

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO INFORMAZIONI AL PAZIENTE GASTROSCOPIA	P - SED - 01 Revisione 9 Pag.1 di 5 Luglio 2023
---	--	---

TERAPIA DOMICILIARE

Assumere regolarmente la terapia abituale il giorno dell'esame, anche se la preparazione intestinale viene completata al mattino

FARMACI ANTIAGGREGANTI E ANTICOAGULANTI

- Pazienti in terapia **ANTIAGGREGANTE SINGOLA** (cardioaspirina, ticlopidina, plavix, cardirene) : generalmente non è raccomandata la sospensione.
- Pazienti in **DOPPIA TERAPIA ANTIAGGREGANTE**: consultare il medico cardiologo per l'eventuale sospensione di uno dei due farmaci.
- Pazienti in **TERAPIA ANTICOAGULANTE** con **COUMADIN**: consultare lo specialista di riferimento del centro della coagulazione per stabilire corretta procedura di sospensione / sostituzione del farmaco.
- Pazienti in **TERAPIA con ANTICOAGULANTI ORALI DIRETTI**
(Pradaxa – Xarelto – Eliquis – Lixiana)
 - a. Per procedure diagnostiche con o senza biopsia è raccomandato di non assumere il farmaco la mattina del giorno dell'esame endoscopico.
 - b. Per procedure operative (polipectomie..) è raccomandato di sospendere il farmaco 48 ore prima dell'esame endoscopico operativo
 - c. La sospensione deve essere comunque valutata caso per caso sulla base delle condizioni cliniche del paziente e concordata col cardiologo od il centro della coagulazione di riferimento

PAZIENTI DIABETICI O CON PATOLOGIE CONCOMITANTI

I pazienti diabetici devono consultare il proprio medico curante o il medico specialista per regolare l'assunzione dei farmaci antidiabetici durante la preparazione.
In caso di gravi patologie renali o cardiocircolatorie alcune preparazioni intestinali non sono raccomandate. Contattare eventualmente il Servizio di Endoscopia Digestiva per individuare la preparazione più sicura.

PROFILASSI ANTIBIOTICA

In base alle linee guida:

- **la profilassi antibiotica non è raccomandata per la prevenzione dell'endocardite nei pazienti con fattori di rischio cardiaci che si sottopongono ad una procedura endoscopica diagnostica o terapeutica.**

Fanno eccezione alcune condizioni di rischio correlate al paziente e altre correlate al tipo di procedura.

Si raccomanda comunque ai pazienti di segnalare al proprio Medico curante e/o al Medico cardiologo la procedura endoscopica alla quale ci si deve sottoporre.

N.B.: L'esame endoscopico ha una durata variabile per cui non può essere garantita la puntualità dell'orario di prenotazione.

	MODULO	P - SED - 01
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE GASTROSCOPIA	Revisione 9 Pag.2 di 5 Luglio 2023

IL TEMPO DI PERMANENZA PRESSO IL SERVIZIO DI ENDOSCOPIA, PER CHI EFFETTUA ESAMI ENDOSCOPICI, SARA' DI CIRCA 3 ORE DALL'ORARIO DI PRENOTAZIONE.

IN QUESTO INTERVALLO DI TEMPO VERRANNO EFFETTUATE:

- ACCETTAZIONE
- ESECUZIONE DELL'ESAME
- OSSERVAZIONE IN SALA RISVEGLIO DOPO L'ESAME
- CONSEGNA DEL REFERTO
- DIMISSIONE.

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO	P - SED - 01
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE GASTROSCOPIA	Revisione 9 Pag.3 di 5 Luglio 2023

COS'E' LA GASTROSCOPIA?

La Gastrosopia (sinonimo di Esofago-Gastro-DuodenoScopia-EGDS) consiste nell'esplorazione, per mezzo di un gastroscopio (sonda flessibile dotata di micro-videocamera e fasci luminosi sull'estremità distale), dell'esofago, stomaco e del duodeno bulbare e discendente.

Prima della procedura la bocca ed il faringe del paziente vengono anestetizzati mediante un anestetico spray somministrato dal personale infermieristico.

Il paziente viene sedato mediante somministrazione di farmaci per via endovenosa ed in alcuni casi, se necessario o su richiesta del paziente, è possibile optare per una sedazione profonda.

Il gastroscopio viene introdotto attraverso la bocca e guidato delicatamente nell'esofago.

Dopo aver esplorato accuratamente la giunzione esofago-gastrica il gastroscopio arriva nello stomaco, dove viene insufflata aria per distendere le pareti. Il passaggio del gastroscopio non altera le facoltà respiratorie del paziente.

QUANDO VIENE ESEGUITA LA GASTROSCOPIA?

La Gastrosopia viene eseguita per chiarire le cause di sintomi, o condizioni cliniche, riferibili ad esofago, stomaco, duodeno:

- **Bruciore retrosternale**
- **Disfagia** (difficoltà di deglutizione)
- **Epigastralgie**
- **Nausea e/o vomito**
- **Ematemesi** (emissione di sangue dalla bocca)
- **Melena** (emissione di feci picee)
- **Anemie**

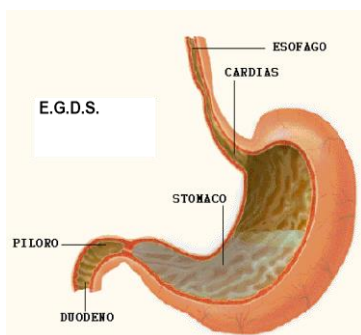
Per mezzo della **gastrosopia** è possibile: **recuperare corpi estranei** ingeriti accidentalmente, **trattare lesioni emorragiche** iniettando farmaci, cauterizzando la mucosa con cateteri speciali o posizionando clips metalliche.

In presenza di lesioni sospette il medico può prelevare dei campioni di mucosa per determinare la diagnosi (**esame istologico**)

COME SONO FATTI L'ESOFAGO, LO STOMACO ED IL DUODENO?

L'**esofago** appare come un organo tubulare, che si estende dalla bocca alla cavità gastrica per circa 20cm. Il punto di passaggio fra esofago e stomaco è denominato cardias,

Lo **stomaco** organo notevolmente estensibile, funge da contenitore per il cibo che viene ingerito. Il **duodeno** è anch'esso un organo tubulare, che comunica con lo stomaco attraverso l'anello pilorico.



COME BISOGNA PREPARARSI ALLA GASTROSCOPIA?

E' necessario osservare il digiuno 6 ore da cibi solidi e 2 ore dai liquidi (no latte)

per evitare la persistenza di residui alimentari che ostacolerebbero la corretta visualizzazione della mucosa.

Il paziente inoltre deve presentarsi presso il servizio di Endoscopia Digestiva con la seguente documentazione:

- **Elettrocardiogramma recente (max 12 mesi) – OBBLIGATORIO -**
- Esami della coagulazione per i pazienti in terapia anticoagulante
- Richiesta dell'esame
- Esami endoscopici precedenti

Il presente documento è di proprietà della Casa di Cura "Madre Fortunata Toniolo" e non può essere divulgato a terzi senza previa autorizzazione della Casa di Cura stessa.

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO INFORMAZIONI AL PAZIENTE GASTROSCOPIA	P - SED - 01 Revisione 9 Pag.4 di 5 Luglio 2023
---	--	---

QUALI COMPLICANZE POSSONO OCCORRERE IN CORSO DI GASTROSCOPIA?

Le complicanze in corso di **Gastroscopia** sono molto rare ma possibili: **aritmie, aumenti di pressione sanguigna, problemi respiratori, infezioni**. Le più gravi (**sanguinamento, perforazione**) sono causate generalmente dalla scarsa esperienza degli operatori.

QUALI LESIONI POSSONO ESSERE RISCOSE IN CORSO DI GASTROSCOPIA?

Le lesioni che più frequentemente possono essere riscontrate in corso di **Gastroscopia** sono le seguenti:

- **Esofagite**
- **Esofago di Barrett**
- **Varici esofagee**
- **Neoplasie esofagee**
- **Gastrite**
- **Ulcera gastrica**
- **Neoplasie gastriche**
- **Ulcera duodenale**

Numerose altre lesioni, meno frequenti, possono essere rilevate, per mezzo della **Gastroscopia**.

COSA ACCADE DOPO LA GASTROSCOPIA?

Al termine della procedura il paziente viene accompagnato in sala risveglio e sistemato su una poltrona (o su un lettino se sottoposto a sedazione profonda).

E' possibile che persista l'effetto dell'anestesia della bocca e del faringe per alcuni minuti; per queste ragioni è opportuno astenersi dall'assumere liquidi. Inoltre, l'aria introdotta nello stomaco può causare una transitoria sensazione di gonfiore.

Al momento della dimissione il paziente deve essere sveglio e orientato ed i parametri vitali devono essere stabili e nei limiti accettabili.

Prima della dimissione al paziente viene consegnato il **referto**, che comprende le foto più significative raccolte nel corso della procedura. Il referto è archiviato su computer e può essere duplicato in qualunque momento.

In ragione della differente risposta da parte di ciascun paziente alla somministrazione di farmaci a scopo anestesilogico, bisogna:

- **Evitare la guida** di auto o moto
- **Evitare** per 24 ore l'**utilizzo di attrezzi** meccanici o elettrici
- **Evitare** per 24 ore di **assumere decisioni importanti o firmare contratti**
- **Evitare di bere alcool** per le 24 ore successi

QUALE SEDAZIONE PUO' ESSERE PRATICATA PER ESEGUIRE LA GASTROSCOPIA ?

- **SEDAZIONE COSCIENTE o VIGILE:** tramite iniezione endovenosa di un sedativo/ipnotico NON ANALGESICO che produce effetti miorilassanti, di ansiolisi e amnesia. La scomparsa di tali effetti avviene nel giro di 3 ore circa.

Il presente documento è di proprietà della Casa di Cura "Madre Fortunata Toniolo" e non può essere divulgato a terzi senza previa autorizzazione della Casa di Cura stessa.

 Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo	MODULO	P - SED - 01
	INFORMAZIONI AL PAZIENTE GASTROSCOPIA	Revisione 9 Pag.5 di 5 Luglio 2023

- **SEDAZIONE PROFONDA:** tramite iniezione endovenosa, da parte di un Medico Anestesista, di un ANALGESICO associato ad un sedativo/ipnotico con effetti di perdita di coscienza limitata alla durata delle indagini endoscopiche. Durante tale periodo i principali parametri vitali vengono costantemente monitorati.
Il tempo di risveglio si esaurisce in 5/10 minuti mentre il tempo di recupero richiede in media 50/60 minuti.
- La somministrazione di tali farmaci può, seppur raramente, comportare effetti collaterali quali reazioni allergiche, depressione respiratoria, abbassamento della pressione arteriosa o disturbi del ritmo cardiaco.
N.B. Nel caso in cui il Paziente opti per una sedazione profonda si rende opportuno svolgere una serie di esami clinici e di programmare, per una miglior organizzazione del Servizio, tale prestazione.

In entrambe le sedazione i Pazienti, al momento della dimissione, dovranno essere accompagnati da un adulto responsabile.

COME SI DISINFETTANO/STERILIZZANO GLI STRUMENTI

Al fine di garantire una prestazione sicura e libera da rischio infettivo, tutti gli strumenti sono puliti a fondo e sottoposti a sterilizzazione chimica con perossido d'idrogeno in specifiche lava endoscopi (sterilizzazione liquida secondo la EN 14937). Al termine del ciclo di sterilizzazione vengono asciugati e conservati in appositi armadi per proteggerli da possibili fonti di contaminazioni. Tutte le fasi relative al ricondizionamento degli endoscopi sono tracciate tramite un apposito software.

Per ulteriori informazioni, preventivi di costo od eventuali comunicazioni rivolgersi alla Segreteria del Servizio di Endoscopia Digestiva telefonando

al numero 051/6222111- Tasto 2

@mail : endoscopia@casacuratonio.it