

NORME DI PREPARAZIONE

PER INDAGINI ECOENDOSCOPICHE ANO-RETTALI (CON E SENZA AGOASPIRATO)

Il paziente deve essere accompagnato nel caso richieda la sedazione in vena.

È consentita l'assunzione di farmaci nelle terapie croniche, eccetto per la terapia anticoagulante (vedi paragrafo seguente)

Portare con sé gli esami radiologici precedenti e la richiesta medica in cui sono specificate le indicazioni dell'esame.

Il paziente dovrà esibire esami ematochimici di controllo con dosaggio di emocromo, PT (INR), PTT che non risalgano ad oltre 30 giorni prima della procedura.

Se la patologia per la quale il paziente esegue l'ecoendoscopia richiede l'esecuzione di un agoaspirato, nel caso in cui il paziente sia in **terapia antiaggregante** (aspirina, ticlopidina, clopidogrel), dovrà sospenderla almeno 7 giorni prima previa valutazione del proprio curante.

I pazienti in **terapia anticoagulante** (sintrom, coumadin) dovranno consultare il curante o il centro trombotosi di riferimento per la sospensione della terapia e l'eventuale prescrizione di terapia sostitutiva. Per poter eseguire una biopsia ecoendo-guidata il valore dell'INR non dovrà superare 1.5

I **pazienti diabetici** che assumono ipoglicemizzanti orali o insulina devono consultare il proprio medico per regolare l'assunzione di tali farmaci prima dell'esecuzione dell'esame.

I **pazienti portatori di protesi valvolari cardiache o pace-maker** devono segnalarlo al medico che esegue l'esame.

In caso di gravi patologie renali o cardiocircolatorie, o gravi allergie a multipli farmaci, si prega di contattare la Sezione di Endoscopia Digestiva (tel. 02.8224.2579) prima di iniziare la preparazione al fine di valutare correttamente il paziente ed eventualmente sottoporlo ad una preliminare visita gastroenterologia ed anestesiologicala.

ATTENZIONE

In corso di esame potrebbero essere somministrati farmaci sedativi allo scopo di rendere l'esame ecoendoscopico più confortevole. Per tale motivo **dopo l'esame è vietato guidare l'automobile nelle 12 ore successive ed è necessario essere accompagnati.**

Unità Operativa di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

ATTENERSI SCRUPolosAMENTE ALLE SEGUENTI NORME

4 giorni prima dell'esame iniziare dieta priva di scorie (NO frutta, verdura, legumi, alimenti integrali; SI pasta, pane, carne, pesce, formaggi, uova) e assumere abbondante acqua nel corso della giornata (almeno 1,5-2 litri di acqua al giorno).

Farmaco da usare per la preparazione: PICOPREP

➤ **Se l'esame viene eseguito prima delle ore 11.00**

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME

- Colazione: thè o latte, fette biscottate, marmellata, miele
- Pranzo: yogurt, brodo, semolino.
- **Alle ore 18:00**: sciogliere la prima busta del prodotto in un bicchiere di acqua (150 ml) e mescolare adeguatamente. Attendere 2-3 minuti prima di assumere il prodotto mescolato. Bere nelle 3-4 ore successive da 1,5 a 2 litri di acqua o liquidi trasparenti (the o camomilla).
- **Alle ore 22:00**: dall'assunzione della prima busta: sciogliere la seconda bustina del prodotto in un bicchiere di acqua secondo le modalità precedenti. Bere nelle 2 ore successive da 1,5 a 2 litri di acqua o liquidi trasparenti.
- Cena: thè con zucchero o miele.

IL GIORNO DELL'ESAME

Osservare il digiuno fino al momento dell'esame.

➤ **Se l'esame viene eseguito dopo le ore 11.00:**

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME:

- Pranzo: yogurt, semolino, brodo, succo di frutta senza polpa, gelato
- **Ore 20:00**: assumere la prima bustina del prodotto in un bicchiere di acqua (150 ml circa) e mescolare adeguatamente. Attendere 2-3 minuti prima di assumere il prodotto mescolato. Bere nelle 2-3 ore successive da 1,5 a 2 litri di acqua o liquidi trasparenti (the o camomilla).
- Cena: brodo o the.

IL GIORNO DELL'ESAME

- **Alle ore 6:00**: assumere la seconda bustina del prodotto in un bicchiere di acqua (150 ml circa) e mescolare adeguatamente. Attendere 2-3 minuti prima di assumere il prodotto mescolato. Bere nelle 2-3 ore successive da 1,5 a 2 litri di acqua o liquidi trasparenti (the o camomilla).
- Osservare il digiuno fino al momento dell'esame.

In alternativa è possibile utilizzare il seguente farmaco: **CITRAFLEET**

➤ **Se l'esame viene eseguito prima delle ore 11.00**

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME

- Colazione: thè o latte, fette biscottate, marmellata, miele
- Pranzo: yogurt, brodo, semolino, succo di frutta senza polpa.
- **Alle ore 17:00**: assumere la prima bustina del prodotto disciolta in un bicchiere di acqua (150 ml circa). Attendere 2-3 minuti prima di assumere il prodotto mescolato. Bere nelle 3-4 ore successive da 1,5 a 2 litri di acqua o liquidi trasparenti (thè o camomilla).
- **Alle ore 22:00**: assumere la seconda bustina del prodotto disciolta in un bicchiere di acqua (150 ml circa). Attendere 2-3 minuti prima di assumere il prodotto mescolato. Bere nelle 2 ore successive da 1,5 a 2 litri di acqua o liquidi trasparenti (thè o camomilla).
- Cena: thè con zucchero o miele.

IL GIORNO DELL'ESAME

- Osservare il digiuno fino al momento dell'esame
- Se l'esame viene eseguito **dopo le ore 11.00**

IL GIORNO PRIMA DELL'ESAME

- Pranzo: yogurt, semolino, brodo, succo di frutta senza polpa, gelato
- **Alle ore 20:00**: assumere la prima bustina del prodotto in un bicchiere di acqua (150 ml circa) e mescolare adeguatamente. Attendere 2-3 minuti prima di assumere il prodotto mescolato. Bere nelle 3-4 ore successive da 1,5 a 2 litri di acqua o liquidi trasparenti (thè o camomilla).
- Cena: brodo o the.

IL GIORNO DELL'ESAME

- **Alle ore 6**: assumere la seconda bustina del prodotto in un bicchiere di acqua (150 ml circa) e mescolare adeguatamente. Attendere 2-3 minuti prima di assumere il prodotto mescolato. Bere nelle 2-3 ore successive da 1,5 a 2 litri di acqua o liquidi trasparenti (thè o camomilla).
- Digiuno fino al momento dell'esame.

INFORMATIVA ECOENDOSCOPIA

L'ecoendoscopia è una metodica che permette di eseguire un'esplorazione ecografica delle pareti del tubo digerente e degli organi circostanti grazie all'applicazione di una piccola sonda a ultrasuoni sulla punta dell'endoscopio.

Tale esame consente di superare i limiti dell'ecografia tradizionale transcutanea raggiungendo un potere di risoluzione superiore alle altre metodiche.

Indicazioni: valutazione della parete degli organi cavi dell'apparato digerente superiore ed inferiore, studio dei linfonodi mediastinici, studio del parenchima pancreatico, valutazione della via biliare principale. Consente inoltre degli atti operativi quali l'effettuazione di agobiopsie delle lesioni pancreatiche, linfonodali, mediastiniche e pararettali.

Cosa deve fare il paziente? L'esame non si discosta molto dalla gastroscopia e dalla rettosigmoidoscopia (a seconda della sede dell'indagine).

Quali sono gli inconvenienti? Le complicanze dell'ecoendoscopia diagnostica sono rare (0,005% dei casi) e sono sovrapponibili a quelle dei comuni esami endoscopici. In caso di indagini operative le complicanze sono più frequenti e variano da caso a caso relativamente al tipo di operatività e alle condizioni del paziente. Le più frequenti sono emorragie post-procedurali (0.5-1%), perforazioni (0.5%). Spesso le complicanze possono essere trattate conservativamente ma richiedono un ricovero ospedaliero di durata variabile. In rari casi può risultare necessario il ricorso a un intervento chirurgico per trattare le eventuali complicanze.

SCHEMA PRELIMINARE AL CONSENSO INFORMATO

La presente scheda va consegnata il giorno dell'esame.

- Ha capito il tipo di procedura che sarà effettuata?
SI NO
- Ne ha compreso lo scopo e la situazione che si determinerà a intervento eseguito?
SI NO
- Ne ha compreso i rischi e le complicanze?
SI NO
- Ha valutato le possibili alternative, se esistenti?
SI NO
- Ha compreso che non esistono garanzie assolute che l'esame sia sicuro e che consenta di formulare una diagnosi?
SI NO

INFORMATIVA ENDOSCOPIA

La sedazione per gli esami endoscopici viene ottenuta mediante la somministrazione di benzodiazepine (sedazione cosciente) o propofol (sedazione profonda). La sedazione profonda viene valutata e somministrata da un anestesista presente nelle sale endoscopiche durante l'attività giornaliera. La maggior parte degli esami endoscopici diagnostici è ben tollerata dai pazienti con una sedazione cosciente e solo in rari casi è necessario somministrare una sedazione profonda per completare l'esame. L'ecoendoscopia del tratto superiore (esofagea, gastrica o pancreatica) richiede un maggior livello di sedazione per la maggior durata dell'esame e per il maggior fastidio che il tipo di strumento utilizzato crea al paziente. In tali esami viene spesso somministrata una sedazione profonda mediante l'utilizzo del propofol somministrato da un medico anestesista.

Esistono dei rischi legati alla sedazione di per sé, oltre a quelli legati all'esecuzione dell'esame. Nel caso della sedazione cosciente il rischio è minimo con una frequenza che si attesta al di sotto dello 0.5% e spesso si tratta di transitori cali del livello di ossigenazione del sangue.

La sedazione profonda comporta rischi maggiori di tipo respiratorio e cardiovascolare (con una frequenza che può raggiungere l'1-2% dei casi). La presenza durante l'esame di un'anestesista permette di intervenire tempestivamente al fine di correggere eventuali squilibri delle funzioni vitali legati alla sedazione. Il paziente che dovrà essere sottoposto ad una sedazione profonda verrà valutato preventivamente dall'anestesista che ne stabilirà il rischio e che deciderà se non sussistono controindicazioni.

A seguito dell'esame endoscopico che effettuerà con sedativo, potrebbe essere a rischio di caduta, quindi all'ingresso del nostro servizio le verrà posizionato un braccialetto identificativo in modo che tutti gli operatori che la seguiranno potranno monitorizzare il suo percorso individuale ed intraprendere tutti gli accorgimenti per garantire la sicurezza post – sedazione.

Anche lei potrà aiutarci con alcuni accorgimenti:

- Non si alzi senza aver avuto il consenso dal personale (medico/infermieristico) che ha verificato le condizioni post-sedazione
- Non si sporga dal lettino per reperire oggetti personali dall'armadietto se le condizioni generali non sono ancora state valutate dal personale di assistenza; in caso di necessità chiedere supporto facendo uso del campanello in dotazione
- Non vada in bagno da solo
- Chiami se si deve alzare dal letto, dalla barella o dalla sedia
- Chiami se è a letto o in barella e vuol cambiare posizione
- All'uscita del servizio utilizzi l'ascensore invece delle scale mobili
- Lasci la struttura accompagnato