



Gestione del paziente dopo le dimissioni

Il paziente viene dimesso solo quando è vigile e cosciente ed in condizioni generali buone tali da poter tornare a casa; proprio per questo l'ora della dimissione può essere variabile e sarà comunicata dal medico curante dopo la procedura.

In caso di pazienti in condizioni cliniche precarie o che sono stati sottoposti a specifiche procedure diagnostiche o interventistiche, potrebbe anche essere richiesta l'ospedalizzazione.

Dopo la procedura il paziente manterrà il digiuno per almeno 3 ore sia da acqua che da cibo. Una volta trascorse le 3 ore è possibile cominciare a somministrare SOLO poca acqua (appena il fondo della ciotola) valutando che non ci siano episodi di conati improduttivi o vomito. La prova con l'acqua può essere ripetuta ad intervalli di un quarto d'ora per almeno un'ora somministrando sempre una quantità pari al fondo di ciotola. Una volta trascorsa un'ora dalla prova con l'acqua, in assenza di episodi di vomito, è possibile somministrare pasti piccoli e frequenti del cibo abitualmente somministrato fino al giorno prima dell'endoscopia. Si raccomanda di somministrare pasti piccoli e frequenti, in quantità ridotte rispetto alle dosi abituali. L'ultimo pasto compatibilmente con l'orario delle dimissioni andrebbe somministrato entro le ore 19:00. In caso di vomito dopo l'assunzione dell'acqua o del cibo occorre sospendere le prove e riprenderne la somministrazione (iniziando sempre prima con l'acqua) dopo almeno un paio d'ore dopo l'episodio. In caso di rifiuto nell'assunzione dell'acqua (soprattutto nel gatto), dopo 4 ore dalla fine della procedura è possibile provare direttamente con poco cibo.

La maggior parte dei pazienti torna a casa che è reattivo e con appetito conservato;

in alcuni casi può essere presente lieve abbattimento, disoressia, atteggiamenti di nausea o di dolorabilità addominale, feci malformate o mucoidi. Questo è prevedibile soprattutto quando l'esame viene eseguito in pazienti con pregressa sintomatologia digestiva per diversi motivi: uso di farmaci anestesiológicos, essenziali a gestire il dolore ma che possono interferire sulla motilità intestinale già spesso alterata dallo stato infiammatorio pregresso; insufflazione di aria per favorire la distensione degli organi, essenziale per lo svolgersi dell'esame; condizioni generali di "stress" legati alla procedura medica.

Ricordiamo che qualora l'animale dovesse presentare malessere importante è opportuno rivolgersi al proprio medico curante o ad un ospedale veterinario al fine di sincerarsi sullo stato clinico del paziente.

Nel caso in cui la procedura endoscopica preveda l'esecuzione di biopsie nasali o interventi più complessi come l'ablazione di neoformazioni nasali, nelle successive 24-48 h dalla procedura potrebbero verificarsi scolo nasale sanguinolento, starnuti associati ad epistassi che generalmente sono autolimitanti e di lieve entità. Anche in corso di uretrocistoscopia può essere presente sangue nelle urine nei giorni successivi all'indagine, soprattutto se il segno clinico era già presente prima della procedura o se sono state eseguite biopsie.