

**Strutture semplici endoscopia digestiva ASL CNI**

Sede ospedaliera Ceva	Tel. 0174/723610	endoscopia.ceva@aslcn1.it
Sede ospedaliera Mondovì	Tel. 0174/677071	ambendoscopia.mondovi@aslcn1.it
Sede ospedaliera Saluzzo	Tel. 0175/215257	endoscopia.saluzzo@aslcn1.it
Sede ospedaliera Savigliano	Tel. 0172/719280	ambchirurgiaendoscopica.savigliano@aslcn1.it

Madame, Monsieur

Afin que vous soyez clairement et suffisamment informé(e) sur l'intervention que vous devez subir, suite à vos précédents entretiens, nous vous prions de lire attentivement ce document. Les informations qu'il contient ne sont pas destinées à vous inquiéter, mais sont devenues obligatoires pour vous permettre de décider librement et clairement, et donc mieux et plus consciemment, de subir ou non l'intervention. Il va de soi que vous pouvez et devez demander au personnel responsable toutes les précisions et éclaircissements dont vous avez besoin. Enfin, vous devez apporter toute la documentation clinique en votre possession (analyses ou examens cliniques, examens radiologiques, etc.)

**IMPORTANT : APPORTEZ LA LISTE DES MÉDICAMENTS QUE VOUS PRENEZ QUOTIDIENNEMENT**

### Qu'est-ce que l'esophago-gastro-duodénoscopia?

L'esophago-gastro-duodénoscopia (gastrosocopia) est une technique qui permet au médecin d'examiner l'oesophage, l'estomac et le duodénum afin de déterminer s'il existe une lésion à l'origine de vos troubles. Elle permet également de prélever facilement et sans douleur des échantillons de tissus à des fins d'examen. L'endoscope est une sonde flexible de 8 à 9 mm de diamètre, munie d'une lumière vive à son extrémité, qui est introduite dans l'estomac et le duodénum par la bouche.

### Que faire avant l'examen?

Vous devez être à jeun depuis au moins six heures avant l'examen et il est préférable que vous soyez accompagné. Apportez l'ordonnance du médecin, les examens radiologiques et les rapports des gastroscopies précédentes. Il est important d'informer le médecin de toute allergie aux médicaments et aux thérapies susceptibles d'affecter la coagulation sanguine (anticoagulants, antiplaquettaires, etc.). À votre demande, le médecin ou les infirmières vous expliqueront plus en détail et répondront à vos questions : vous serez allongé ; vous devrez alors retirer de votre bouche toute prothèse dentaire amovible. La gastroscopia n'est pas douloureuse, mais certaines personnes peuvent la trouver désagréable. Pour améliorer la compliance à l'examen, si cela est jugé nécessaire, vous recevrez un sédatif et/ou un analgésique par voie intraveineuse. Un anesthésique local sera pulvérisé dans votre bouche pour réduire les risques de nausée. Après la prémédication, vous serez allongé sur le côté gauche et l'examen commencera. Vous devrez ouvrir la bouche, une gouttière sera placée entre vos dents pour éviter de mordre l'instrument et de traumatiser vos dents, puis l'extrémité du gastroscopia sera placée sur votre langue et il vous sera demandé d'avaler pour que l'endoscope passe dans l'oesophage et ensuite vous n'aurez plus qu'à respirer profondément par le nez et à laisser la salive s'écouler sur le tissu spécial. L'examen ne dure que quelques minutes et l'instrument est rapidement retiré. Au cours de l'examen endoscopique, il peut être nécessaire de réaliser d'éventuelles biopsies et manœuvres interventionnelles (polypectomies, dilatations, injections sclérosantes, ablation de corps étrangers) et, le cas échéant, un traitement par antispasmodiques, anxiolytiques et antalgiques.

### Complications

Traumatisme des dents et des implants prothétiques ; hémorragie (0,3-6,1 %) où le saignement immédiat est généralement résolu par endoscopia ; chez 2 % des patients, un saignement tardif peut survenir jusqu'à 7-30 jours après l'intervention ; perforation des viscères (0,07-0,3 % contre 0,04-1 % pendant la polypectomie), et si le traitement endoscopique s'avère inefficace, une

intervention chirurgicale est indiquée ; complications cardiorespiratoires et circulatoires qui sont généralement liées à la prémédication et/ou à l'ingestion de matériaux reflnants. 04-1% pendant la polypectomie) et si le traitement endoscopique s'avère inefficace, la chirurgie est indiquée ; les complications cardiorespiratoires et circulatoires qui sont généralement liées à la prémédication et/ou à l'ingestion de matériaux reflnants sont : chute de l'oxygène dans le sang ; arrêt respiratoire ; infarctus du myocarde.

#### **Que se passe-t'il après l'examen?**

Le compte-rendu de l'endoscopie vous sera remis immédiatement, tandis que vous devrez attendre quelques jours pour obtenir les résultats des éventuelles biopsies. En cas de douleurs abdominales ou d'émission de selles noires dans les heures qui suivent l'examen, veuillez contacter immédiatement le service d'endoscopie digestive ou le service des urgences. Si l'examen est réalisé sous sédation, une somnolence, des vertiges, une vision floue ou double peuvent subsister temporairement après l'examen. Dans tous les cas, le patient ne peut sortir qu'accompagné et ne peut donc pas conduire de voiture ou de moto ou effectuer des manœuvres à risque ou nécessitant une attention particulière dans les 24 heures qui suivent l'intervention. La reprise des thérapies en cours, l'alimentation et l'apport de liquide sont convenus avec le personnel médical au moment de la sortie. Si aucune sédation n'est administrée, le patient peut retourner dans le service ou à son domicile, même seul.

#### **Quelles sont les alternatives à l'oesophagogastroduodénoscopie ?**

Il s'agit de la radiographie avec produit de contraste et de la tomographie assistée par ordinateur (CT), qui ont toutefois une précision diagnostique moindre, ne permettent pas de biopsies ou d'interventions chirurgicales et doivent souvent être complétées par une endoscopie ultérieure. L'alternative aux procédures interventionnelles est le plus souvent la chirurgie, qui comporte des risques plus élevés. La gastroscopie est l'examen de choix pour le diagnostic des lésions organiques, telles que les ulcères et les tumeurs, avec une précision de plus de 95 %, et permet au médecin d'identifier la cause de l'apparition de nombreux symptômes attribuables à des maladies du tube digestif supérieur. Quali sono le alternative alla esofagogastroduodenoscopia

SS Risk Management
SS Medicina Specialistica Ambulatoriale e Privato Accreditato per diffusione ai Medici e agli infermieri dei Poliambulatori
SS Direzione Amministrativa Distrettuale per diffusione ai MMG e PLS
SC DISTRETTO SUD-OVEST
SC DISTRETTO SUD-EST
SC DISTRETTO NORD-OVEST
SC DISTRETTO NORD-EST
SC MEDICINA INTERNA MONDOVI'
SC MEDICINA INTERNA SALUZZO
SC MEDICINA INTERNA CEVA
SC MEDICINA INTERNA SAVIGLIANO
SC LUNGODEGENZA FOSSANO
Ssd Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria
SC CARDIOLOGIA MONDOVI'
SC CARDIOLOGIA SAVIGLIANO
SC NEUROLOGIA MONDOVI'
SC NEUROLOGIA SAVIGLIANO
SC CHIRURGIA GENERALE SAVIGLIANO
SC CHIRURGIA GENERALE MONDOVI'
SC UROLOGIA SAVIGLIANO
SC OCULISTICA SAVIGLIANO
SC OTORINOLARINGOIATRIA SAVIGLIANO
SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MONDOVI'
SC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SAVIGLIANO
SSD Fisiopatologia Respiratoria
SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE SAVIGLIANO
SC ANESTESIA E RIANIMAZIONE MONDOVI'
SC PEDIATRIA SAVIGLIANO
SC PEDIATRIA MONDOVI'
SC GINECOLOGIA E OSTETRICIA SAVIGLIANO
SC GINECOLOGIA E OSTETRICIA MONDOVI'
SC PSICHIATRIA AREA SUD
SC PSICHIATRIA AREA NORD
SC Logistica e DAPO per diffusione alla Ss Gestione Front Office

**1 DOCUMENTI E REGISTRAZIONI CORRELATI AL DOCUMENTO**

PG<sub>SQ</sub>033  
Consenso Informato

**2 BIBLIOGRAFIA**

Note SIED

**3 LISTA DI DISTRIBUZIONE**

Ai Direttori/Responsabili e Coordinatori delle seguenti strutture, per diffusione al personale coinvolto nell'applicazione (si ricorda che la diffusione alle Strutture Semplici è di competenza della Struttura Complessa di afferenza):

E per conoscenza:

SC DIREZIONE SANITARIA SAVIGLIANO

SC DIREZIONE SANITARIA MONDOVI'

Deve rimanere evidenza della diffusione secondo le modalità presenti in Azienda.

Stesura per il gruppo di lavoro			Verifica/Approvazione	Emissione
Qualifica	Nome Cognome	Firma	Per l'U.G.R. Il Responsabile SS Risk Management	<b>Firma del Direttore SC/Dipartimento</b>
Dirigente medico	Corrado Genovesi			
Dirigente medico	Paolo Viazzi		Maurizio Salvatico	<b>Toni Pazzaia</b>
			_____	_____