

U.O.C. U CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO D'URGENZA CIVITANOVA MARCHE

Stabilimento ospedaliero di Civitanova Marche, piano 1°

Direttore Dr. Stefano DE LUCA e-mail: stefano.deluca1@sanita.marche.it

telefono 0733/823915 dal lunedì al venerdì dalle ore 12.00 alle 13.00

NOMINATIVI DEI MEDICI E DEL COORDINATORE INFERMIERISTICO

Dott. Matteo ANNESI	Dott. Lorenzo MAFFIA
Dott.ssa Sara BARTOLA	Dott. Luciano MINESTRONI
Dott. ssa Michela CAPPELLETTI TROMBETTONI	Dott. Fausto TROIANI
Dott. Alen FEDERICI	Dott. Andrea Di Salvatore

UOS DIPARTIMENTO CHIRURGIA D'URGENZA Dr Maffia LORENZO

Coordinatore Infermieristico 0733 – 823013

INFORMAZIONI e NUMERI UTILI

Per ogni informazione riguardante le attività è possibile telefonare al:

U.O. CHIRURGIA 0733/823978 (dalle h 12 alle h 14)

Coordinatore Infermieristico 0733/823228 - 823013

Ambulatorio pre-ricoveri 0733/823904

**Ambulatorio _PROCTOLOGICO – STOMIZZATI – SENOLOGICO- DOPPLER - CHIRURGICO
0733/823529**

ATTIVITA' SVOLTE DALL'UNITA' OPERATIVA

- Principali patologie trattate in regime di ricovero:**

Chirurgia della tiroide e paratiroide - Chirurgia addominale oncologica – Chirurgia dell'apparato digerente –Chirurgia della parete addominale - Chirurgia colo-rettale e proctologica - Chirurgia d'urgenza toraco-addominale

Tutti gli interventi possono essere eseguiti con tecnica mini-invasiva laparoscopica

Chirurgia ambulatoriale a Civitanova Marche e Recanati

Interventi in Day Surgery: ernie, varici aa.ii., emorroidi, fistola anale, linfadenectomie

Servizio di endoscopia digestiva in collaborazione con la Dott.ssa Chrysanti BALATSINO

- **PRESTAZIONI AMBULATORIALI**

Endoscopia (PRENOTAZIONE DA CUP) CIVITANOVA MARCHE: dal LUNEDÌ AL VENERDÌ dalle ore 08.00 alle ore 14.00

Endoscopia (PRENOTAZIONE DA CUP) RECANATI: LUNEDÌ E VENERDÌ dalle 08.30 alle ore 13.00

Ambulatorio chirurgico divisionale Civitanova Marche (PRENOTAZIONE DA CUP): Visite chirurgiche (prima visita e visita di controllo: martedì e venerdì 16.00 – 17.00) ; **Senologia** (Venerdì dalle 14.30 alle 15.30);) **Stomizzati** (Lunedì dalle 14.00 alle 15.30); **Colonproctologico** (Giovedì 16.00- 19.00); **Ecoendoanali** (Lunedì dalle 17.00 alle 18.50);).

Ambulatorio Chirurgico Divisionale Civitanova Marche (PRENOTAZIONE INTERNA): il Martedì e Venerdì dalle ore 17.30 alle 19.50)

Ambulatorio Chirurgico a Recanati (PRENOTARE DA CUP): Mercoledì dalle ore 14.00 alle ore 19.30; Sabato dalle ore 08.30 alle 12.30.

INDICAZIONI UTILI

Orari di visita ai degenti

Mattino dalle ____ 07.00 ____ alle ____ 08.30 ____

Pomeriggio dalle ____ 12.15 ____ alle ____ 14.30 ____

Sera dalle ____ 18.15 ____ alle ____ 20.30 ____

Ricevimento Medici e Direttore

Orario Ricevimento Direttore

Il Direttore della Struttura riceve TUTTI I GIORNI dal lunedì al venerdì dalle ____ 13.00 ____ alle ____ 14.00 ____

Orario di ricevimento dei medici

I medici ricevono TUTTI I GIORNI dalle ____ 13.00 ____ alle ____ 15.00 ____

Orario di distribuzione del vitto

Colazione dalle ____ 07.30 ____ alle ____ 08.00 ____

Pranzo dalle ____ 12.15 ____ alle ____ 13.15 ____

Cena dalle ____ 18.45 ____ alle ____ 19.15 ____

Orario di visita medica

Mattino dalle ____ 10.00 ____ alle ____ 12.00 ____

Pomeriggio dalle ____ 16.00 ____ alle ____ 18.00 ____

Altre informazioni: la struttura ritiene utile fornire agli utenti (es. segreteria per le prenotazioni- ritiro referti istologici se effettuati all'interno del reparto).

I ricoveri programmati avvengono sulla base di una lista di attesa, regolamentata dal Responsabile dell'Unità Operativa e dalla Direzione Medica di Presidio, è tenuta dal Coordinatore Infermieristico, che può essere contattato al numero 0733/823013 - 823228. Essa può essere visionata dagli aventi diritto, tenendo conto delle norme che regolano il diritto alla Privacy.

Per il ritiro dei referti istologici rivolgersi all'Ambulatorio divisionale di Chirurgia MARTEDI' DALLE 14.30 ALLE 15.30 e VENERDI' dalle 15.30 alle 16.30 al numero 0733/823529, **previo contatto da parte del personale al momento dell'arrivo del referto.**

MODULISTICA/PRESCRIZIONI PER L'UTENZA

Allegare i file dei documenti che riguardano la modulistica e prescrizioni per l'utenza:

MODULO PREPARAZIONE per colonscopia

MODULO PREPARAZIONE per gastroscopia

MODULO PREPARAZIONE per breath test

MODULI DI CONSENSO INFORMATO CALIBRATO SUL TIPO DI INTERVENTO

IL DIRETTORE

Dr. Stefano DE LUCA



STRUTTURA OSPEDALIERA DI CIVITANOVA MARCHE
SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Tel: 0733/823234

CHECK D'ENTRATA

Le seguenti domande che sono molto importanti per individuare eventuali rischi legati alla procedura.

- E' affetto da malattie del sangue o ha tendenza al sanguinamento eccessivo (es. frequente ed abbondante sanguinamento dal naso, tendenza ad avere ematomi)

si	no
----	----

- Assume farmaci che alterano la coagulazione del sangue (es. Aspirina, Ticlopidina, Coumadin, Sintrom, Eparina)? Se sì, li ha sospesi e da quanti giorni? _____

si	no
----	----

- E' allergico a farmaci, allo iodio, al lattice, ad anestetici locali? Soffre di altre allergie?

si	no
----	----

- E' portatore di una protesi valvolare del cuore o presenta una delle seguenti condizioni cardiache: pregressa endocardite batterica, malattia cardiaca congenita cianogena complessa, shunt chirurgico polmonare-sistemico (pazienti ad alto rischio)?

si	no
----	----

- E' portatore di protesi dentaria?

si	no
----	----

- Presenta una delle seguenti condizioni cardiache: altra malformazione cardiaca congenita, prolasso della valvola mitrale con rigurgito, cardiomiopatia ipertrofica, disfunzione valvolare acquisita (pazienti a medio rischio)?

si	no
----	----

- E' portatore di pacemaker, defibrillatore o impianti metallici?

si	no
----	----

- E' affetto da infezioni (es. epatite virale, AIDS) e/o malattie croniche (cirrosi, glaucoma, epilessia, diabete)? Se sì quale?

si	no
----	----

- Per donne in età fertile: è o ritiene di essere in gravidanza?

si	no
----	----

- Ha effettuato la preparazione all'esame attenendosi scrupolosamente alle istruzioni?

si	no
----	----

Firma

Per verificare la presenza o l'eradicazione dell'infezione da *Helicobacter pylori* è possibile prenotare il test del respiro all'urea marcata ^{13}C presso gli ambulatori dell'endoscopia digestiva dell'Ospedale di Civitanova Marche. Per prenotazioni ed informazioni: 0733 823234, 0733 823914

GUIDA PER L'UREA ^{13}C BREATH TEST

Il *Breath Test* è un metodo rapido, specifico, sensibile per valutare la presenza di *Helicobacter pylori* nella mucosa gastrica.

Nel tratto gastrointestinale degli individui sani non è presente l'enzima ureasi; perciò se ad essi viene somministrata urea per via orale, questa viene assorbita ed eliminata nelle urine tal quale. L'*Helicobacter pylori* possiede, invece, una notevole attività dell'enzima ureasi, che demolisce l'urea ad anidride carbonica (CO_2) ed ammoniaca. La CO_2 viene assorbita nella circolazione ematica ed eliminata attraverso i polmoni.

Se l'*Helicobacter pylori* è presente nello stomaco, dopo aver ingerito urea che contiene un isotopo stabile, non radioattivo ed innocuo, del carbonio (^{13}C), nella CO_2 espirata si ritroverà anche CO_2 contenente ^{13}C . La quantità di questo isotopo nell'aria espirata può essere misurata con grande precisione e sensibilità come rapporto isotopico $^{13}\text{C}/^{12}\text{C}$.

ESECUZIONE DELLA PROVA FUNZIONALE

Il paziente non deve assumere nelle tre settimane precedenti alcun antibiotico e alcun farmaco gastroprotettore (Lista allegata). Non deve aver fumato e deve essere digiuno dalla sera precedente l'esame.

Durante la prova immette in appositi flaconcini l'aria espirata in due tempi successivi.

A - Campionamento dell'aria espirata basale (prima dell'assunzione dell'Urea)

1. Il paziente inspira profondamente aria;
2. il paziente, tramite una cannucchia per bibite, soffia nel primo flaconcino, espirando completamente l'aria contenuta nei suoi polmoni;
3. l'operatore provvede subito a tappare il flaconcino;
4. il paziente ripete la procedura con un secondo flaconcino.

B - Il paziente beve la soluzione di urea contenente ^{13}C

C - Campionamento dell'aria espirata dopo 30 minuti dall'assunzione dell'Urea

1. Il paziente resta in attesa, seduto, senza fumare, né bere, né mangiare per 30 minuti;
2. trascorsi 30 minuti il paziente inspira profondamente aria;
3. il paziente, tramite una cannucchia per bibite, soffia nel primo flaconcino, espirando completamente l'aria contenuta nei suoi polmoni;
4. l'operatore provvede subito a tappare il flaconcino
5. il paziente ripete la procedura con un secondo flaconcino.

VALUTAZIONE DEI RISULTATI

L'analisi dell'aria espirata permette di misurare la quantità di CO_2 con ^{13}C rispetto al totale della CO_2 espirata. La presenza dell'*Helicobacter pylori* nello stomaco e l'attività della sua ureasi provocano un aumento di ^{13}C nell'aria espirata e quindi un aumento del rapporto tra ^{13}C e ^{12}C .

NORME DI COMPORTAMENTO

ANTIBIOTICI: L'ASSUNZIONE DEVE ESSERE SOSPESA NELLE TRE SETTIMANE

PRECEDENTI

FARMACI GASTROPROTETTORI LA CUI ASSUNZIONE DEVE ESSERE INTERROTTA TRE SETTIMANE PRECEDENTI

ANTRA (Omeprazolo) AXAGON (Esomeprazolo) FAMODIL (Famotidina) GASTRIDIN (Famotidina) LANSOX (Lansoprazolo) LEBLON (Pirenzepina) LIMPIDEX (Lansoprazolo) LOSEC (Omeprazolo) MEPRAL (Omeprazolo) NIZAX (Nizatidina) NOTUL (Cloridrato di Cimetidina) OMEPRAZEN (Omeprazolo) PANTECTA (Pantoprazolo) PANTOPAN (Pantoprazolo) PANTORC (Pantoprazolo) PARIET (Rabeprazolo) PEPTAZOL (Pantoprazolo) RANIBEN (Ranitidina) RANIBLOC (Ranitidina) RANIDIL (Ranitidina) RANIDIZ (Ranitidina) STOMET (Cimetidina) TAGAMET (Cimetidina), ULCEDIN (Cimetidina) ULCESTOP (Cloridrato di Cimetidina) ULCEX (Ranitidina) ULCODINA (Cimetidina) ULCOMEDINA (Cimetidina) ULIS (Cimetidina) ZANIZAL (Nizatidina) ZANTAC (Ranitidina) ZOTON (Lansoprazolo)



SERVIZIO DI ENDOSCOPIA
DIGESTIVA

Responsabile: dott De Luca Stefano

Sig./Sig.ra

Cognome

Nome

Presentarsi il

Ora:

Se impossibilitati telefonare prima possibile al
numero

0733/823234

0733/823914

PREPARAZIONE ALL'ESAME ENDOSCOPICO COLONSCOPIA-ISTRUZIONI PER IL PAZIENTE

NORME GENERALI

L'esame endoscopico del colon è utile solo se è stata eseguita una corretta preparazione per cui è opportuno attenersi alle seguenti indicazioni igienico-dietetiche.

CONSIGLI ED INDICAZIONI DIETETICHE:

- ❶ Nei 3 giorni che precedono la colonscopia, non mangiare legumi, frutta, verdura ed alimenti contenenti semi (es. pane al sesamo).

Esame al mattino	Esame al pomeriggio
Il giorno precede l'esame:	il giorno che precede l'esame:
Colazione: caffè, tè, biscotti o fette biscottate non integrali	Colazione: caffè, tè, biscotti non integrali
Pranzo: brodo magro, semolino, yogurt	Pranzo: leggero, senza scorie
Cena brodo magro, tè, yogurt	Cena: brodo magro, tè, yogurt.
	Il giorno dell'esame
	Colazione (ore 7): caffè, tè, biscotti o fette biscottate non integrali

DIGIUNO DA LIQUIDI E SOLIDI NELLE DUE ORE PRECEDENTI L'ESECUZIONE DELL'ESAME ENDOSCOPICO.

IN CASO DI STIPSI ABITUALE, OPPURE SE IN OCCASIONE DI PRECEDENTI COLONSCOPIE, NONOSTANTE UNA PREPARAZIONE BENE ESEGUITA, LA PULIZIA INTESTINALE FOSSE RISULTATA INSUFFICIENTE, E' OPPORTUNO ASSUMERE LASSATIVI A BASE DI POLIETILENGLICOLE NEI 3-4 GG PRECEDENTI L'INIZIO DELLA PREPARAZIONE.

DURANTE LA PREPARAZIONE E' POSSIBILE CONTINUARE LE TERAPIE IN CORCO MANTENENDO L'INTERVALLO DI 1-2 ORE TRA L'ASSUNZIONE DI FARMACI PER VIA ORALE E L'ASSUNZIONE DELLA PREPARAZIONE.

IN CASO DI TERAPIA CON ANTIAGGREGANTI, ANTICOAGULANTI ED INSULINA, INFORMARSI PRESSO IL MEDICO CURANTE.

SCHEMI DI PREPARAZIONE INTESTINALE

A. PREPARAZIONE AD ALTO VOLUME – 4LT SELG-ESSE

SE LA COLONSCOPIA E' PREVISTA tra le 8.00 e le 10

Preparazione frazionata

- Prima Dose: bere i primi 3 litri di _SELG_ la sera prima dell'esame dalle 19 alle 22.
- Seconda Dose: Bere 1 litro di _SELG_ la mattina dell'esame 3-4 ore prima dell'esame.

Non bere più nulla nelle due ore precedenti la colonscopia.

Esempio. Appuntamento ora: 8.30. Bere la seconda dose di 1 litro dalle 5.00 alle 6.00 del giorno dell'esame. Non bere più nulla (soluzione o altri liquidi) dopo le 6.30.

SE LA COLONSCOPIA E' PREVISTA dopo le 10

Preparazione Frazionata

- Prima Dose: bere i primi 2 litri di _SELG_ la sera prima dell'esame dalle 20 alle 22
- Seconda Dose: bere 2 litri di _SELG_ la mattina dell'esame 3-5 ore prima dell'esame.

Non bere più nulla nelle due ore precedenti la colonscopia.

Esempio: Appuntamento ore: 10.30. Bere la seconda dose di 2 litri dalle 5.30 alle 7.30 del giorno dell'esame. Non bere più nulla dopo le 8.30.

B. PREPARAZIONE A BASSO VOLUME – 2LT

B1. Schema con LOVOL_ESSE + LOVOLDYL

SE LA COLONSCOPIA E' PREVISTA tra le 8.00 e le 14

Preparazione frazionata

- Assumere LOVOL DYL: 2 cp (4 in caso di stitichezza) alle ore 17.00 del pomeriggio prima dell'esame
- Prima Dose: bere il primo litro di acqua fredda con 2 buste di _LOVOL ESSE_ la sera prima dell'esame dalle 21 alle 22.
- Seconda Dose: bere il secondo litro di acqua fredda con 2 buste di _LOVOL ESSE_ la mattina dell'esame iniziando 4 ore prima e terminando almeno 3 ore prima dell'esame.

E' consentito bere acqua, thè o camomilla durante la preparazione. Non bere più nulla nelle 3 ore precedenti la colonscopia

(Esempio. Appuntamento ore 8.30: bere la seconda dose di 1 litro dalle 04.30 alle 05.30 del mattino dell'esame.)

Non bere più nulla (soluzione o altri liquidi) dopo le 6.30.)

SE LA COLONSCOPIA E' PREVISTA dopo le 14

Dose unica nel giorno stesso dell'esame

- Assumere LOVOL DYL: 2 cp (4 in caso di stitichezza) la sera prima di coricarsi
- Bere due litri di acqua fredda con 4 buste di _LOVOL ESSE_ il giorno dell'esame iniziando 6 ore prima e terminando almeno 3 ore prima dell'esame.

E' consentito bere acqua, thè o camomilla durante la preparazione. Non bere più nulla nelle 3 ore precedenti la colonscopia. *(Esempio. Appuntamento ore 15.00: bere 2 litri dalle 09.00 alle 12.00)*

B2. Schema con MOVIPREP

SE LA COLONSCOPIA E' PREVISTA tra le 8.00 e le 14.00

- Prima Dose: bere 1 litro di _MOVIPREP_ la sera prima dell'esame dalle 21 alle 22 e successivamente almeno ½ litro di acqua naturale.
- Seconda Dose: bere 1 litro di _MOVIPREP_ la mattina dell'esame e successivamente almeno ½ litro di acqua naturale terminando almeno 3 ore prima dell'esame

E' consentito bere acqua, thè o camomilla durante la preparazione. Non bere più nulla nelle 3 ore precedenti la colonscopia.

Esempio. Appuntamento ore 8.30: bere la seconda dose tra le 4.00 e le 5.00 del e ½ litro di acqua tra le 5.00 e le 5.30 del mattino dell'esame.

SE LA COLONSCOPIA E' PREVISTA tra le 14.00 e le 18.00

- Bere 2 litri di _MOVIPREP_ e successivamente 1 litro di acqua naturale il giorno dell'esame iniziando 6 ore prima e terminando almeno 3 ore prima dell'esame.

E' consentito bere acqua, thè o camomilla durante la preparazione. Non bere più nulla nelle 3 ore precedenti la colonscopia.

Esempio. Appuntamento ore 15.00: bere 2 litri di soluzione dalle 9 alle 11 ed 1 litro di acqua dalle 11 alle 12

C. PREPARAZIONE A BASSO VOLUME IPERTONICA (CITRAFLEET, PICOPREP)

SE LA COLONSCOPIA E' PREVISTA al mattino

Il giorno prima dell'esame alle ore 14.00 assumere la prima busta sciolta in un bicchiere di acqua. Nelle ore successive bere almeno 2 litri di liquidi (acqua, tè, camomilla). Alle ore 20.00 assumere la seconda busta sciolta in un bicchiere di acqua. Nelle ore successive (fino a mezzanotte) bere almeno 1,5 litro di liquidi (acqua, tè, camomilla).

SE LA COLONSCOPIA E' PREVISTA nel pomeriggio

La sera prima dell'esame alle ore 18.00 assumere la prima busta sciolta in un bicchiere di acqua. Nelle ore successive (fino a mezzanotte) bere almeno 2 litri di liquidi (acqua, tè, camomilla). Alle ore 8.00 della mattina dell'esame sciogliere la seconda busta in un bicchiere di acqua e bere fino all ore 12.00 altri 2 litri di liquidi (acqua, tè, camomilla).

INFORMAZIONI GENERALI

IL PAZIENTE DEVE ESSERE ACCOMPAGNATO PERCHE' SE SEDATO NON POTRA' GUIDARE ALCUN VEICOLO DOPO L'ESAME

Il paziente è pregato di presentarsi il giorno dell'esame con la seguente documentazione:

- richiesta del Medico di Medicina Generale
- eventuale elenco delle terapie in atto (medicine che sta assumendo)
- relativa documentazione clinica (referti endoscopici o radiologici precedenti)
- eventuale elettrocardiogramma (solo se recente)



Regione Marche
AZIENDA U.S.L. N. 8
Presidio Ospedaliero
SERVIZIO DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA
Civitanova Marche - 0733/823234

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

MODULO PER IL CONSENSO INFORMATO

RICORDATEVI DI:

1. Mantenere il digiuno dalla mezzanotte della sera precedente l'esame.
2. Essere accompagnati da qualcuno.
3. Portare con Voi l'impegnativa del Medico Curante, gli eventuali esami radiologici e i referti di precedenti gastroscopie con esame istologico.

L'Esofago-Gastro-Duodenoscopia permette al medico di esaminare direttamente l'interno dell'esofago, dello stomaco e del duodeno. Una sonda flessibile (il gastroscopio) viene introdotta dalla bocca e guidata fino al duodeno. Quando tutti gli organi sopra citati sono stati esaminati, lo strumento viene tolto e l'esame è terminato. Tutta la procedura è eseguita in 5 minuti circa.

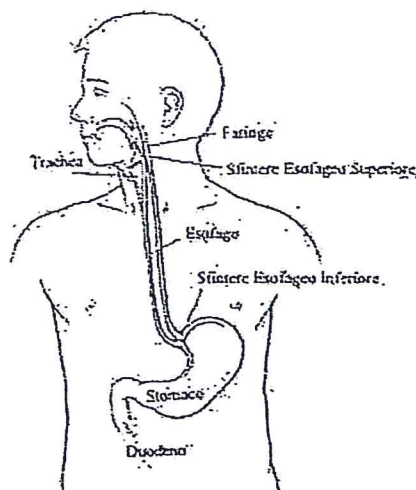
Il regolare svolgimento delle manovre endoscopiche necessita la Sua collaborazione. Lei infatti, sarà invitato a mantenere un atteggiamento rilassato e passivo, evitando per quanto possibile atteggiamenti reattivi e cercando di vincere eventuali conati di vomito con profonde inspirazioni.

Le verrà somministrato un anestetico locale in compressa o spray, se non ha allergie; sentirà la gola addormentata e come se avesse gonfiore alla lingua.

L'alimentazione è consentita dopo 1 ora dal termine dell'esame. La gastroscopia può essere gravata da rare (0,08% - 0,01%) e non prevedibili complicanze che solo in circostanze eccezionali possono risultare gravi.

Durante la gastroscopia possono essere effettuate biopsie. Le biopsie sono prelievi di mucosa, destinati ad essere esaminati al microscopio. Le biopsie vengono eseguite per la diagnosi di più svariate malattie e non significano quindi automaticamente che si sta cercando un tumore. Oltre a ciò, lo strumento utilizzato permette di effettuare delle procedure terapeutiche, che in passato necessitavano di un vero e proprio intervento chirurgico. Tali procedure sono di norma indolori e ben tollerate dai pazienti.

Ogni procedura interventistica ha un rischio di complicanze aggiuntive a quello della semplice pratica diagnostica, ma in ogni caso i rischi sono inferiori a quelli di un intervento chirurgico tradizionale.



DATA

FIRMA