



Fondazione "Opera San Camillo"

Casa di Cura S. Camillo

Via Mantova, 113 - 26100 Cremona

Tel 0372567111 Fax 0372433349 - www.casadicurasancamillo.it

M/091-02

REV 0

PAG 1/3

SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Medici:

Dr. O. Pinazzi

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA: PREPARAZIONE E RACCOMANDAZIONI

Infermieri:

G. Falloni

K. Montini

M. Bianchini

0372/567521

Il giorno dell'esame presentarsi, 20 minuti prima dell'orario previsto, direttamente presso il Servizio di Endoscopia Digestiva della Casa di Cura sito al 1° piano, **SENZA** passare in cassa per il pagamento, muniti di:

- Impegnativa del Medico Curante per esame endoscopico
- Impegnativa per esame istologico per gli utenti residenti fuori regione Lombardia
- Codice fiscale
- Tessera sanitaria
- Documentazione clinica utile ai fini dell'indagine (precedenti esami endoscopici, radiologici, cardiologici, ecc)
- Scheda anamnestica compilata in tutte le sue parti (in allegato)
- Terapie in atto

Prenotazioni esami

endoscopici:

telefonicamente

0372/567511

0372/567515

dal Lun. al Ven.

dalle ore 8 alle 15

direttamente agli

sportelli dei

Poliambulatori

dal Lun. al Ven.

dalle ore 8 alle

ore 18

RACCOMANDAZIONI :

- In corso di esame possono essere somministrati farmaci sedativi allo scopo di rendere l'esame più confortevole. Per tale motivo è **necessario essere accompagnati ed è vietato guidare l'automobile per 12 ore dopo l'esame.**
- Assumere regolarmente la terapia abituale il giorno dell'esame, anche se la preparazione intestinale viene completata il mattino.
- Se si assumono ANTICOAGULANTI ORALI (Coumadin, Sintrom) o ANTIAGGREGANTI (aspirina, ticlopidina, plavix, cardirene) consultare il proprio Medico curante per l'eventuale sospensione e/o sostituzione. Alcuni tra questi farmaci andrebbero infatti sospesi 5 giorni prima dell'esame in previsione di una eventuale procedura operativa (ad esempio polipectomia). La sospensione deve essere valutata caso per caso sulla base delle condizioni cliniche del paziente.
- Segnalare al proprio Medico curante e al Medico che esegue l'esame se si è portatori di protesi valvolari cardiache o pace-maker.
- I Pazienti diabetici devono consultare il proprio Medico per regolare l'assunzione dei farmaci antidiabetici durante la preparazione. In caso di gravi patologie renali o cardiocircolatorie, si prega di contattare il proprio Medico curante prima di iniziare la preparazione.

Ritiro referti

istologici:

telefonare

0372/567499

Visione referti

istologici:

Dr Pinazzi

Lun-Ven 08.00-10.00

**Per eventuali informazioni, comunicazioni, disdette, telefonare
al servizio di Endoscopia Digestiva tel. 0372/567521-160
(lunedì-giovedì-venerdì)**



PREPARAZIONE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (per esame da eseguire al mattino)

La sera precedente l'esame dieta leggera. MANTENERE IL DIGIUNO ASSOLUTO dalla mezzanotte.

PREPARAZIONE ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (per esame da eseguire al pomeriggio)

La sera precedente l'esame dieta leggera. Il mattino dell'esame (massimo alle ore 8) può assumere una leggera colazione (the e biscotti) ed una eventuale terapia farmacologica. Poi digiuno fino all'esame. E' consentita acqua fino alle ore 10

INFORMAZIONI SULLA ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS)

L'ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) L'endoscopia del tratto digestivo superiore, o Esofagogastroduodenoscopia (EGDS), consiste nell'esplorazione visiva dell'esofago, dello stomaco e del primo tratto del duodeno.

Si esegue facendo passare un sottile endoscopio flessibile (diametro variabile da 8 a 11 mm a seconda dello strumento utilizzato) attraverso la bocca previa anestesia faringea e blanda sedazione. Se necessario durante l'esame possono essere prelevati in modo del tutto indolore dei piccoli campioni di tessuto (biopsie) per analisi di laboratorio. Inoltre grazie all'endoscopio possono essere eseguiti in caso di necessità asportazioni di polipi.

PRECAUZIONI Per consentire un'adeguata visione lo stomaco deve essere vuoto, per cui è necessario il digiuno da almeno 8 ore da cibi solidi e da 4 ore per i liquidi. Prima dell'esecuzione dell'esame è consentita assunzione di liquidi (massimo ½ bicchiere) nel caso debba assumere farmaci ad orari prestabiliti, (ad esclusione di antiaggreganti ed anticoagulanti che devono essere sospesi 4 giorni prima dell'esame) Per chi svolge l'indagine di pomeriggio è inoltre consentita l'assunzione di liquidi anche zuccherati (acqua, the, camomilla) entro le ore 10 del mattino. Non assuma antiacidi e/o sciroppi prima dell'esecuzione dell'esame. *Legga attentamente la preparazione all'indagine.*

CHE COSA SUCCEDERA' Il Medico e/o Infermiere Professionale presenti Le spiegheranno la procedura e risponderanno ad eventuali Sue domande. E' pregato di riferire se ha già in precedenza eseguito esami endoscopici e se è allergico o tollera male alcuni farmaci. Le sarà richiesto di firmare un modulo di consenso per l'esecuzione all'esame, che avrà potuto leggere in sala d'attesa. Dovrà quindi togliere eventuali protesi dentarie, occhiali e lenti a contatto. Una volta seduto sul lettino dell'esame Le verrà spruzzato in gola un anestetico locale per renderLa insensibile e ridurre il fastidio all'introduzione dello strumento. Potrà poi esserLe somministrato un farmaco per via endovenosa onde rilassarLa e farLa lievemente assopire. Una volta disposto sul fianco sinistro in modo confortevole, Le verrà posizionato fra i denti un boccaglio di plastica ed il Medico Endoscopista Le farà passare lo strumento attraverso la bocca e la gola. Lo strumento non interferirà con il respiro e non Le provocherà alcun dolore. La procedura ha una durata di 5/15 minuti circa.

DOPO L'ESAME Dopo l'esame rimarrà seduto su una poltrona nell'apposita area di risveglio per circa una mezz'ora onde consentire un'attenuazione dei principali effetti della sedazione ricevuta. E' possibile avvertire inizialmente una sensazione di "gola gonfia" e lievemente dolorante. Per una mezz'ora circa non potrà né bere né mangiare né fumare. Ciò per consentire che il riflesso della deglutizione (ridotto dall'anestesia locale) torni normale. In seguito, salvo precise disposizioni, Lei potrà riprendere la Sua abituale dieta. E' inoltre possibile avvertire una sensazione transitoria di distensione addominale dovuta all'insufflazione di aria durante l'esame endoscopico. Se accede al Servizio di Endoscopia Digestiva come Paziente esterno, è necessario che venga accompagnato da una persona in grado di accompagnarLa a domicilio, in quanto è possibile che Le venga somministrata una sedazione. Per il resto della giornata è necessario che non conduca l'automobile, né agisca su macchine operative, né esegua procedure potenzialmente pericolose, né prenda importanti decisioni, dato che il sedativo somministratoLe può rallentare i riflessi e pregiudicare la capacità di giudizio.

POSSIBILI RISCHI L'esame endoscopico comporta un rischio di complicanze quali: reazioni secondarie ai farmaci somministrati, il sanguinamento e la perforazione. Tali complicanze sono assolutamente rare, ma talora possono richiedere un trattamento urgente e talora anche un intervento chirurgico. La percentuale delle complicanze è maggiore quando l'endoscopia ha carattere operativo-interventistico piuttosto che solo diagnostico. Le raccomandiamo di comunicarci tempestivamente l'eventuale comparsa di dolori, vomito persistente, febbre o feci nere nelle ore o giorni successivi all'esame endoscopico.

PULIZIA E ALTA DISINFEZIONE Una volta concluso l'esame endoscopico ogni strumento viene sottoposto ad un procedimento di pulizia e sterilizzazione eseguito in parte manuale ed in parte con l'ausilio di apposite lavatrici. Per ogni strumento tale procedura richiede 40 minuti circa e consta delle seguenti fasi: accurata spazzolatura delle superfici e di ogni canale, immersione in agente proteolitico e passaggio in lavatrice, dove lo strumento viene lasciato per circa 30 minuti a contatto con una soluzione sterilizzante allo scopo di ottenere l'alta disinfezione. Tale procedura impedisce in maniera assoluta che qualsiasi infezione, ed in particolare l'epatite B e C, oppure l'AIDS vengano trasmesse da un paziente ad un altro.



QUESTIONARIO ANAMNESTICO

(da compilare a cura del Medico Curante ai fini dell'ottimale svolgimento dell'esame endoscopico)

Assume medicinali? SI ☐ NO ☐
Se si elencarli _____

Hai mai avuto emorragie? SI ☐ NO ☐

Ha avuto sanguinamenti dopo estrazioni dentarie, epistassi, metrorragie, ematridi o altro tipo di sanguinamenti? SI ☐ NO ☐

Soffre di stitichezza e diarrea? SI ☐ NO ☐

Ha avuto perdite di sangue dal retto? SI ☐ NO ☐

Soffre di allergie? SI ☐ NO ☐

Ha la pressione alta? SI ☐ NO ☐

Ha avuto infarto di miocardio? SI ☐ NO ☐

E' affetto da altre malattie cardiache? SI ☐ NO ☐

E' affetto da malattie broncopolmonari? SI ☐ NO ☐

E' affetto da Epatite A, B, C, HIV, ecc? SI ☐ NO ☐

E' affetto da malattie del sangue? SI ☐ NO ☐

E' affetto da glaucoma? SI ☐ NO ☐

E' stato operato al tratto gastro-intestinale inferiore? SI ☐ NO ☐

Data _____

Timbro e firma Medico Curante _____



Casa di Cura
S. Camillo

INFORMATIVA E CONSENSO ALL'ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

R/023-52
Rev. 01
Pag. 1/3

Descrizione dell'intervento/Procedura

L'Esofagogastroduodenoscopia consiste nell'esplorazione visiva dell'esofago, dello stomaco e del duodeno. Si esegue facendo passare un endoscopio flessibile attraverso la bocca, previa anestesia faringea e blanda sedazione.

Per consentire un'adeguata visione lo stomaco deve essere vuoto, per cui è necessario il digiuno dalla mezzanotte del giorno precedente l'esame. Prima di eseguire l'esame il paziente dovrà togliere eventuali protesi dentarie ed occhiali. Dopo l'anestesia locale e la sedazione endovenosa, verrà disposto sul fianco di sinistra in modo confortevole. In particolari condizioni patologiche e di età potrà rendersi necessaria l'assistenza anestesilogica, mentre in alcune condizioni l'esame potrà essere effettuato senza sedazione. Verrà posizionato tra i denti un boccaglio di plastica ed il Medico Endoscopista farà passare lo strumento attraverso la bocca e la gola. Lo strumento non interferirà con il respiro e non provocherà dolore. Sarà utile mantenere un comportamento rilassato cercando di controllare eventuali conati di vomito con profonde inspirazioni. Se necessario, durante l'esame, possono essere prelevati, in modo indolore, dei piccoli campioni di tessuto (biopsie) per analisi di laboratorio.

La procedura diagnostica di norma può durare dai 3 ai 10 minuti; per un'ora e mezza non potrà né bere né mangiare, in seguito potrà riprendere la dieta abituale. Per il resto della giornata è necessario che non conduca l'automobile, né agisca su macchine operative, né prenda decisioni importanti, dato che il sedativo somministrato può rallentare i riflessi e pregiudicare la capacità di giudizio.

Possibili complicanze connesse con l'intervento/procedura

La percentuale globale di complicanze correlate alla manovra endoscopica ed alla premedicazione si aggira tra lo 0.081 e lo 0.3%, con una mortalità dell'ordine dello 0.005-0.04%. Complicanze indotte dalla premedicazione: cardiorespiratorie (ipotensione, aritmie, arresto cardiorespiratorio, infarto miocardico acuto, ipossia cerebrale): 0.006-0.05%, con una mortalità dello 0.003%. Perforazioni (sedi più comuni: faringe, esofago prossimale e stomaco): 0.008-0.03%. Emorragie (da biopsia, da fissurazione esofagea dopo conati di vomito): 0.003-0.06%. Aspirazione nell'albero respiratorio di materiale presente nello stomaco o esofago (cibo, sangue): 0.08%. Infettive: 0-0.008%. Flebiti in sede di infusione di farmaci: 3-10%, in genere con risoluzione spontanea.

Da: Consenso informato in gastroenterologia-2004

Le complicanze in Endoscopia Digestiva-1997

Principali alternative diagnostiche

E' rappresentata dall'esame radiologico del tratto digerente, che è sicuramente meno specifico e non permette di eseguire eventuali prelievi biotipici.

Condizioni particolari / comorbidità: