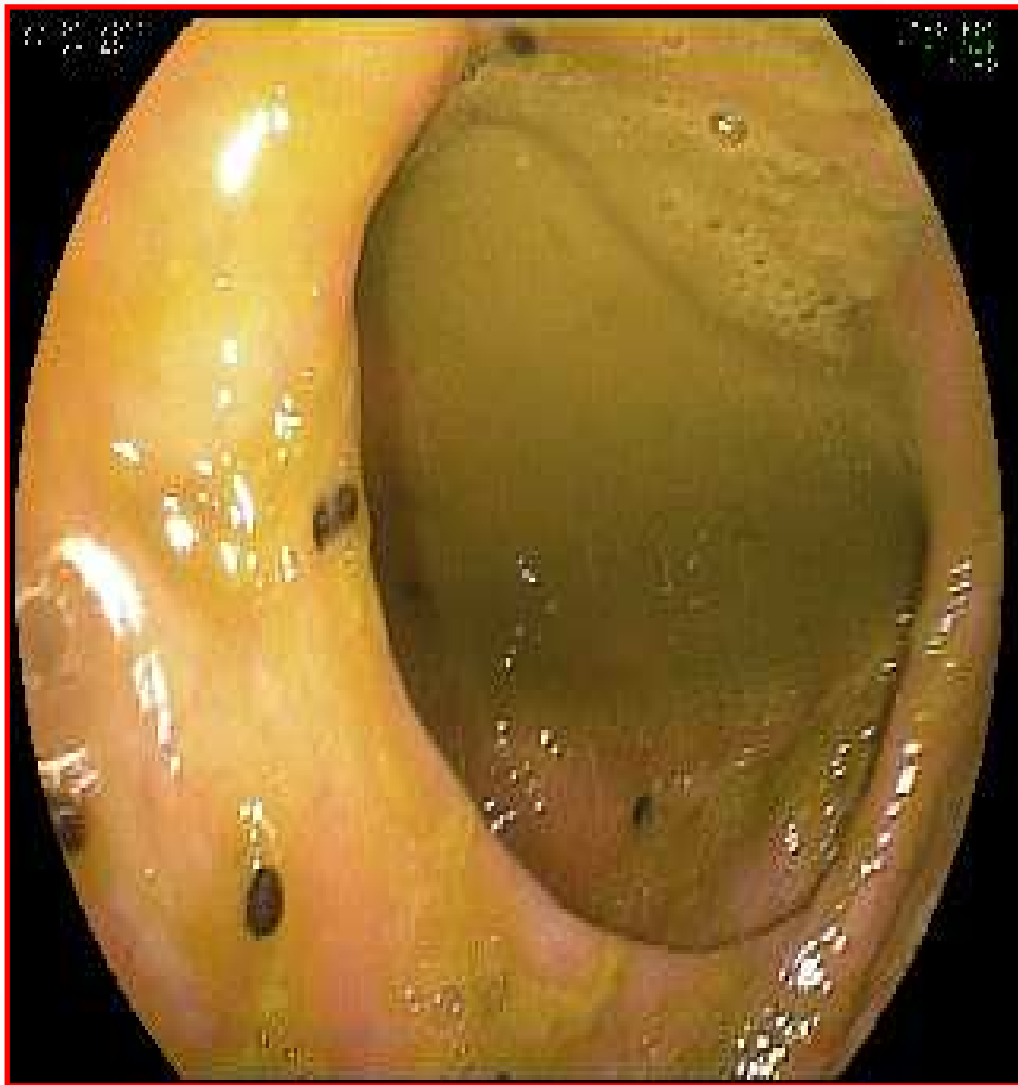
**ADECUADA**

**IRREVERSIBLE**

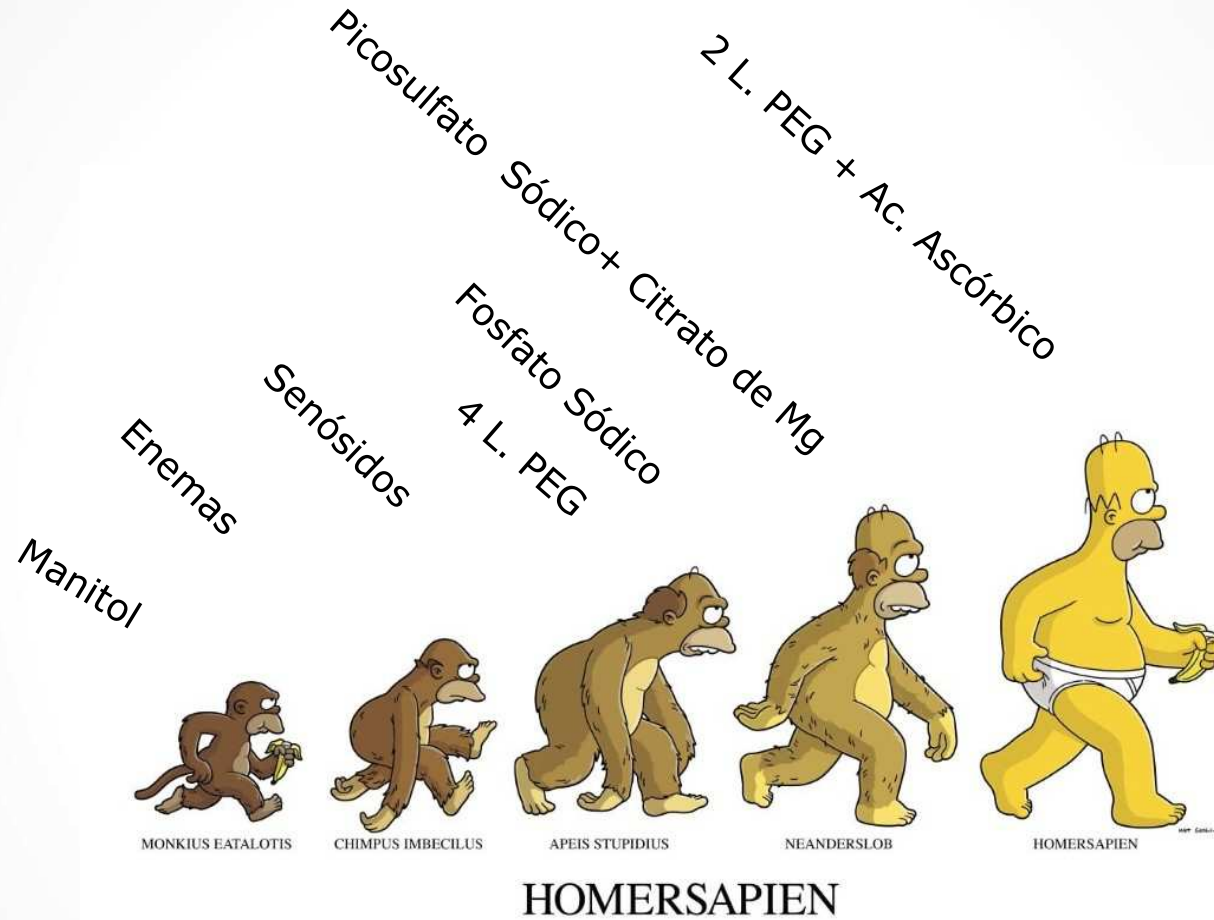
# ¿QUÉ LESIONES PUEDEN PASAR POR ALTO SI LA LIMPIEZA ES "REGULAR"?



Parra-Blanco et al. GIE 2007



# DISTINTOS PRODUCTOS DE PREPARACIÓN COLÓNICA



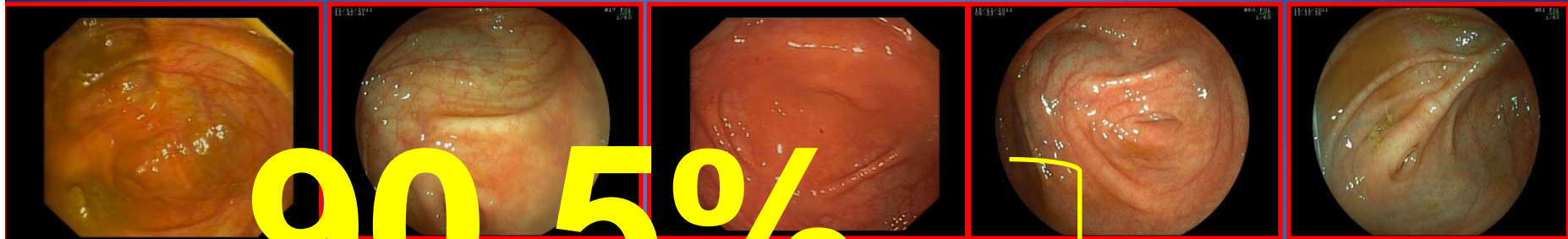
**Evolución en la preparación colónica**

# Análisis univariante y multivariante

	P	OR - IC	P	OR - IC
Sexo (referencia mujer)	0,003	1,243 (1,077-1,433)	0,004	1,233 (1,068-1,422)
Edad	0,600	-----	-----	-----
PREPARACION. Nº 3 CITRAFLEET/MOVIPREP 3L.BISACODILO 2comp. Y 5H. ANTES	0,004	1,441 (1,127-1,841)	0,004	1,440 (1,841-1,128)

- Las **mujeres** tienen una probabilidad de **1,24** de hacer la preparación mejor que los hombres.
- No se encontraron diferencias por grupos de edad ni por edad (variable continua)
- No se encontraron diferencias entre las preparaciones 1 y 2
- La **preparación 3**, una vez ajustado el análisis por edad y sexo mostró diferencias significativas con la 1 y 2, con una probabilidad de **1,440** de obtener mejores resultados (buena preparación) independientemente de la edad y/o sexo.

# RESULTADOS PREPARACIÓN COLONOSCOPIA CRIBADO N= 18.768



**90,5%**



**94,6%**



**3,9% (reversible)?**



**5,5%  
(irreversible)**

# **EVOLUCIÓN EN LA PREPARACIÓN COLONICA**

...

# **COLONOSCOPIAS DE CRIBADO**



PEG 4.000 Y  
6h. DIETA ABS

PEG 3.000 +  
BISACODILO Y 6h.  
DIETA ABS

PEG 4.000 Y 2h. DIETA  
ABS

PEG+ Ac. Ascorbico +S.D  
DIETA ABS 2 a 6h.

Picosulfato Na + Citrato de  
Mg +S.D . DIETA ABS 2 a  
6h



# Colonoscopias de cribado. Datos

## Programa: Enero 2010- Mayo 2013

LIMPIEZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adecuada	6.944	90,6
Regular	297	3,9
Mala	424	5,5
Total	7.665	100

LIMPIEZA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADECUADA	6.944	90,6
INADECUADA (REGULAR Y MALA)	721	9,4

## Comparación de calidad de preparación según género y por grupos de edad

GENERO	ADECUADA	INADECUADA	TOTAL
Mujeres	2.793 (91,5%)	258 (8,5%)	3.051 (39,8%)
Hombres	4.151 (90,0%)	463 (10%)	4.614 (60,2%)
TOTAL	6.944 (90,6%)	721 (9,4%)	7.665 (100%)

P= 0,011. Las mujeres obtienen mayor porcentaje de preparación adecuada

GRUPOS EDAD	ADECUADA	INADECUADA	TOTAL
50-59 AÑOS	3.195 (90,7%)	329 (9,3%)	3.524 (45,9%)
60-69 AÑOS	3.749 (90,5%)	392 (9,5%)	4.141 (54,1%)
TOTAL	6.944 (90,6%)	721 (9,4%)	7.665 (100%)

P= 0,439. Diferencias NS

## Calidad de la preparación según el tipo de producto y las Pautas de administración

Tipos Preparación	Adecuada	Inadecuada	Total
PEG 4 L. 2h no split sin bisacodilo	303 (95,6%)	14 (4,4%)	217 (4,1%)
PEG + Ascorbic 2 L. 2h split con bisacodilo	557 (90,0%)	62 (10,0%)	619 (8,1%)
Pico S Na + Magnesium 2h split con bisacodilo	2.652 (88,2%)	355 (11,8%)	3.007 (39,2%)
Pico S Na + Magnesium 4h split sin bisacodilo	474 (91,9%)	42 (8,1%)	516 (6,7%)
Pico S Na + Magnesium 6h split con bisacodilo	2.406 (93,7%)	161 (6,3%)	2.567 (33,5%)
Pico S Na + Magnesium 2h split sin bisacodilo	552 (86,4%)	87 (13,6%)	639 (8,3%)
<b>TOTAL</b>	<b>6.944</b> <b>(90,6%)</b>	<b>721</b> <b>(9,4%)</b>	<b>7.665</b> <b>(100%)</b>

# Comparación entre tipos de preparación

## Split dosing / no split dosing

TIPO DE PREPARACIÓN	ADECUADA	INADECUADA	TOTAL
PEG 4 L. 2h no split sin bisacodilo	303 (95,6%)	14 (4,4%)	217 (4,1%)
PEG + Ascorbic 2 L. 2h split con bisacodilo	557 (90,0%)	62 (10,0%)	619 (8,1%)
TOTAL	860 (91,9%)	76 (8,1%)	936 (100%)

P= 0,002. mejores resultados con PEG alto volumen sin bisacodilo y dosis no split.

## Comparación entre tipos de preparación

### Horas de ayuno previo prueba

TIPO DE PREPARACIÓN	ADECUADA	INADECUADA	TOTAL
Pico S Na + Magnesium 2h split con bisacodilo	2.652 (88,2%)	355 (11,8%)	3.007 (39,2%)
Pico S Na + Magnesium 6h split con bisacodilo	2.406 (93,7%)	161 (6,3%)	2.567 (33,5%)
TOTAL	5.058 (90,7%)	516 (9,3%)	5.574 (100%)

P= 0,000. Mejores resultados con 6 horas de dieta absoluta.

## Comparación entre tipos de preparación

### Bisacodilo si/no

TIPO DE PREPARACIÓN	ADECUADA	INADECUADA	TOTAL
Pico S Na + Magnesium 2h split con bisacodilo	2.652 (88,2%)	355 (11,8%)	3.007 (39,2%)
Pico S Na + Magnesium 2h split sin bisacodilo	552 (86,4%)	87 (13,6%)	639 (8,3%)
TOTAL	3.204 (87,9%)	442 (12,1%)	3.646 (100%)

P= 0,115. Diferencias NS

## NÚMERO DE PARTICIPANTES POR SEXO Y CALIDAD DE LA PREPARACIONES

		<b>BUENA</b>	<b>REGULAR</b>	<b>MALA</b>
<b>TIPO PREP 1 N=315</b>	<b>MUJERES</b>	<b>127</b>	<b>4</b>	<b>11</b>
	<b>HOMBRES</b>	<b>154</b>	<b>8</b>	<b>11</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>281</b>	<b>12</b>	<b>22</b>
<b>TIPO PREP 2 N=623</b>	<b>MUJERES</b>	<b>227</b>	<b>28</b>	<b>29</b>
	<b>HOMBRES</b>	<b>274</b>	<b>25</b>	<b>43</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>501</b>	<b>53</b>	<b>69</b>

**TIPO PREP. 1: PEG Bajo Volumen+A.Ascorbico**

**TIPO PREP. 2: Picosulfato Sódico + Citrato Magnesio**



## CALIDAD DE LIMPIEZA COLONICA POR TIPO DE PREPARACIÓN (PORCENTAJES)

	<b>BUENA</b>	<b>REGULAR + MALA</b>
<b>TIPO PREPARACION 1</b> N=315	<b>89,21% *</b> <b>(85,8 – 92,6)</b>  <b>IC 95%</b>	<b>10,79% *</b> <b>(7,7 – 14,2)</b>  <b>IC 95%</b>
<b>TIPO PREPARACION 2</b> N= 623	<b>80,42 % *</b> <b>(77,3- 83,5)</b>  <b>IC 95%</b>	<b>19,59% *</b> <b>(16,5 – 22,7)</b>  <b>IC 95%</b>

**\*P=0,05**

## Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline

C. Hassan, M. Bretthauer, M. F. Kaminski, M. Polkowski B. Rembacken, B. Saunders, R. Benamouzig, O. Holme, S. Green5, T. Kuiper, R. Marmo, M. Omar. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0032-1326186>.

Published on line: 2013 Endoscopy

- MODIFICACIONES DIETETICAS ( DIETA BAJA EN FIBRA 24h.)
- DIETA LIQUIDA DIA PREVIO A LA PRUEBA
- **NO** UTILIZACIÓN DE ENEMAS PREVIO A LA PREPARACIÓN
- TIPO DE PREPARADO DE "BAJO VOLUMEN" Y DOSIS PARTIDA
- REALIZACIÓN DE COLONOSCOPIA 4 HORAS MÁXIMO DESPUÉS DE LA TOMA DE LA ÚLTIMA TOMA DEL EVACUANTE
- RECOMENDACIONES COMPLEMENTARIAS COMO:
  - HORAS DE AYUNO PREVIO A LA SEDACIÓN
  - VALORACION Y PERSONALIZACIÓN DEL PLAN PREVIO

# SEDACIÓN: PERIODO DE AYUNO

- Guía Práctica para el ayuno preoperatorio para disminuir el riesgo de aspiración pulmonar: para pacientes sanos con procedimientos complejos con el uso fármacos

	<b>INGESTA ALIMENTOS AYUNO MÍNIMO</b>	<b>PERIODO</b>
✓	<b>LIQUIDOS CLAROS</b>	<b>2 HORAS</b>
✓	LECHE MATERNA	4 HORAS
✓	LECHE ADAPTADA	6 HORAS
✓	LECHE NO HUMANA	6 HORAS
✓	COMIDA LIGERA	6 HORAS

*Asa Anesthesiology 2011; 114:495-511*

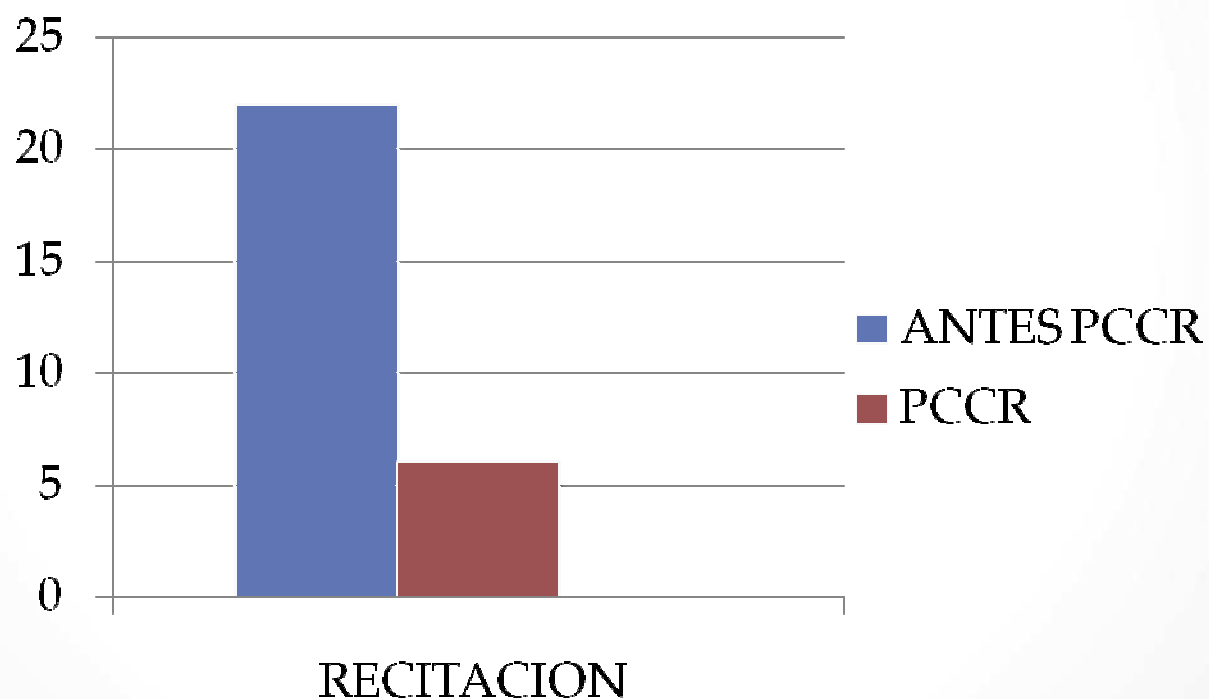
# DOSIS PARTIDA

- Mejor cumplimiento de las pautas dietéticas restrictivas
- Mejor tolerancia a ingesta de líquidos evacuantes y líquidos claros , menos episodios de nauseas
- Mejor descanso nocturno y menor repercusión en la actividad laboral
- Mejor calidad de preparación
- Mayor tasa de detección de pólipos

## NOVEDADES A TENER EN CUENTA

- COLONOSCOPIA CON HORARIO 8 A 12 am  
**DOSIS PARTIDA** (noche anterior y 4 horas antes de la prueba) con CITRAFLEET ó MOVIPREP
- COLONOSCOPIA CON HORARIO A PARTIR DE LAS 12 pm ➡ **DOSIS COMPLETA** EN 1 TOMA Y ULTIMA TOMA 4h. ANTES DE LA PRUEBA Y DIETA ABSOLUTA 2 HORAS ANTES DE LA PRUEBA

# LA CONSULTA DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA PREVIA A LA COLONOSCOPIA MEJORA EL PORCENTAJE DE BUENA PREPARACIÓN COLÓNICA





# CONCLUSIONES

- LA **TASA DE RECITACIÓN** POR MALA CALIDAD SE HA **REDUCIDO DEL 20-25% AL 5,9 %**
- LA **CONSULTA DE ENFERMERÍA** EN ATENCIÓN PRIMARIA **PREVIA** A LA COLONOSCOPIA ES **GARANTIA DE MEJORAR** EL PORCENTAJE DE BUENA PREPARACIÓN COLÓNICA.



# RECOMENDACIONES

- **INVOLUCRAR** A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERA EN TODO EL PROCESO DE CRIBADO Y DE DETECCIÓN DE LESIONES EN LA COLONSCOPIA, CON EL OBJETIVO DE QUE ELLOS INVOLCREN A SUS PACIENTES Y ASÍ MEJORE LA CALIDAD DE LA PREPARACIÓN.
- **PERSONALIZAR LAS RESTRICCIONES ALIMENTARIAS** A SUS NECESIDADES Y LAS **HORAS DE LA TOMA DEL EVACUANTE** A LA HORA DE LA CITA DE LA COLONSCOPIA GARANTIZANDO ASÍ NO MÁS DE 2 HORAS DE DIETA ABSOLUTA.
- DEBEMOS DE **SEGUIR ESTUDIANDO Y ANALIZANDO** TANTO EL GRADO DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DE LOS PACIENTES DE LAS INDICACIONES DADOS POR SU ENFERMERA DE ATENCIÓN PRIMARIA ASI COMO DEL HOSPITAL SOBRE LA HORA DE REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS.

# CUESTIONES A DEBATIR

- ¿Qué hacemos con las colonoscopias con regular preparación? ¿Cuándo deben de ser recitadas?
- ¿Cómo disminuir el porcentaje de Preparación inadecuada?
- ¿Cómo mejorar la descripción de los informes de colonoscopia: por tramos, escalas consensuadas?
- ¿Cómo aumentar la adherencia a las instrucciones de preparación?
- ¿Recordatorios? ¿Cómo personalizar la preparación?
- ¿Cómo hacer para que las agendas de citación de Colonoscopia tengan una oferta adecuada para cribado y recitación?
- ¿Sería recomendable una hoja de evaluación pre-post colono? ¿Autocuestionario?

# Kolon eta ondesteko minbizia goiz

detektatzeko programa Programa

de detección precoz del **cáncer**

de **colon y recto**

**Prebentzioa, tratamendurik** hoberena

La **prevención** es el mejor **tratamiento**



**Osakidetza** abian jarri du jada **kolon eta ondesteko minbizia goiz detektatzeko programa, 50 eta 69 urte** bitarteko pertsoneri zuzenduta.

Zu adin-tarte horretan **bazaudu**, ebean informazio-gutun bat eta detekzio goiztiarraren proba egiteko behar den materiala jasoko dituzu.

Proba egindakoa, entregatu zure ohiko osasun-zentroan eta Osakidetza gutun bat igorriko dizu emaitzekin.

**Osakidetza** ha puestu en marcha un **programa de detección precoz del cáncer de colon y recto**, dirigido a las personas de entre **50 y 69 años**.

Si usted pertenece a ese grupo de edad, recibirá en su domicilio una carta informativa y el material necesario para la realización de la prueba de detección precoz.

Una vez realizada, entregue la prueba en su Centro de Salud habitual y desde Osakidetza le enviaremos una carta con el resultado.



Informazio gehiago nahi izanez gero, zure eskura dituzu **900 840 070** doako telefonoa, **prevencionccr@osakidetza.net** posta elektronikoa eta **www.osanet.net** web orria.

Para obtener más información, tiene a su disposición el teléfono gratuito **900 840 070**, el correo electrónico **prevencionccr@osakidetza.net** y la página web **www.osanet.net**

## ESKERRIK ASKO

...CIA ESTAMOS A

**Para cualquier sugerencia:**  
**prevencionccr@osakidetza.net**