ACCETTAZIONE PAZIENTE

ORARI DI APERTURA:
DAL LUNEDI' AL VENERDI' DALLE 8.00 ALLE 13.00 e DALLE 14.00 ALLE 17.00

CONSEGNA DEI REFERTI ESAMI DIAGNOSTICI E/O INTERVENTISTICI

Il referto degli esami diagnostici e/o interventistici vengono consegnati al paziente o persona delegata, se ambulatoriale al termine dell'esame dopo aver regolarizzato l'impegnativa o in cartella clinica se ricoverato o in prosecuzione di ricovero.

RICHIESTA DEL REFERTO DI ESAMI ISTOLOGICI

E' possibile richiedere il referto degli esami istologici in due modi:

1. avere la spedizione domiciliare mediante pagamento di spese postali.

2. Ritirare personalmente o su delega il referto presso il Servizio di Anatomia Patologica (071/5964806)

L'accesso in Endoscopia Digestiva può seguire i seguenti percorsi:

- Pazienti ricoverati (Azienda o altre Strutture)
- Ambulatoriale (in regime di SSN o in attività di libera professione)
- Day-hospital o prosecuzione di ricovero

Le attività svolte presso il **Servizio di Endoscopia Digestiva** sono di natura invasiva diagnostica ed interventistica rivolte a pazienti con problemi del tratto digerente.

Le procedure vengono eseguite tramite accesso naturale attraverso le vie digestive o vie non naturali tramite accessi chirurgici.

Prima di ogni esame il paziente viene informato rispetto alla procedura e i relativi rischi; in tale senso il paziente è invitato ad esprimere il proprio consenso (in caso di paziente minore e/o interdetto è richiesta la firma dei genitori o tutore legale).

Professionalità presenti nel Servizio: Medici, Infermieri, Operatori Socio Sanitari, Medici Specializzanti in formazione, Studenti in Scienze Infermieristiche, Operatori di Segreteria

Direttori:

- Clinica di Gastro Enterologia: Prof. Antonio Benedetti
- Divisione di Gastro Ff. Dott. Piergiorgio Mosca

Medici:
Emanuele Bendia, Antonio Di Sario, GianMarco Fava, Francesco Marini, Marco Marzioni, Giuseppe Tarantino, Laura Schiadà, Gianluca Svegliati Barone, Fabio Tarsetti, Laura Bolognini, Ardesia Marco

Coordinatrice:
Domenico Lombardi Fortino

Infermieri:
Stefano Antonangeli, Roberto Carnevali, Federica Ceccarelli, Sara Cesaroni, Cinzia Cosimi, Luca Marinelli, Benedetta Moricoli, AnnaPia Moscatelli, Enzo Palladino, Gilda Ruggeri, Laura Beatriz Siena, Isabella Catalani

Operatori di Segreteria:
Roberta Alessandroni, Giuseppe Castronovo, Mascha Sacco

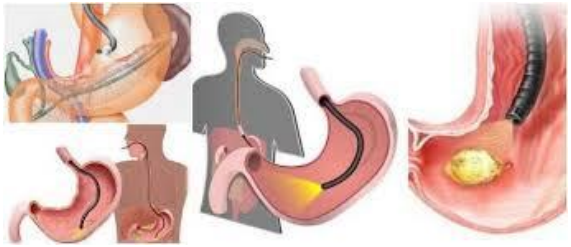
Operatori Socio Sanitari:
Gennaro Santo, Ilenia Tittarelli, Tamara Trebbi

Servizio offerto

- Gastroscopia
- Colonscopia
- RCPE
- Enteroscopia con Tecnica Doppio Pallone
- Ecoendoscopia
- Videocapsula
- Dilatazioni Endoscopiche

Azienda Ospedaliero-Universitaria
OSPEDALI RIUNITI di Ancona
Umberto I-G.M. Lancisi– G. Salesi

Dipartimento di Gastroenterologia e deli Trapianti
SO Endoscopia Digestiva
INFORMATIVA PER L'UTENZA



Segreteria Endoscopia Digestiva
Dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 13.00
Tel. 071-5963277
Ospedali Riuniti "Umberto I, G.M. Lancisi, G.Salesi"
Via Conca, 71
60020 Torrette di Ancona

AMBIENTI DEDICATI ALL'ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Sala d'attesa per utenti Esterni:

Spazio ubicato all'esterno dell'Endoscopia; In tale ambiente attendono gli utenti che devono sottoporsi ad attività ambulatoriale (esterni).

Segreteria:

Aperta al pubblico per accettazione e prenotazione dalle 08.15 alle 13.00 dalle 14.00 alle 17.00

Segreteria telefonica per informazioni e prenotazioni: dalle 10.00 alle 13.00 al n° tel.0715964197 e/o 0715963277 dal lunedì al venerdì)

Sale Endoscopiche

Le sale dedicate sono: Sala 1, Sala 2, Sala 3, Sala 4,

Sala Osservazione o Risveglio

Stanza dedicata all'osservazione dell'utente dopo la procedura diagnostica. All'occorrenza può essere richiesta la presenza di un famigliare o accompagnatore.

ESAMI DIAGNOSTICI - INFORMATIVA

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

L'esofagogastroduodenoscopia è un esame diagnostico che consente di guardare direttamente all'interno dell'esofago, dello stomaco e del duodeno. Per la visione si utilizza un tubo flessibile (gastroscopio), munito, all'estremità del dispositivo, di una telecamera ed un fascio di luce. Prima della procedura viene applicato a livello locale, in bocca, una piccola dose di anestetico locale sotto forma di spray. In caso di necessità, è possibile somministrare farmaci sedativi per via endovenosa. Dopo procedure operative il paziente sarà trattenuto per qualche ora presso la struttura in osservazione clinica. Talvolta il medico può ritenere opportuno prelevare, nel corso dell'esame, piccoli frammenti di tessuto (biopsie), che vengono inviate presso il laboratorio per l'analisi istologica. Il prelievo di tali campioni, procedura sicura ed indolore, si effettua mediante l'uso di pinze che vengono introdotte attraverso la sonda stessa. Prima di iniziare la procedura l'utente è invitato a riferire l'eventuale assunzione di farmaci anti-aggreganti e/o anticoagulanti.

Le complicanze dell' esofagogastroduodenoscopia sono estremamente rare; le più comuni sono quelle cardiorespiratorie (0,7%), legate generalmente alla sedazione farmacologica, la perforazione (0,03), legata alla presenza di particolari condizioni anatomiche (osteofiti cervicali, diverticoli di Zenker, stenosi esofagee e neoplasie) ed il sanguinamento (0,06%), che si verifica più frequentemente in caso di piastrinopenia (cioè basso numero di piastrine nel sangue), di malattie della coagulazione o in caso di assunzione di farmaci anticoagulanti.

COLONSCOPIA

La colonscopia è un esame diagnostico che consente al medico di vedere l'interno dell'intestino fino al colon, attraverso l'impiego di un tubo flessibile (colonscopio) munito, all'estremità del dispositivo, di una telecamera ed un fascio di luce. Tale procedura richiede un'adeguata preparazione/pulizia dell'intestino per permettere una buona visione dell'organo in assenza di feci. L'esame ha una durata variabile, può provocare un leggero fastidio, dovuto a: immissione di aria (anidride carbonica) nel viscere ed alla progressione dello strumento attraverso le normali curvature del colon. Per questa ragione, prima e durante l'esame, potranno essere somministrati farmaci sedativi ed antidolorifici (sedo-analgesia), per aiutare a sopportare meglio la procedura. L'effetto dei sedativi somministrati durante l'esame controindica la guida di autoveicoli e l'uso di macchinari il giorno stesso dell'esame.

Sebbene la colonscopia sia una procedura abbastanza sicura, essa può presentare alcune complicanze, che possono richiedere un intervento chirurgico d'urgenza: perforazione (1 persona su 1000), sanguinamento (3/1000), morte (1-3/1000). Altre complicanze sono legate alla situazione clinica del paziente ed alla sedo-analgesia. In pazienti anziani, cardiopatici e neuropatici la preparazione intestinale può indurre la comparsa di squilibri idro-elettrolitici.

Complicanza assai rara è la rottura della milza.

ECOENDOSCOPIA

L'ecografia endoscopica è un esame diagnostico che consente al medico di effettuare una ecografia direttamente all'interno dell'esofago, stomaco, duodeno, e colon, offrendo una migliore diagnosi di alcune patologie del tratto gastroenterico o di organi annessi. A tale scopo si utilizza una sonda, (ecoendoscopio), dispositivo simile ad un gastroscopio munito in punta di telecamera e sonda ecografica, o, in alternativa, una sonda miniaturizzata (minisonda) che viene inserita all'interno di un endoscopio convenzionale. Al fine di migliorare la visione dell'organo oggetto di studio e per maggiore sicurezza è posto intorno alla sonda ecografica un palloncino di lattice pieno d'acqua. Speciali ecoendoscopi consentono inoltre di effettuare un prelievo con ago sottile direttamente a livello delle strutture che vengono visualizzate durante l'esame. Con questa metodica è possibile prelevare una piccola quantità di tessuto per l'esame citologico e/o istologico, aspirare liquido da cisti, pseudocisti o raccolte con finalità sia diagnostiche che terapeutiche. Prima dell'esame possono essere somministrati: anestetico locale sotto forma di spray e farmaci sedativi ed antidolorifici per via endovenosa (sedo-analgesia). L'ecografia endoscopica è oggi una procedura abbastanza sicura e, in caso di esami diagnostici, il rischio di perforazione è sovrapponibile a quello di una endoscopia tradizionale (circa 0.07%). Le complicanze legate alla procedura operativa (pancreatite, emorragia, peritonite biliare), anche se rare (2.5%) ed imprevedibili, possono essere gravi. Il rischio infettivo è sovrapponibile a quello della endoscopia tradizionale.

CPRE

La colangiopancreatografia endoscopica retrograda è una procedura che utilizza l'endoscopia e la radiologia per studiare i dotti che portano all'intestino la bile prodotta dal fegato e i succhi del pancreas