

Assistenza infermieristica alla persona sottoposta ad alcune procedure diagnostiche

I bisogni infermieristici nella persona con problemi respiratori

Shpetim Daka

Assistenza infermieristica alla persona sottoposta a procedure diagnostiche egds, rettosigmoidoscopia, colonscopia e ercp

- Egds (esofagogastroduodenoscopia)
- Colonscopia
- Ercp (colangiografia - pancreatografia retrograda endoscopica)

Esofagogastroduodenoscopia

Definizione:

- L'esofago-gastro-duodenoscopia è un esame che consente di esplorare all'interno del tratto digestivo superiore mediante il gastroscopio

Scopo:

- La Gastrosocopia diagnostica permette di valutare con completezza e precisione la presenza di molteplici patologie a carico dell'apparato digerente, permettendo quindi di svolgere una diagnosi approfondita della situazione clinica del paziente.
- Alcune delle patologie o dei disturbi diagnosticabili tramite la Gastrosocopia:
- Reflusso
- Esofagite
- Elicobacter pylori
- Ernia iatale
- Gastrite

Esofagogastroduodenoscopia

Scopo:

- La Gastrosopia operativa/curativa permette di asportare delle neoformazioni, di eseguire delle dilatazioni oppure di trattare delle varici esofagee nonché le emorragie.
- Alcune delle procedure eseguite in gastroscopia:
 - Varie biopsie
 - polipectomia
 - mucosectomia
 - Dilatazioni del tratto esofageo

EGDS

- Il gastroscopio permette l'osservazione diretta delle cavità dell'esofago, dello stomaco e del duodeno.
- Il gastroscopio è munito di una sonda di circa 8-12 mm di diametro, attrezzata con una telecamera e delle fibre ottiche all'estremità collegato ad un processore munito di monitor
- L'esame viene effettuato su pazienti a digiuno da almeno 6-8 ore.
- Al paziente, in decubito laterale sinistro, viene introdotta in bocca la sonda protetta da un boccaglio, che viene poi spinta delicatamente in esofago, e da lì fatta scendere prima nello stomaco e poi nel duodeno; l'esame si completa con il ritiro della sonda, e la visualizzazione in retroversione delle stesse strutture anatomiche.
- Attraverso un canale interno alla sonda è anche possibile il prelievo - indolore - di campioni biotici di tessuti, utilizzabili per indagini anatomopatologiche più approfondite (attraverso approcci istologici o citologici); e, sempre tramite il canale interno, è possibile l'uso di strumenti per la gastroscopia operativa (cestelli, pinze, coagulatori).

EGDS

- L'esame è invasivo, ma sicuro e con una bassissima incidenza di complicanze (0,05% di morbilità, e meno di 0,006% di mortalità); come per tutti gli esami clinici invasivi, il paziente deve esprimere il proprio consenso informato prima della sua esecuzione
- La durata di esecuzione è breve (pochi minuti) e non è doloroso, anche se il naturale riflesso deglutitorio può portare a successive, leggere, irritazioni faringee;
- più frequentemente l'esame può causare fastidio, con nausea e conati di vomito a vuoto, riducibili previa una leggera sedazione cosciente (con benzodiazepine) e l'applicazione di anestetici topici in orofaringe (Xilocaina).
- In alcuni casi (solitamente in presenza di significative problematiche nell'esecuzione dell'esame stesso, o di pazienti non collaboranti), e previa valutazione anestesiológica, la gastroscopia può essere eseguita anche in sedazione profonda (tramite somministrazione e.v. di Propofol o Midazolam).

EGDS

Obiettivo:

- Assistere una persona adulta, vigile, orientata nel tempo e nello spazio, prima, durante e dopo l'esecuzione dell'egds tenendo in considerazione la preparazione della persona, la modalità di esecuzione, le possibili complicanze e le relative misure di sicurezza

EGDS

informazione alla persona

Le informazioni e le attività preliminari che dobbiamo assicurare alla persona sono relative :

- Alla motivazione della procedura
- Alla descrizione dettagliata della procedura
- Alla modalità di preparazione della persona:
 - a. assicurare il digiuno da almeno 8 ore
 - b. assicurarsi che alla persona non vengano somministrati farmaci antiacidi e carbone vegetale
 - e. accertare se ci sono delle allergie agli anestetici (xilocaina) e farmaci (benzodiazepine)
 - f. accertarsi che la persona abbia rimosso le protesi dentarie o altro

egds

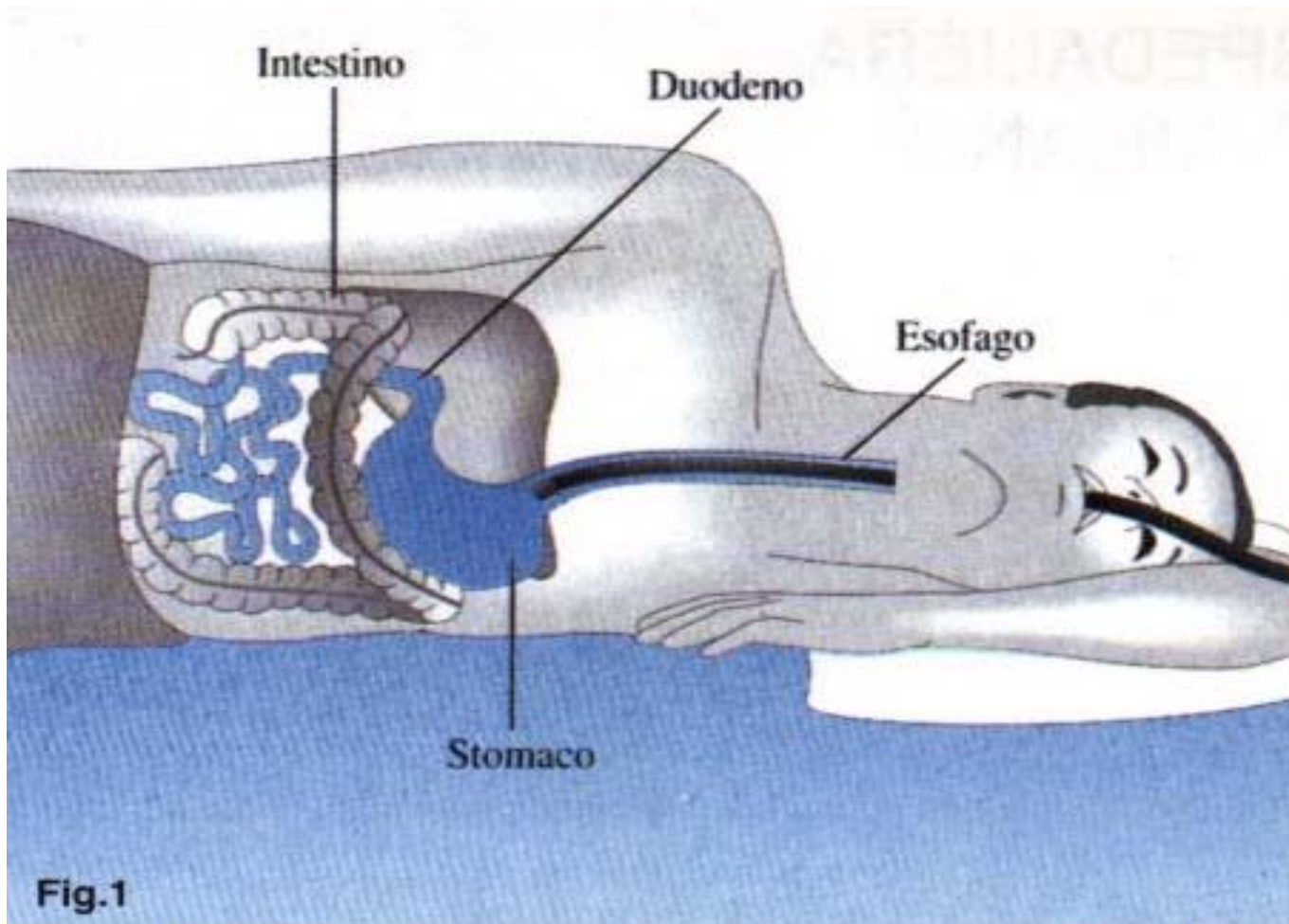
preparazione del materiale

- Colonna video composta da: processore, monitor, videoregistratore e macchina fotografica
- Contenitore di acqua distillata per il canale aria/acqua
- Contenitore con acqua e detergente enzimatico
- Gastroscopio, boccaglio, tubo di aspirazione, guanti non sterili di varie misure, ciotola con l'acqua, siringhe, elettrodi per l'ecg, elettrobisturi e placca
- Monitor per rilevazione dell'ecg, p.a. e saturimetria
- Materiale per il posizionamento del venflon, garze e lubrificante
- Farmaci (xilocaína spray, midazolam, atropina, anexate)
- Pinze sterili per biopsie, anse per polipectomia e aghi per la sclerosi e infiltrazione, contenitori con formalina, vetrini
- contenitore per rifiuti speciali, contenitore rigido per rifiuti taglienti, materiale occorrente per l'igiene,
- documentazione sanitaria (cartella clinica)

egds



egds



Descrizione della procedura preparazione della persona e dell'ambiente

azione	razionale
Descrivere i diversi passaggi della procedura	Riduce l'ansia
<p>Assicurare un ambiente con la temperatura idonea.</p> <p>Accompagnare la persona nella sala endoscopica e rimuovere le eventuali protesi e oggetti metallici</p> <p>Far assumere alla persona la posizione sdraiato sul lato sinistro</p>	Facilita sia la persona sia l'operatore per la corretta esecuzione della procedura
In caso di difficoltà nel mantenere la posizione, aiutare la persona a mantenere tale posizione	
Eseguire il controllo di tutte le attrezzature necessarie per la procedura	Attività indispensabile per ridurre il rischio sia per la persona sia per gli operatori

Descrizione della procedura

azione	razionale
Eseguire un lavaggio appropriato delle mani (CDC 2002 (R.A));	Previene la contaminazione sia degli strumenti e riduce gli eventuali infezioni
Indossare i dispositivi di protezione individuale (guanti e camice non sterili sia per l'infermiere sia per il medico, copricapo e occhiali di protezione)	Procedura che richiede la massima attenzione sia per la persona sia per gli operatori
Preparare tutto l'occorrente ed eseguire il controllo del gastroscopio sia per la parte dell' aspirazione/insuflazione sia per i movimenti	Facilita il successivo lavoro al medico e riduce il rischio di un fallimento della procedura
Il medico e l'infermiere somministrano i farmaci necessari e posizionano il boccaglio per far passare il gastroscopio	Il boccaglio facilita l'introduzione dello strumento e riduce i rischi di eventuali danneggiamenti
Il medico procede con l'inserimento dello strumento arrivando fino al duodeno ed esegue se necessario le biopsie o altro	

Descrizione della procedura

azione	razionale
Controllare durante tutta la procedura i parametri vitali e tranquillizzare la persona	Permette il riconoscimento delle complicanze e facilita l'esecuzione della procedura
Se necessario collaborare con l'endoscopista durante la fase delle biopsie o altro	
Alla fine della procedura il medico in collaborazione con l'infermiere esegue la prima pulizia del canale operativo dello strumento	Impedisce gli eventuali incrostazioni del lume interno con materiale biologico
l'infermiere esegue l'igiene della viso della persona	Rimuovere degli residui di saliva
Rimuovere i presidi per la misurazione dei parametri vitali ed accompagnare la persona nella sala post esame	

Descrizione della procedura

azione	razionale
Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori e riordinare il materiale utilizzato	
Registrare la procedura	
Identificare eventuali campioni, etichettare le provette corrette in base alla ricerca e inviare in laboratorio	Garantisce la corretta raccolta e invio dei campioni in linea con le linee guida del laboratorio
Rilevare e registrare lo stato di coscienza, la pressione arteriosa e saturimetria	
in collaborazione con l'operatore di supporto accompagnare la persona in reparto e dare le indicazioni sull'alimentazione ed eventuale dolore	Il dolore è dovuto al traumatismo durante il passaggio dell'endoscopio. Per circa 30-60 minuti è consigliabile non mangiare causa effetto xilocaina

Le complicanze dovute alla procedura

- Perforazione 1 su 10.000
- Emorragia 1 su 3.000
- Problemi cardio – circolatori 1 su 1000
- Rarissime infezioni strumento correlate

Colonscopia

Definizione:

- La **colonscopia** consente di esaminare la superficie del colon inserendo, attraverso l'ano, un tubo sottile e flessibile che viene fatto avanzare lentamente mentre si introduce aria per distendere le pareti dell'intestino.

Scopo:

- La coloscopia serve per scoprire eventuali lesioni, ulcerazioni, occlusioni, masse tumorali. È un importante strumento di prevenzione, che permette di individuare e, se necessario, rimuovere all'istante, dei tumori anche molto piccoli e in fase iniziale, impedendone lo sviluppo e la degenerazione. La colonscopia è consigliata come corretta attività di screening per tutti i soggetti a rischio: ad esempio per coloro che hanno familiarità con i tumori del colon; o comunque dopo i 50 anni, quando dall'esame delle feci si rileva la presenza di sangue, anche in tracce minime.

colonscopia

- La colonscopia è una procedura che permette di vedere direttamente la superficie interna dell'intestino crasso; è indicata per avere informazioni specifiche che lo studio radiologico o altri esami non forniscono; permette inoltre, in caso di bisogno, l'esecuzione indolore di prelievi bioptici della mucosa.
- L'esame, di norma viene eseguito in sedazione per ridurre il disagio per la persona: durante l'indagine, a causa dell'immissione di aria, si può avvertire senso di distensione addominale.
- Un'abbondante lubrificazione facilita l'introduzione dello strumento.
- Durante l'esame può rendersi utile il cambio di posizione per facilitare lo scorrimento dello strumento.
- Attraverso un canale interno alla sonda è anche possibile il prelievo - indolore - di campioni bioptici di tessuti, utilizzabili per indagini anatomopatologiche più approfondite (attraverso approcci istologici o citologici)

colonscopia

- L'esame è invasivo, ma sicuro e con una bassissima incidenza di complicanze (0,1-0,3% di perforazioni, e 0,1-0,5% di emorragie e 0,4% problemi respiratori); come per tutti gli esami clinici invasivi, il paziente deve esprimere il proprio consenso informato prima della sua esecuzione
- La durata di esecuzione è di circa 20-30 minuti
- In alcuni casi (solitamente in presenza di significative problematiche nell'esecuzione dell'esame stesso, o di persone non collaboranti), e previa valutazione anestesiológica, la colonscopia può essere eseguita anche in sedazione profonda (tramite somministrazione e.v. di Propofol o Midazolam).

colonscopia

Obiettivo:

- Assistere una persona adulta, vigile, orientata nel tempo e nello spazio, prima, durante e dopo l'esecuzione del colonscopia tenendo in considerazione la preparazione della persona, la modalità di esecuzione, le possibili complicanze e le relative misure di sicurezza

colonscopia

informazione alla persona

Le informazioni e le attività preliminari che dobbiamo assicurare alla persona sono relative :

- Alla motivazione della procedura
- Alla descrizione dettagliata della procedura
- Alla modalità di preparazione della persona:
 - a. assicurare il digiuno da almeno 6-8 ore
 - b. assicurarsi che la persona abbia eseguito la preparazione intestinale
 - e. accertare se ci sono delle allergie agli anestetici (xilocaina) e farmaci (benzodiazepine)
 - f. accertarsi che la persona abbia rimosso le protesi mobili collane o altro

colonscopia

informazione alla persona

preparazione intestinale con moviprep:

- Dieta priva di scorie nei tre giorni che precedono la colonscopia (attenersi alle linee guida dell'ospedale)
- Nel primo e secondo giorno si potranno assumere pane, carne, pesce e latticini
- Il terzo giorno assumere solo liquidi (tè, caffè, liquidi zuccherati)
- Il pomeriggio prima dell'esame assumere la soluzione con MOVIPREP dopo aver preparato la miscela con 2 litri di acqua
- Assumere la soluzione nel tardi pomeriggio nell'arco di due o tre ore
- Si consiglia di bere ogni 15-20 minuti 250 ml di preparato
- È obbligatorio assumere 1 litro di acqua dopo l'assunzione di moviprep per la buona riuscita della pulizia intestinale



colonscopia

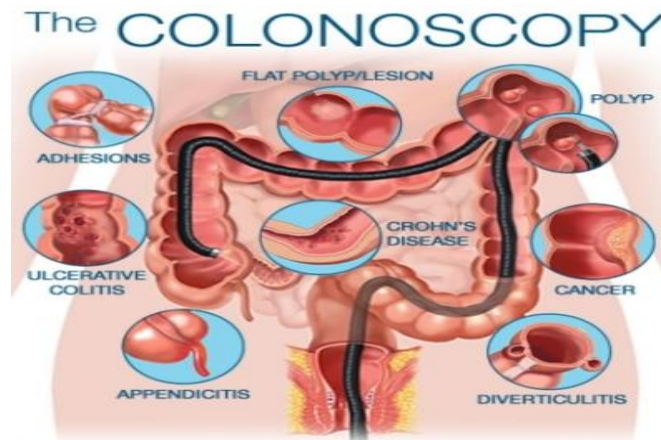
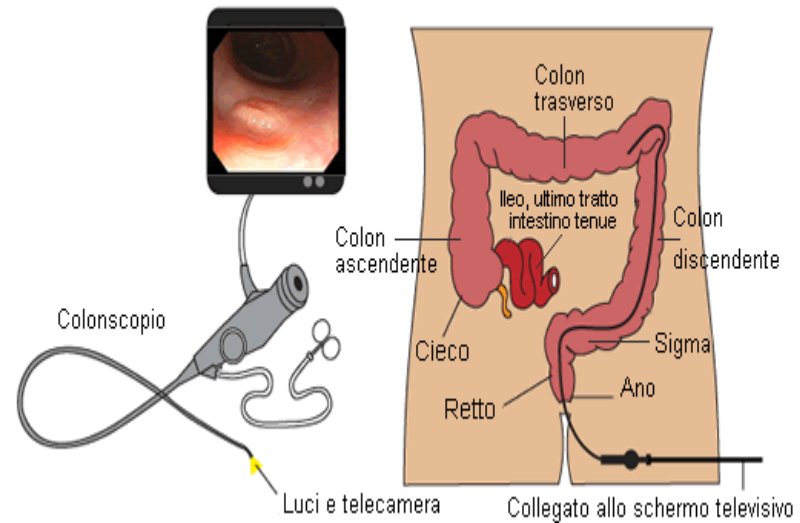
preparazione del materiale

- Colonna video composta da: processore, monitor, videoregistratore e macchina fotografica
- Contenitore di acqua distillata per il canale aria/acqua
- Contenitore con acqua e detergente enzimatico
- Colonoscopio, tubo di aspirazione, guanti non sterili di varie misure, ciotola con l'acqua, siringhe, elettrodi per l'ecg, elettrobisturi e placca
- Monitor per rilevazione dell'ecg, p.a. e saturimetria
- Materiale per il posizionamento del venflon, garze e lubrificante
- Farmaci (xilocaína spray, midazolam, atropina, anexate, propofol)
- Pinze sterili per biopsie, anse per polipectomia e aghi per la sclerosi e infiltrazione, contenitori con formalina, vetrini
- contenitore per rifiuti speciali, contenitore rigido per rifiuti taglienti, materiale occorrente per l'igiene,
- documentazione sanitaria (cartella clinica)

colonscopia



colonscopia



Descrizione della procedura preparazione della persona e dell'ambiente

azione	razionale
Descrivere i diversi passaggi della procedura	Riduce l'ansia
Assicurare un ambiente con la temperatura idonea. Accompagnare la persona nella sala endoscopica e rimuovere le eventuali protesi e oggetti metallici Far assumere alla persona la posizione sdraiato sul lato sinistro	Facilita sia la persona sia l'operatore per la corretta esecuzione della procedura
In caso di difficoltà nel mantenere la posizione, aiutare la persona a mantenere tale posizione	
Eseguire il controllo di tutte le attrezzature necessarie per la procedura	Attività indispensabile per ridurre il rischio sia per la persona sia per gli operatori

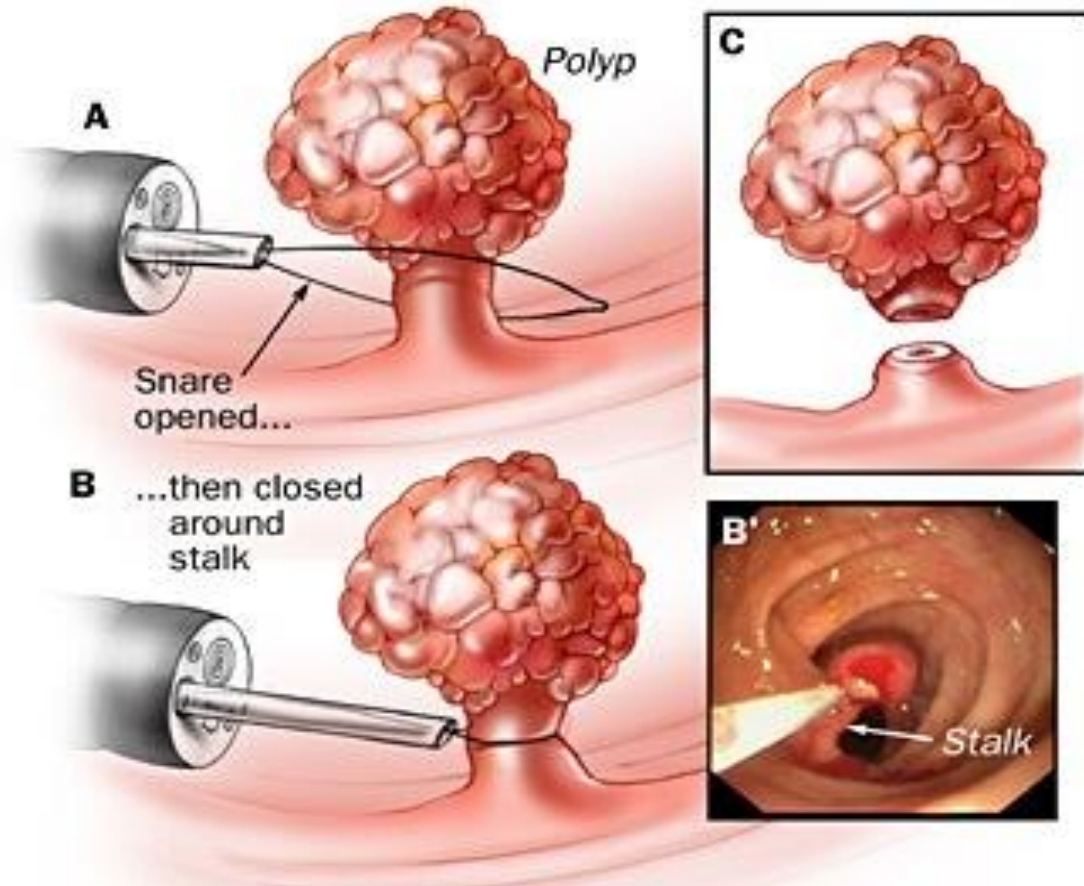
Descrizione della procedura

azione	razionale
Eseguire un lavaggio appropriato delle mani (CDC 2002 (R.A));	Previene la contaminazione sia degli strumenti e riduce gli eventuali infezioni
Indossare i dispositivi di protezione individuale (guanti e camice non sterili sia per l'infermiere sia per il medico, copricapo e occhiali di protezione)	Procedura che richiede la massima attenzione sia per la persona sia per gli operatori
Preparare tutto l'occorrente ed eseguire il controllo del colonoscopio sia per la parte dell'aspirazione/insufflazione sia per i movimenti	Facilita il successivo lavoro al medico e riduce il rischio di un fallimento della procedura
Il medico e l'infermiere somministrano i farmaci necessari prima dell'inizio della procedura	
Il medico procede con l'inserimento dello strumento visionando con l'ausilio dell'aria insufflata tutti il tratto del colon (retto, sigma, discendente, trasverso e ascendente)	L'aria insufflata permette la visualizzazione di tutto il lume intestinale e facilita la progressione dello strumento

Descrizione della procedura

azione	razionale
Controllare durante tutta la procedura i parametri vitali e tranquillizzare la persona	Permette il riconoscimento delle complicanze e facilita l'esecuzione della procedura
Se necessario collaborare con l'endoscopista durante la fase dell'inserimento dello strumento e nella fase delle biopsie o altro	
Alla fine della procedura il medico in collaborazione con l'infermiere esegue la prima pulizia del canale operativo dello strumento	Impedisce gli eventuali incrostazioni del lume interno con materiale biologico
l'infermiere esegue l'igiene perineale e se richiesto posiziona una sonda rettale	Facilita l'espulsione dell'aria nell'intestino
Rimuovere i presidi per la misurazione dei parametri vitali ed accompagnare la persona nella sala post esame	
Monitorare la persona nella sala post esame	

colonscopia



Asportazione dei polipi
con l'ansa

Descrizione della procedura

azione	razionale
Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori e riordinare il materiale utilizzato	
Registrare la procedura	
Identificare eventuali campioni, etichettare le provette corrette in base alla ricerca e inviare in laboratorio	Garantisce la corretta raccolta e invio dei campioni in linea con le linee guida del laboratorio
Rilevare e registrare lo stato di coscienza, la pressione arteriosa e saturimetria	
in collaborazione con l'operatore di supporto accompagnare la persona in reparto e dare le indicazioni sull'alimentazione ed eventuale dolore	

Le complicanze dovute alla procedura

- Perforazione del colon 0,3 – 2%
- Emorragia 0,6 – 3%
- Problemi cardio – circolatori 0,4%
- Rarissime infezioni strumento correlate

colangiografia- pancreatografia rettrograda endoscopica (ercp)

Definizione:

- La Colangio-pancreatografia endoscopica retrograda (ERCP) è una tecnica specialistica complessa che utilizza l'endoscopia e la radiologia per studiare i doti biliari e pancreas e per trattare alcune loro malattie.

Scopo:

- La Colangio-pancreatografia endoscopica retrograda (ERCP) serve a capire cosa ostruisce il normale deflusso della bile e del succo pancreatico nell'intestino e per eliminare gli ostacoli che possono essere, ad esempio, calcoli nella via biliare principale, ostruzioni di possibile origine infiammatoria o tumorale.

ERCP

- L'esame inizia introducendo una sonda endoscopica dalla bocca per raggiungere il duodeno;
- a questo punto si introduce nello strumento una sottile cannula e la si inserisce nel foro della papilla di Vater, che si trova nel duodeno. In condizioni normali attraverso questo foro si scaricano nel duodeno sia la bile che i succhi pancreatici entrambi indispensabili per la digestione dei cibi.
- E' probabile che i disturbi che si vanno ad indagare siano causati da un ostacolo al normale scarico di questi succhi digestivi, cosa che può spiegare l'alterazione degli esami ematici (ittero).
- Per accertarlo si inietta, attraverso la piccola cannula inserita nella papilla, il mezzo di contrasto nel dotto biliare e nel dotto pancreatico. L'apparecchio radiografico durante tutto l'esame consente di vedere se vi sono calcoli o restringimenti nei dotti biliari o pancreatici.

ERCP

- Alla fase diagnostica segue immediatamente l'eventuale fase operativa, che ha lo scopo di eliminare o comunque risolvere l'impedimento al passaggio della bile/succo pancreatico.
- La fase operativa inizia facendo un piccolo taglio per allargare il foro della papilla.
- Questo taglio non provoca dolore. Si può procedere poi all'estrazione di calcoli dalla via biliare oppure, se fosse presente un restringimento dei condotti, si provvede al posizionamento al loro interno di una cannula (protesi o stent) che consenta alla bile ed ai succhi pancreatici di scaricarsi nel duodeno.

ERCP

- L'ERCP consente di eseguire diversi interventi tra i quali:
- **sfinterotomia**: è il taglio del muscolo che circonda lo sbocco dei dotti, la papilla. Viene fatto per allargare l'apertura della papilla e consentire di procedere con altri trattamenti attraverso il dotto biliare e quello pancreatico.
- **rimozione di calcoli**: è il trattamento più frequentemente eseguito attraverso l'ERCP.
- **posizionamento di protesi** (tubicini di plastica o di metallo) per superare restringimenti (stenosi) del dotto biliare e/o pancreatico. Questi restringimenti possono essere causati da tessuto cicatriziale o calcoli o tessuto tumorale che provoca il blocco del drenaggio normale dei dotti.

ERCP

- L'esame è invasivo, ma sicuro e con una bassissima incidenza di complicanze, come per tutti gli esami clinici invasivi, la persona deve esprimere il proprio consenso informato prima della sua esecuzione
- La durata di esecuzione è variabile
- L'esame è indolore in quanto viene eseguita una sedazione profonda in presenza dell'anestesista
- Qualche disturbo può essere avvertito nei momenti che seguono l'indagine e, solitamente, sono legati all'insufflazione di aria nell'intestino
- Le complicanze più frequenti sono la pancreatite (infiammazione acuta del pancreas), l'infezione, la perforazione o il sanguinamento.

ERCP

Obiettivo:

- Assistere una persona adulta, prima, durante e dopo l'esecuzione dell'ERCP tenendo in considerazione la preparazione della persona, la modalità di esecuzione, le possibili complicanze e le relative misure di sicurezza

ERCP

informazione alla persona

Le informazioni e le attività preliminari che dobbiamo assicurare alla persona sono relative :

- Alla motivazione della procedura
- Alla descrizione dettagliata della procedura
- Alla modalità di preparazione della persona:
 - a. assicurare il digiuno da almeno 6-8 ore e non deve assumere degli antiacidi e carbone vegetale
 - Accertarsi della presenza della visita anestesiologicala, rx torace, esami ematochimici (coagulazione, emocromo, funzionalità renale ed epatica)
 - e. accertare se ci sono delle allergie agli anestetici (xilocaina), al mezzo di contrasto e farmaci propofol (ipnotico-anestetico), benzodiazepine e remifentanil (opioide)
 - f. accertarsi che la persona abbia rimosso le protesi mobili o altro

Ercp

preparazione del materiale

- Colonna video composta da: processore, monitor, videoregistratore e macchina fotografica
- Contenitore di acqua distillata per il canale aria/acqua
- Contenitore con acqua e detergente enzimatico
- Gastroscopio, tubo di aspirazione, guanti non sterili di varie misure, ciotola con l'acqua, siringhe, elettrodi per l'ecg, elettrobisturi e placca
- Monitor per rilevazione dell'ecg, p.a. e saturimetria
- Materiale per il posizionamento del venflon, garze e lubrificante
- Farmaci (xilocaína spray, midazolam, atropina, anexate, propofol, remifentanil)
- Pompa siringa per somministrazione dei farmaci
- Pinze sterili per biopsie, sfinterotomo, cestello di Dormia, protesi biliari, aghi per la sclerosi e infiltrazione, contenitori con formalina.
- Contenitore per rifiuti speciali, contenitore rigido per rifiuti taglienti, materiale occorrente per l'igiene,
- Documentazione sanitaria (cartella clinica)

Ercp

preparazione del materiale

- L'occorrente per un'eventuale intubazione oro o naso tracheale
- Laringoscopio con diverse lame (3, 4, 5)
- Tubi di varie misure(7, 7,5, 8.0)
- Circuito respiratorio, unità respiratoria manuale
- Catetere di mount, pinza di magill, mandrino, garze non sterili
- Cannule di guedel di varie misure (3, 4, 5)
- Lubrificante, siringa per cuffiare e per aspirazione dei farmaci, maschere per erogazione dell'ossigeno
- Cerotto per fissare i tubo
- Farmaci per induzione dell'anestesia (succinilcolina, rocuronio, atropina, propofol, remifentanil, efedrina, intrastigmina, midazolam, anexate)

Ercp

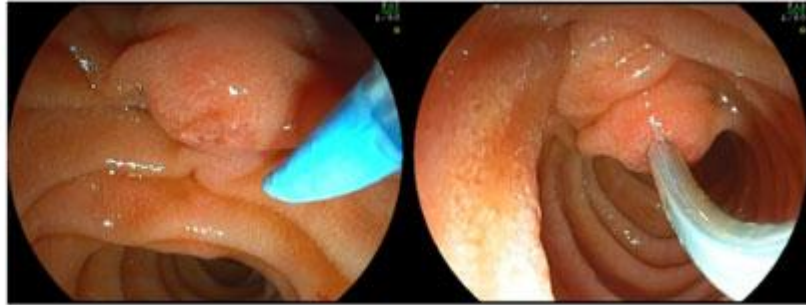
Colonna per l'endoscopia



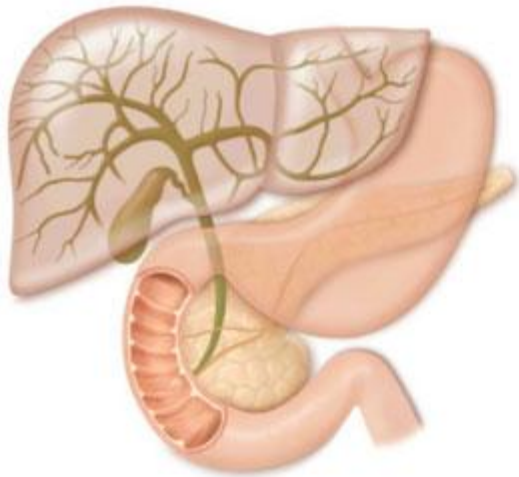
L'endoscopio



Ercp



Incannulamento della papilla di Vater con lo sfinterotomo



Rappresentazione schematica delle vie biliari e pancreatiche e (a destra) l'immagine radiologica che si ottiene con la ERCP dopo l'iniezione del mezzo di contrasto

Descrizione della procedura preparazione della persona e dell'ambiente

azione	razionale
Descrivere i diversi passaggi della procedura	Riduce l'ansia
Assicurare un ambiente con la temperatura idonea. Accompagnare la persona nella sala endoscopica e rimuovere le eventuali protesi e oggetti metallici Far assumere alla persona la posizione sdraiato supino e monitorarlo (ecg, P.A, saturimetria)	Facilita sia la persona sia l'operatore per la corretta esecuzione della procedura
Collaborare con l'anestesista, con l'endoscopista, ed il tecnico della radiologia per la preparazione della persona, inizio della sedazione	
Eseguire il controllo di tutte le attrezzature necessarie per la procedura	Attività indispensabile per ridurre il rischio sia per la persona sia per gli operatori

Descrizione della procedura

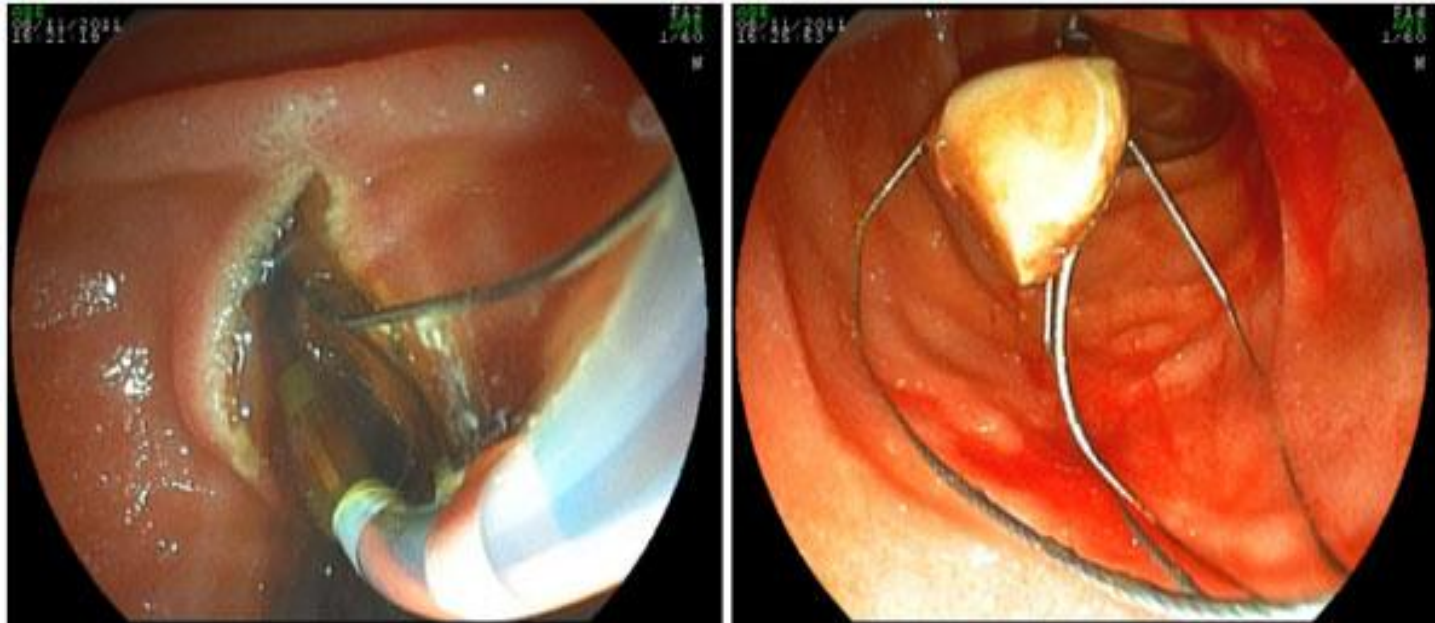
azione	razionale
Eseguire un lavaggio appropriato delle mani (CDC) 2002 (R.A);	Previene la contaminazione sia degli strumenti e riduce gli eventuali infezioni
Indossare i dispositivi di protezione individuale (guanti e camice non sterili sia per l'infermiere sia per il medico, copricapo e occhiali di protezione)	Procedura che richiede la massima attenzione sia per la persona sia per gli operatori
Preparare tutto l'occorrente ed eseguire il controllo dell'endoscopio sia per la parte dell'aspirazione/insuflazione sia per i movimenti	Facilita il successivo lavoro al medico e riduce il rischio di un fallimento della procedura
Il medico e l'infermiere somministrano i farmaci necessari prima dell'inizio della procedura	
Il medico procede con l'inserimento dello strumento attraverso la bocca visionando con l'ausilio dell'aria infuflata la faringe, lo stomaco, il duodeno per poi visionare la papilla di Vater	L'aria insufflata permette la visualizzazione di tutto il tratto digerente superiore e facilita la progressione dello strumento

Descrizione della procedura

azione	razionale
Controllare durante tutta la procedura i parametri vitali e tranquillizzare la persona	Permette il riconoscimento delle complicanze e facilita l'esecuzione della procedura
Se necessario collaborare con l'endoscopista durante la fase dell'inserimento dello strumento e nella fase operativa passando correttamente tutto il materiale(sfinterotomo, cestello o altro)	
Alla fine della procedura il medico in collaborazione con l'infermiere esegue la prima pulizia del canale operativo dello strumento	Impedisce gli eventuali incrostazioni del lume interno con materiale biologico
l'infermiere esegue l'igiene del viso mantenendo pervie le vie respiratorie	
Rimuovere i presidi per la misurazione dei parametri vitali ed accompagnare la persona nella sala post esame	
Monitorare la persona nella sala post esame	Saturazione, pressione ed ecg

Ercp

- sezione della papilla con sfinterotomo e rimozione immediata di un calcolo dal coledoco con il cestello metallico (cestello di Dormia).



Descrizione della procedura

azione	razionale
Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori e riordinare il materiale utilizzato	
Registrare la procedura	
Identificare eventuali campioni, etichettare le provette corrette in base alla ricerca e inviare in laboratorio	Garantisce la corretta raccolta e invio dei campioni in linea con le linee guida del laboratorio
Rilevare e registrare lo stato di coscienza, la pressione arteriosa e saturimetria	
in collaborazione con l'operatore di supporto accompagnare la persona in reparto e dare le indicazioni sull'alimentazione ed eventuale gestione del dolore	
Monitoraggio delle secrezioni biliari dal sondino Controllo della pervietà del sondino	Il sondino permette la raccolta e valutazione del materiale biliare e nello stesso tempo potrebbe essere usato per un eventuale colangiografia

Le complicanze dovute alla procedura

- L'ERCP è una procedura in genere ben tollerata e sicura.
- Le complicanze più frequenti sono la:
 - pancreatite (infiammazione acuta del pancreas), l'infezione, la perforazione o il sanguinamento.
- Alcune persone inoltre possono presentare reazioni avverse ai farmaci utilizzati oppure al mezzo di contrasto
- I rischi, tuttavia, variano a seconda del tipo di procedura effettuata, da quello che viene trovato durante la procedura stessa, dal tipo di trattamento che viene effettuato e dalle problematiche generali di salute della persona.