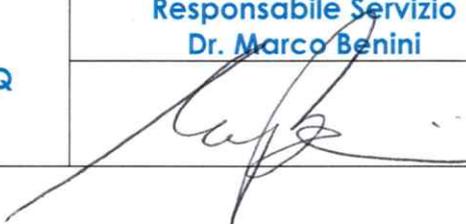




**Standard di Prodotto**  
**Servizio di Endoscopia Digestiva ed**  
**Ecoendoscopia**  
**Processo Diagnostico**

**Edizione nr. 11/2019**

**Data di Emissione: 2020**

Redatto da:	Approvato da:	
Responsabile e Team RQ	Responsabile Servizio Dr. Marco Benini	Direttore Dr. Paolo Bocus
		



## **Presentazione**

Il Servizio di Endoscopia Digestiva ed Ecoendoscopia (Responsabile Dr. Marco Benini) afferente all'UOC di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (Direttore Dr. Paolo Bocus) è ubicato al terzo piano dell'Ospedale Sacro Cuore (Ingresso G).

Dispone di spazi adeguatamente strutturati per l'esecuzione delle indagini diagnostiche e terapeutiche. Quattro sale endoscopiche sono aperte e funzionanti dalle 8.30 alle 15.30 dal lunedì al venerdì. È inoltre attivo il servizio di Reperibilità Endoscopica H/24. La strumentazione di ultima generazione (alta definizione, cromoendoscopia virtuale, magnificazione, videocapsula, enteroscopia etc) consente la diagnosi precoce delle alterazioni del tratto gastrointestinale. Possono essere eseguite endoscopie con colorazioni vitali o elettroniche e magnificazione (ingrandimento X 1,5) utilizzando la tecnologia NBI (selezione elettronica della banda cromatica). Particolare attenzione è rivolta al comfort ed alla sicurezza del paziente (esecuzione degli esami in sedazione/anestesia, monitoraggio delle funzioni vitali continuo wireless, adeguate aree di preparazione e sorveglianza post procedura).

Dal 2003 tutto l'Ospedale "Sacro Cuore – Don Calabria" è impegnato in un processo sistematico di certificazione di qualità (ISO 9001): in tale contesto, alcuni componenti dell'Equipe medica/infermieristica del nostro Servizio hanno costituito il "Team RQ" dell'Endoscopia Digestiva, impegnandosi nella continua analisi del metodo di lavoro. Al monitoraggio di indicatori di performance (numero e tipologia di procedure eseguite ecc.) si unisce il controllo di indicatori di "risultato" (outcome clinici, complicanze delle procedure mediche ecc.), con l'obiettivo di confrontare i propri risultati con quelli descritti nella Letteratura medica e/o con quelli di altre realtà ospedaliere di eccellenza. Questo impegno viene attestato dal raggiungimento della Certificazione ISO 9001, verificata periodicamente dall'Ente di Certificazione "Bureau Veritas". Dal 2018 il Servizio ha ottenuto ottenuto l'Accreditamento Professionale SIED-ANOTE (Società Italiana di Endoscopia Digestiva e Associazione Nazionale Operatori Tecniche Endoscopiche). L'accreditamento societario significa essere censiti in ambito gastroenterologico nazionale tra le 18 organizzazioni accreditate e riconosciute da SIED. A partire dal 2019 il Servizio di Endoscopia Digestiva è stato inoltre selezionato da SIED per i corsi da svolgersi nell'ambito della Scuola di formazione Residenziale SIED per la Formazione di 2° livello.



## 1. Scopo e campo d'applicazione

Il presente documento sintetizza l'attività del Servizio di Endoscopia Digestiva. In particolare vengono illustrati:

- Indicatori di qualità del servizio;
- Attività annuale divisa per tipologia di esame e per singolo operatore;
- Indicatori di qualità della colonscopia;
- Complicanze EGDS e colonscopia;
- Outcome clinico ERCP

**Tabella 1. Rispetto tempi d'attesa Endoscopia Digestiva anno 2019**

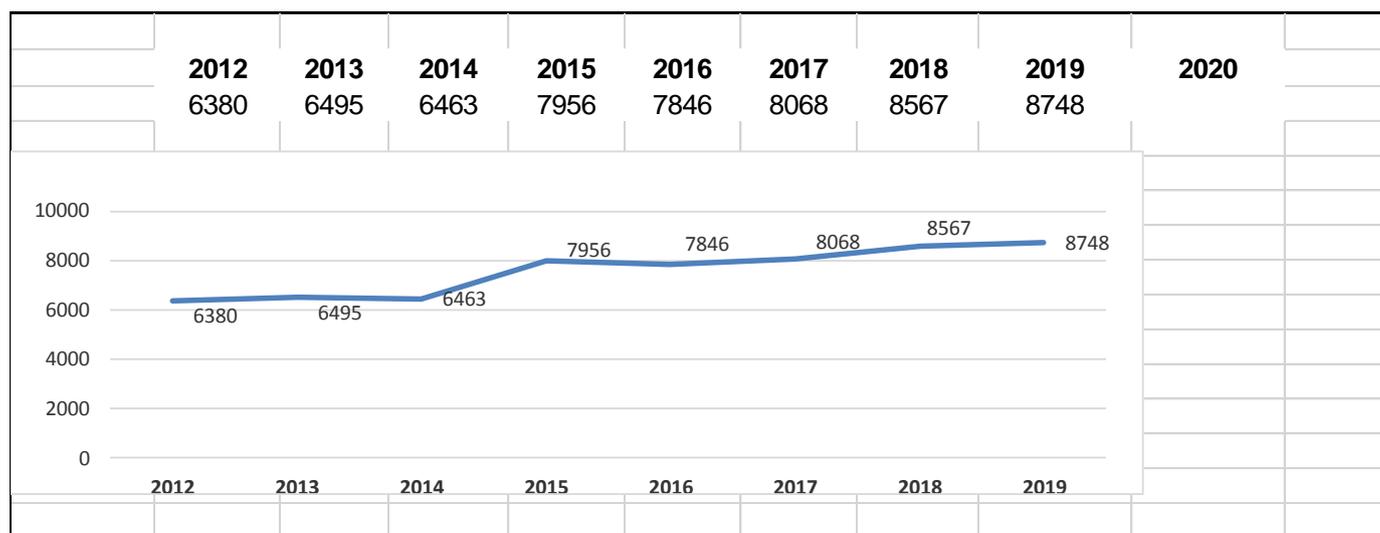
Cod Prestazione Ministeriale	Priorità	B (G1)			B (G1+G2)			D (G1)			D (G1+G2)			P (G1)			P (G1+G2)								
		Prestaz. Traccianti-Garantite-USL9	Prestaz. Entro Standard	Fuori Standard % Entro Standard	Prestaz. Traccianti-Garantite-USL9	Prestaz. Entro Standard	Fuori Standard % Entro Standard	Prestaz. Traccianti-Garantite-USL9	Prestaz. Entro Standard	Fuori Standard % Entro Standard	Prestaz. Traccianti-Garantite-USL9	Prestaz. Entro Standard	Fuori Standard % Entro Standard	Prestaz. Traccianti-Garantite-USL9	Prestaz. Entro Standard	Fuori Standard % Entro Standard	Prestaz. Traccianti-Garantite-USL9	Prestaz. Entro Standard	Fuori Standard % Entro Standard						
		45	45	0	100,0%	178	178	0	100,0%	63	63	0	100,0%	378	376	2	99,5%	31	31	0	100,0%	166	157	9	94,6%
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]. Endoscopia dell'intestino tenue Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)	5	5	0	100,0%	17	17	0	100,0%	6	6	0	100,0%	14	14	0	100,0%	1	1	0	100,0%	5	5	0	100,0%
45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA. Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	24	24	0	100,0%	102	102	0	100,0%	36	36	0	100,0%	211	210	1	99,5%	14	14	0	100,0%	67	66	1	98,5%
		29	29	0	100,0%	119	119	0	100,0%	42	42	0	100,0%	225	224	1	99,6%	15	15	0	100,0%	72	71	1	98,6%
45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell'intestino c	12	12	0	100,0%	42	42	0	100,0%	17	17	0	100,0%	128	127	1	99,2%	15	15	0	100,0%	84	77	7	91,7%
45.25	PANCOLONSCOPIA CON BIOPSIA. Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)	1	1	0	100,0%	4	4	0	100,0%	3	3	0	100,0%	22	22	0	100,0%	1	1	0	100,0%	7	6	1	85,7%
		13	13	0	100,0%	46	46	0	100,0%	20	20	0	100,0%	150	149	1	99,3%	16	16	0	100,0%	91	83	8	91,2%
45.24	RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	3	3	0	100,0%	13	13	0	100,0%	1	1	0	100,0%	3	3	0	100,0%	-	-	-	-	3	3	0	100,0%
		3	3	0	100,0%	13	13	0	100,0%	1	1	0	100,0%	3	3	0	100,0%	0	0	0	0,0%	3	3	0	100,0%



**Tabella 2. N° esami/anno/mese**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	19vs18
Gennaio	545	593	542	570	606	657	792	680		-112
Febbraio	565	561	540	594	726	677	750	722		-28
Marzo	624	580	568	683	725	815	842	733		-109
Aprile	485	534	480	650	788	606	661	780		119
Maggio	628	565	500	692	738	792	922	827		-95
Giugno	596	421	497	651	676	641	788	706		-82
Luglio	468	536	583	671	560	608	599	775		176
Agosto	404	507	508	501	481	466	520	497		-23
Settembre	469	516	518	787	661	687	567	694		127
Ottobre	641	630	672	822	730	754	858	863		5
Novembre	570	610	543	712	643	728	709	765		56
Dicembre	385	442	512	623	512	637	559	706		147
	6380	6495	6463	7956	7846	8068	8567	8748		181

**Figura 1. Andamento N° esami/anno**



**Tabella 3. Tipologia esame/anno**

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Colonscopia	2744	3593	3560	3532	3700	3980	
Microcamera	2	14	33	23	36	17	
ERCP	78	135	103	136	147	126	
EGDS	2817	3325	3404	3501	3829	3684	
EUS	242	236	230	232	242	238	
RSS	574	667	608	585	604	703	
	6457	7970	7938	8009	8558	8748	



**Tabella 4. N° esami per singolo operatore**

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Borsini		847						
Benini		2645	2265	2090	1989	2209	2150	
Bocus		1346	1245	1453	1893	2000	1851	
Orlandi		1044	2064	1499	1298	1176	1021	
Massella			297	714	969	1128	1234	
Variola		575	804	242	79	344	353	
Fino			1295	1729	1690	1710	1623	
Di Ruscio							516	

**Tabella 5. N° posizionamento PEG/bottone**

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Pos Bottone	127	153	125	113	114	133	
Rimoz Bottone	68	82	83	86	84	80	
Pos PEG	67	82	77	83	82	75	
Rimoz PEG	42	34	41	35	35	33	
	<b>304</b>	<b>351</b>	<b>326</b>	<b>317</b>	<b>315</b>	<b>321</b>	

PEG-Bottone

Anno	N°
2014	304
2015	351
2016	326
2017	317
2018	315
2019	321
2020	321



**Figura 2. Indicatori di qualità della colonscopia**

INDICATORE	DESCRIZIONE	STANDARD
		Desiderato
% pancolonscopie	Raggiungimento del cieco con esplorazione dello sfondato	>85->90%
Tempo di uscita		≥ 6 -10 minuti
% polipi riscontrati		> 25% negli uomini > 15% nelle donne
% complicanze	Registro delle complicanze	Colonscopia non operativa: <0,5% Colonscopia operativa: <2,5%
% polipi recuperati		> 95%

**Tabella 6. Percentuale di adenoma detection rate per singolo operatore**

ADR Adenoma Detection Rat (M>25 ,F>15)			
01/01/2014	31/12/2019		
Medico	M	F	
Benini	26,3	18,3	
Bocus	25	19,3	
Di Ruscio	43,1	31,4	
Fino	29,6	21,9	
Massella	31,1	23,6	
Orlandi	19,7	14,7	
Variola	21,4	40	

**Tabella 7. Percentuali di colonscopie complete ed efficaci per singolo operatore**

	Tot. colonscopie	Percentuale colonscopie complete* effettuate	Percentuale colonscopie efficaci** effettuate
Benini	922	96,2	99,2
Bocus	764	97,3	99,3
Di Ruscio	256	95,7	99,7
Fino	779	96,4	99,3
Massella	563	97,8	99,3
Orlandi	482	98,9	100
Variola	210	98,5	100
		(*) Percentuale colonscopie effettivamente effettuate in modalità completa	(**) Percentuale colonscopie effettuate in modalità completa escluse stenosi o scadente pulizia



**Tabella 8. Complicanze colonscopia**

<b>COLONSCOPIE</b>	<b>2019</b>		
totali	3980		
<b>COMPLICANZE</b>	<b>N° (%)</b>		<b>% IN LETTERATURA</b>
	Colonscopia Diagnostica	Colonscopia Operativa	
Perforazione	0 (0,00)	3 (0,07)	*vedi procedure
Sanguinamento	1 (0,02)	5 (0,12)	0,26 1-2 (in caso di polipectomia)
Altro	0 (0,00)	0 (0,00)	

- Screening colonoscopy: 0.01 to 0.1 percent
- Anastomotic stricture dilation: 0 to 6 percent
- Crohn disease stricture dilation: 0 to 18 percent
- Stent placement: 4 percent
- Colonic decompression tube placement: 2 percent
- Colonic endoscopic mucosal resection 0 to 5 percent

**Tabella 9. Complicanze esofagogastroduodenoscopia**

<b>EGDS</b>	<b>2019</b>			
totali	3684			
<b>COMPLICANZE</b>	<b>N° (%)</b>		<b>Note</b>	<b>% IN LETTERATURA</b>
	EGDS Diagnostica	EGDS Operativa		
Perforazione	0 (0,00)	0 (0,00)		0,03
Sanguinamento	4 (0,1)	2 (0,05)		0,07 EGDS diagnostica 3-7 EGDS operativa (fino a 22 se EMR)
Altro	2 (0,05)	0 (0,00)	1) ACC in corso di PEG 1) ematoma intraorbitario	



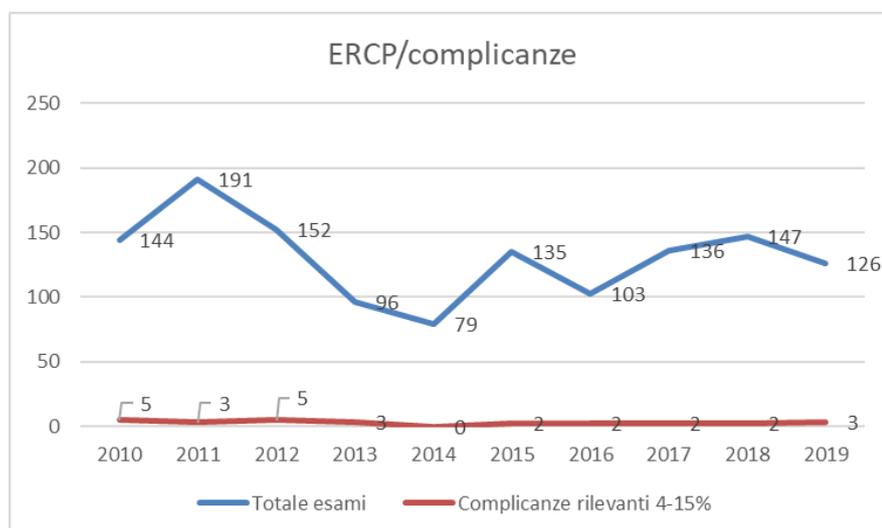
**Tabella 10.a Outcome clinico ERCP**

ERCP	% letteratura	2018	%	2019	%
<b>ERCP totali</b>		<b>147</b>		<b>126</b>	
Non riusciti		20	13,6	6	4,7
Più tentativi		13	10,24	10	7,90
Successo		127	86,39	120	95,20
<b>COMPLICANZE</b>					
Pancreatiti	3-5	2	1,36	2	1,50
Sanguinamenti	1-2	4	2,72	1	0,70
Perforazione	0,4	1	0,68	0	0,00

**Tabella 10.b Outcome clinico ERCP**

ERCP		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Totale esami</b>		<b>144</b>	<b>191</b>	<b>152</b>	<b>96</b>	<b>79</b>	<b>135</b>	<b>103</b>	<b>136</b>	<b>147</b>	<b>126</b>
<b>Complicanze 4-15%</b>		<b>5</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>Pancreatite post ERCP</b>		<b>10</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>creatite post</b>	<b>2-5%</b>	<b>6,90%</b>	<b>6,80%</b>	<b>9,20%</b>	<b>7,20%</b>	<b>5,10%</b>	<b>7,4%</b>	<b>6,70%</b>	<b>4,40%</b>	<b>1,40%</b>	<b>1,50%</b>
<b>Colangite</b>	<b>0,72%</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>% Colangite</b>		<b>1,30%</b>		<b>0,70%</b>	<b>1,00%</b>						
<b>Emorragia</b>	<b>0,62%</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1,40%</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>%Emorragia</b>		<b>0,60%</b>	<b>1,00%</b>	<b>0,70%</b>	<b>1,00%</b>		<b>0,74%</b>	<b>0,90%</b>		<b>2,70%</b>	<b>0,70%</b>
<b>Perforazione</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>							
<b>Perforazione</b>	<b>0,10%</b>									<b>0,68%</b>	

**Figura 3. ERCP e complicanze maggiori**





### **Esami/prestazioni e sintetica descrizione**

Per la descrizione degli esami: vedi moduli disponibili sul sistema intraweb alla Sezione **“Documentazione” – “Servizi” - “Endoscopia Digestiva”**.

### **Preparazione Del Paziente / Consenso Informato**

Vedi moduli disponibili sul sistema intraweb alla Sezione **“Documentazione” – “Servizi” - “Servizio Endoscopia Digestiva”**

## **2. Modalità di monitoraggio standard di prodotto**

Il monitoraggio avviene a due livelli:

1. All'interno di ogni Servizio attraverso il monitoraggio periodico degli indicatori definiti e la segnalazione di NC.
2. Condivisione periodica tra Reparti e Servizi delle Non Conformità rispetto allo Standard definito.