

Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**Sedalگو - Analgesia Procedurale (SAP)**  
Protocollo di collaborazione tra  
l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia  
e Rianimazione

U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva  
Direttore: Dott. Roberto Di Mitri  
Sito web [www.arnascivico.it](http://www.arnascivico.it)  
mail [gastroenterologia@arnascivico.it](mailto:gastroenterologia@arnascivico.it)



Rev.0/0  
Del 25/07/2023  
Pag.1 di 10

**Sommario**

1. Premessa .....	Pag. 2
2. Scopo .....	Pag. 2
2.1. Scopo .....	Pag. 2
2.2. Obiettivo .....	Pag. 2
3. Campo di Applicazione .....	Pag. 3
4. Modifiche alle Revisioni Precedenti .....	Pag. 3
5. Definizioni .....	Pag. 3
6. Descrizioni delle Attività .....	Pag. 4
Tabella n° 1 – Tipologia delle Procedure in ED di 1° e di 2° livello .....	Pag. 5
Tabella n° 2 – Farmaci utilizzati e raccomandati per SAP in ED.....	Pag. 6
Tabella n° 3 – Criteri d'inclusione per NAS nelle procedure di 1° livello.....	Pag. 7
7. Matrice delle Responsabilità.....	Pag. 8
8. Diagramma di flusso .....	Pag. 9
9. Riferimenti/Allegati .....	Pag.10
10. Lista Di Distribuzione .....	Pag.10

Redazione:

Direttore U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva: Dr. Roberto Di Mitri

Direttore U.O.C. Anestesia e Rianimazione.: Dr. Vincenzo Mazzaresse

Dirigente Medico U.O. C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva: Dr. Filippo Mocchiari

Dirigente Medico U.O. C. Anestesia e Rianimazione: Dr. Piero De Michele

Revisione

UOS Qualità e Rischio Clinico: Dott.ssa M. A. Aspano

*Maria Antonietta Aspano*

Verifica

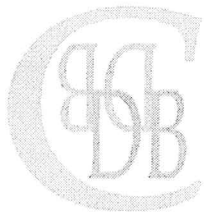
Responsabile UOS Qualità e Rischio Clinico: Dr.ssa M. G. L. Marsala

*M. G. L. Marsala*

Approvazione

Direttore Sanitario Aziendale: Dr. Gaetano Buccheri

*Gaetano Buccheri*



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

## Sedalgo - Analgesia Procedurale (SAP)

Protocollo di collaborazione tra  
l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia  
e Rianimazione

U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva

Direttore: Dott. Roberto Di Mitri

Sito web [www.arnascivico.it](http://www.arnascivico.it)

mail [gastroenterologia@arnascivico.it](mailto:gastroenterologia@arnascivico.it)



Centro accreditato SIED  
n°15484

Rev.0/0

Del 25/07/2023

Pag.2 di 10

### 1. Premessa

La crescente richiesta da parte dei pazienti di utilizzare la sedalgo analgesia(SAP) durante le procedure in Endoscopia Digestiva(ED) ha reso necessaria l'elaborazione di un documento per la definizione di una Buona Pratica Clinica (BPC) condivisa tra l'U.O.C. di Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva e l'U.O.C. di Anestesia e Rianimazione

Ad oggi la quasi totalità delle procedure endoscopiche effettuate presso l'U.O.C. di Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva, siano esse diagnostiche che terapeutiche, necessitano di farmaci sedativi ed analgesici in base alle richieste dei pazienti e alla tipologia delle procedure, che distinguiamo in:

- 1) "Procedure di I livello"
- 2) "Procedure di II livello"

in accordo alle linee guida nazionali (link: [www.siaarti.it](http://www.siaarti.it)).

L'aumento del numero di procedure endoscopiche offerte e la loro maggiore complessità hanno incrementato il numero di eventi avversi durante le procedure in sedalgo-analgesia.

Le ultime linee-guida SIAARTI-SIED hanno unitariamente condiviso le definizioni in ambito di sedazione in ambienti di ED al fine di ottimizzare la sedalgo-analgesia durante le procedure endoscopiche e quindi migliorare la qualità e la sicurezza della SAP.

L'obiettivo primario del presente documento è delineare un percorso clinico – organizzativo che permetta agli operatori in ED, Non - Anesthesiologist Sedation (NAS), di poter somministrare farmaci sedativi/ipnotici in presenza di un'Anestesista Rianimatore nell'area di Gastroenterologia con ED.

### 2. Scopo

#### 2.1. Scopo

Scopo della presente procedura è definire e condividere una Buona Pratica Clinica tra le UU.OO.CC. di Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva e di Anestesia con Rianimazione, secondo le Linee Guida Nazionali SIAARTI-SIED

#### 2.2 Obiettivo

L'obiettivo primario del presente documento è garantire la massima assistenza del paziente da sottoporre a SAP mediante l'identificazione/definizione di:

1. "Procedure di 1° livello" e le "Procedure di 2° livello"
2. Criteri di inclusione ed esclusione per NON – Anesthesiologist Sedation (NAS)
3. Definizioni di Sedazione – Analgesia Procedurale (SAP) o Monitored Anaesthesia Care (MAC) nelle "Procedure di 1° livello" in ED
4. Farmaci da utilizzare, e raccomandati, per la SAP in ED
5. Personale infermieristico idoneo alla somministrazione dei farmaci e al monitoraggio del paziente
6. Personale medico responsabile della sedazione
7. Percorso formativo propedeutico all'attuazione del protocollo stesso
8. Standard minimi di monitoraggio e il setting strumentale necessario per la SAP
9. Personale infermieristico idoneo al monitoraggio post – procedurale del paziente (Sala Risveglio)

 <p>Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione</p>	<p align="center"><b>Sedalگو - Analgesia Procedurale (SAP)</b>          Protocollo di collaborazione tra          l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia          e Rianimazione</p> <p align="center">U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva          Direttore: Dott. Roberto Di Mitrì          Sito web <a href="http://www.arnascivico.it">www.arnascivico.it</a>          mail <a href="mailto:gastroenterologia@arnascivico.it">gastroenterologia@arnascivico.it</a></p>	 <p>Centro accreditato SIED n°15484</p> <p align="right">Rev.0/0 Del 25/07/2023 Pag.3 di 10</p>
---	---	--

### 3. Campo di applicazione

Il presente protocollo si intende applicabile all' U.O. di Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva per tutte le procedure che necessitano di SAP.

### 4. Modifiche alle revisioni precedenti

Prima stesura

### 5. Definizioni e Abbreviazioni

Si precisano le seguenti definizioni:

1. **SAP: Sedazione – Analgesia Procedurale.** Il termine sostituisce quello di “Sedazione Cosciente” o “Vigile”. Definisce una condizione ottenuta con un ipnotico e/o un analgesico per rendere possibile un'efficace procedura endoscopica diagnostica o terapeutica, garantendo che il paziente sia strettamente monitorato per prevenire i potenziali effetti avversi.
2. **MAC: Monitored Anaesthesia Care.** Si riferisce a tutte le situazioni nelle quali un AR è chiamato a fornire specifica assistenza anestesiológica ad un paziente sottoposto ad una procedura pianificata, cosa che può prevedere la somministrazione di farmaci sedativi – anestetici, o anche solo il monitoraggio dei parametri vitali, assistenza clinica da personalizzare al caso nelle forme ritenute più appropriate dallo specialista.
3. **NAS:** Non – anaesthesiologist sedation
4. **Operatore di anestesia:** qualsiasi operatore sanitario che fornisce cure per anestesia. Indipendentemente dalla preparazione professionale o dal livello di formazione.
5. **Anestesia:** si riferisce alla somministrazione di anestesia generale o regionale o sedazione moderata o profonda indipendentemente da chi fornisce l'assistenza.
6. **Anestesista:** laureato in medicina, che ha completato la scuola di specializzazione in anestesia riconosciuta a livello nazionale
7. **Infermiere di anestesia:** laureato in infermieristica, che ha completato un programma di formazione in anestesia per infermieri, riconosciuto a livello nazionale.
8. **Anestesista medico non specialista:** laureato in medicina che non ha la specializzazione in anestesia ma ha ricevuto un training specifico in anestesia
9. **Operatore non anestesista in anestesia:** sono i medici non specializzati in anestesia, infermieri di anestesia ed altri operatori.
10. **AR:** Anestesia e Rianimazione
11. **BPM:** Buona Pratica Medica
12. **ED:** Endoscopia Digestiva
13. **SIAARTI:** Società Italiana di Anestesia Analgesia e Rianimazione e Terapia Intensiva
14. **SIED:** Società Italiana Endoscopia digestiva

 <p>Civico Di Cristina Benfratelli Aziende di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione</p>	<p><b>Sedalgo - Analgesia Procedurale (SAP)</b>          Protocollo di collaborazione tra          l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia          e Rianimazione</p> <p>U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva          Direttore: Dott. Roberto Di Mitri          Sito web <a href="http://www.arnascivico.it">www.arnascivico.it</a>          mail <a href="mailto:gastroenterologia@arnascivico.it">gastroenterologia@arnascivico.it</a></p>	 <p>Rev.0/0          Del 25/07/2023          Pag.4 di 10</p>
---	---	---

## 6. Descrizione delle attività

La SAP è un **“ATTO MEDICO DALL’INIZIO ALLA CONCLUSIONE”** che necessita di una attenta organizzazione preparatoria. Risulta quindi necessaria:

- 1) la **verifica degli ambienti**, che siano idonei per le procedure complesse che necessitano della presenza di apparecchiature e di personale aggiuntivo,
  - la presenza del vuoto per l'aspirazione,
  - la presenza della fonte di erogazione di O<sub>2</sub>, e possibilmente di CO<sub>2</sub>, per le procedure più lunghe o in cui l'insufflazione aumenta significativamente il rischio di riduzione dell'escursione diaframmatica,
- 2) **rispettare gli standard minimi di monitoraggio e il setting strumentale** necessario per aumentare i livelli di sicurezza con riduzione degli eventi avversi, quindi prevedere la presenza di sala risveglio con:
  - pulsossimetria
  - ECG a tre derivazioni
  - monitoraggio non invasivo della Pressione Arteriosa (NIBP)
  - carrello per la gestione delle vie aeree difficili
  - carrello dell'emergenza con defibrillatore in carica
- 3) la **formazione del personale**, sia medico che infermieristico, **propedeutica all'attuazione del protocollo** prevede la conoscenza di :
  - tecniche di sedazione,
  - sistemi e metodi di monitoraggio non invasivo,
  - procedure di assistenza cardio – respiratoria e soccorso in emergenza,
  - farmacocinetica e farmacodinamica utile per la sedazione,
  - identificazione dei segni utili al riconoscimento precoce delle complicanze,
  - manovre necessarie per trattare le possibile complicanze,

**Questo documento riguarda le procedure di 1° livello**, descritte nella Tabella n°1 “Tipologia delle Procedure in ED di 1° e 2° livello.

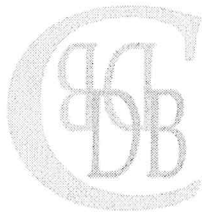
Per le procedure di 1° livello i farmaci utilizzati, e raccomandati, sono elencati nella Tabella n°2 “Farmaci da utilizzare e raccomandati per la SAP in ED”.

**Responsabile della sedazione del paziente è l'Endoscopista** che ha il compito di:

- valutare il paziente,
- valutare l'indicazione alla sedazione,
- valutare i criteri di inclusione per NAS elencate nella Tabella n°3 “Criteri di inclusione per NAS nelle procedure di 1° livello”,
- definire il protocollo di sedazione specifico per il paziente e, ove necessario, nel corso della procedura, valutare la modifica del farmaco e/o del dosaggio,
- attivare tutte le misure necessarie in caso di anomalie dei principali parametri rilevati dall'infermiere dedicato alle attività di monitoraggio della sedazione del paziente,
- valutare la dimissibilità del paziente.

**Il personale infermieristico idoneo alla somministrazione dei farmaci e al monitoraggio del paziente è responsabile** della:

- preparazione del paziente,
- compilazione della scheda - paziente nei campi di sua competenza (anamnesi, dosaggi dei farmaci...)
- corretta somministrazione dei farmaci prescritti dal medico endoscopista ai fini della sedazione,
- monitoraggio della NAS durante l'esecuzione della procedura endoscopica,
- rilevazione e registrazione dei parametri vitali prima, durante e alla fine della procedura,
- pronta comunicazione al medico endoscopista di eventuali anomalie rilevate in corso di monitoraggio.



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**Sedalگو - Analgesia Procedurale (SAP)**  
Protocollo di collaborazione tra  
l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia  
e Rianimazione

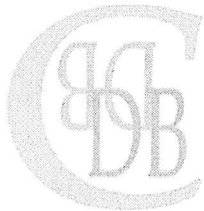
U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva  
Direttore: Dott. Roberto Di Mitri  
Sito web [www.arnascivico.it](http://www.arnascivico.it)  
mail [gastroenterologia@arnascivico.it](mailto:gastroenterologia@arnascivico.it)



Rev.0/0  
Del 25/07/2023  
Pag.5 di 10

**Tabella n°1**

Tipologia delle Procedure in ED di 1° e 2° livello	
<b><u>Ai fini del tipo di sedazione da scegliere, la complessità della procedura va incrociata con la valutazione del paziente e i suoi fattori di rischio</u></b>	
Procedure Endoscopiche di 1° livello	Procedure Endoscopiche di 2° livello
Gastroscofia con o senza biopsie	ERCP
Colonscofia con o senza biopsia	Colangioscofia intraduttale
Polipectomie di lesioni <3 cm	Litotrissia intra - extracorporea
Legatura Varici Esofagee in elezione(3°-4°seduta)	Polipectomia di ampie lisioni / EMR /ESD
Dilatazione "semplici" in elezione	EUS + FNA/B
Posizionamento PEG	Trattamenti EUS o Rx guidati (drenaggi di raccolte, empiemi, trattamenti di tramiti fistolosi)
	Dilatazioni complesse
	Posizionamento protesi enterali
	Enteroscopia
	Legatura trattamento di varici esofago – gastriche 1° - 2° seduta
	Radiofrequenza (RF) esofago - gastrica
	Endomicroscopia con lesione focale
	Endoscopia bariatrica
	Ernioplastica endoscopica e patologia del giunto gastroesofageo
	POEM (Per–Oral Endoscopic Myotomy)
	Trattamento di fistole o perforazioni
	Endoscopie d'Urgenza



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**Sedalگو - Analgesia Procedurale (SAP)**  
Protocollo di collaborazione tra  
l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia  
e Rianimazione

U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva  
Direttore: Dott. Roberto Di Mitri  
Sito web [www.arnascivico.it](http://www.arnascivico.it)  
mail [gastroenterologia@arnascivico.it](mailto:gastroenterologia@arnascivico.it)



Rev.0/0  
Del 25/07/2023  
Pag.6 di 10

**Tabella n°2**

**Farmaci da utilizzare, e raccomandati, per la SAP in ED**

**Oppioidi:**

- **Petidina:** ha una potenza analgesica pari a 1/10 di quella della morfina. La sua clearance è diminuita in pazienti con cirrosi e negli anziani ed è controindicata in pazienti in terapia con inibitori delle MAO (tachicardia, ipertensione, iperpiressia e convulsioni). Gli oppioidi hanno un effetto inibitorio agendo sui recettori oppioidi ( $\mu$ ,  $\kappa$  e  $\delta$ ). Tutti gli oppioidi deprimono il sistema nervoso centrale, respiratorio e cardiovascolare (in particolare la meperidina) e possono aumentare la pressione delle vie biliari, diminuendo la motilità gastrica e provocando nausea, vomito e costipazione.
  - dose iniziale: 25-50 mg
  - dosi aggiuntive: 25 mg
  - tempo di onset: 3-6 minuti
  - durata dell'effetto: 60-180 minuti
- **Fentanyl:** è 600 volte più liposolubile e 100 volte più potente della morfina. E' metabolizzato dal fegato (dealkilazione) in norfentanyl che è inattivo: entrambi vengono idrossilati ed escreti nelle urine. Nei pazienti anziani ed in quelli con epatopatia l'emivita di eliminazione è aumentata.
  - dose iniziale: 50-100 mcg
  - dosi aggiuntive: 25 mcg
  - tempo di onset: 1-2 minuti
  - durata dell'effetto: 30-60 minuti

**N.B.: In caso di sovradosaggio da oppioidi utilizzare il Nalozone**

**Benzodiazepine:**

- **Midazolam:** viene metabolizzato dal fegato (ossidazione) in alfa-1 idrossimidazolam che possiede metà della potenza del midazolam. L'emivita di eliminazione è di 2-4 ore.  
Dose iniziale: 1-2 mg
  - dose addizionale: 1 mg ogni 2 minuti
  - onset: 30-60 secondi
  - picco d'effetto: dopo 13 minuti
  - rata dell'effetto: 20-80 minuti
- **Diazepam:** non utilizzato a causa della sua lunga durata di azione e dei suoi metaboliti

**N.B.: In caso di sovradosaggio da benzodiazepine utilizzare il Flumazenil**



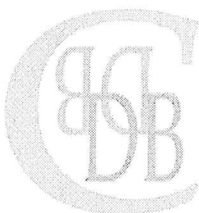

 <p>Civico Di Cristina Benfratelli Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione</p>	<p><b>Sedalگو - Analgesia Procedurale (SAP)</b>          Protocollo di collaborazione tra          l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia          e Rianimazione</p> <p>U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva          Direttore: Dott. Roberto Di Mitri          Sito web <a href="http://www.arnascivico.it">www.arnascivico.it</a>          mail <a href="mailto:gastroenterologia@arnascivico.it">gastroenterologia@arnascivico.it</a></p>	 <p>Rev.0/0          Del 25/07/2023          Pag.7 di 10</p>
---	---	---

Tabella n° 3

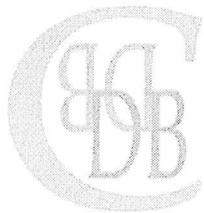
Criteri di inclusione per NAS nelle procedure di 1° livello	
<b><u>I pazienti con elevata probabilità di OSAS devono essere gestiti come quelli con diagnosi confermata, mettendo in atto tutte le strategie per il contenimento delle complicanze postoperatorie</u></b>	
Criteri di inclusione per NAS	Criteri di esclusione per NAS
M e F di Età > 18 anni, < 80 anni	Pazienti di età < 18 anni, > 80 anni
Procedure in elezione o in urgenza senza fattori di rischio (correlati al paziente o alla procedura complessa o lunga)	Procedure in emergenza o in urgenza con fattori di rischio (co-patologie o procedura complessa o protratta)
Procedure diagnostiche o operative a bassa complessità	Procedure di prevedibile lunga durata (tra 90 e 120 minuti od oltre) e/o con una componente operativa molto complessa (es. drenaggio di raccolte fluide + necrosectomia, POEM)
Pazienti a rischio basso – moderato: ASA Status ≤ 2 <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASA 1: Paziente sano, ad esempio soggetto in forma, non obeso (BMI inferiore a 30), non fumatore e con tolleranza dell'esercizio fisico</li> <li>• ASA 2: Paziente con lieve malattia sistemica; soggetto senza alcuna limitazione funzionale con patologia ben controllata, ad esempio ipertensione in terapia, obesità con BMI inferiore a 35, social drinker o fumatore</li> </ul>	Pazienti ad alto rischio: ASA Status >3
Classe di Mallampati ≤ 3	Classe di Mallampati > 3
Assenza di fattori di rischio specifici: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetto di OSAS</li> <li>• Terapia cronica con oppioidi deboli</li> <li>• Obesità non grave</li> <li>• BPCO lieve – moderata</li> <li>• Stabilità emodinamica</li> <li>• Anamnesi negativa per allergia alle arachidi, alla soia e alle proteine dell'uovo (Documento AIFA 31.7.2018)</li> <li>• Donne non in stato di gravidanza</li> <li>• Pazienti collaboranti</li> </ul>	Presenza di fattori di rischio specifici: <ul style="list-style-type: none"> <li>• OSAS documentata o in terapia</li> <li>• Terapia cronica con oppioidi forti</li> <li>• Obesità grave (BMI ≥ 40)</li> <li>• Grave BPCO</li> <li>• Instabilità emodinamica</li> <li>• Anamnesi positiva per allergia alle arachidi, alla soia e alle proteine dell'uovo (Documento AIFA 31.7.2018)</li> <li>• Donne in stato di gravidanza</li> <li>• Pazienti "non o scarsamente collaboranti" (malati psichiatrici, cerebrolesi, dementi, alcolizzati in stato di agitazione psicomotoria)</li> </ul>

 <p><b>Civico Di Cristina Benfratelli</b> Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione</p>	<p align="center"><b>Sedalگو - Analgesia Procedurale (SAP)</b> Protocollo di collaborazione tra l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia e Rianimazione</p> <p align="center">U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva Direttore: Dott. Roberto Di Mitri Sito web <a href="http://www.arnascivico.it">www.arnascivico.it</a> mail <a href="mailto:gastroenterologia@arnascivico.it">gastroenterologia@arnascivico.it</a></p>	 <p align="center">Rev.0/0 Del 25/07/2023 Pag.8 di 10</p>
--	---	--

**7. Matrice delle responsabilità**

<div style="text-align: center;">Responsabilità</div> <div style="text-align: center;">Attività</div>	<p align="center"><u>Laddove vengano eseguite SAP da personale non anestesista, l'area sia comunque presidiata stabilmente da un'A/R, non necessariamente coinvolto nella singola procedura, ma prontamente disponibile ad intervenire in caso di complicanze.</u></p>			
	Endoscopista	Anestesista Rianimatore	Infermiere dedicato ai fini della sedazione	Infermiere della sala risveglio
Valuta il paziente	R			
Valuta l'indicazione alla sedazione	R			
Definisce il protocollo di sedazione specifico per il pz e le eventuali modifiche in corso di procedura	R			
Attiva tutte le misure necessarie in caso di anomalie dei principali parametri rilevati dall'infermiere dedicato alle attività di monitoraggio della sedazione del pz	R			
Valuta la dimissibilità del pz	R			
Gestisce le procedure di sedazione di sua diretta competenza		R		
Garantisce l'assistenza dei pz sottoposti a procedura in modalità NAS		R		
Prepara il paziente			R	
Compila la scheda pz nei campi di sua competenza			R	
Somministra correttamente i farmaci prescritti dal medico endoscopista ai fini della sedazione			R	
Monitora la NAS durante l'esecuzione della procedura endoscopica			R	
Rileva i parametri vitali prima, durante e a fine procedura			R	
Comunica al medico endoscopista eventuali anomalie rilevate in corso di monitoraggio			R	
Monitora e registra i parametri vitali del pz dopo la procedura e alla dimissione				R
Comunica al medico Endoscopista le eventuali anomalie rilevate in corso di monitoraggio				R
Compiila la scheda pz nei campi di sua competenza				R





Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

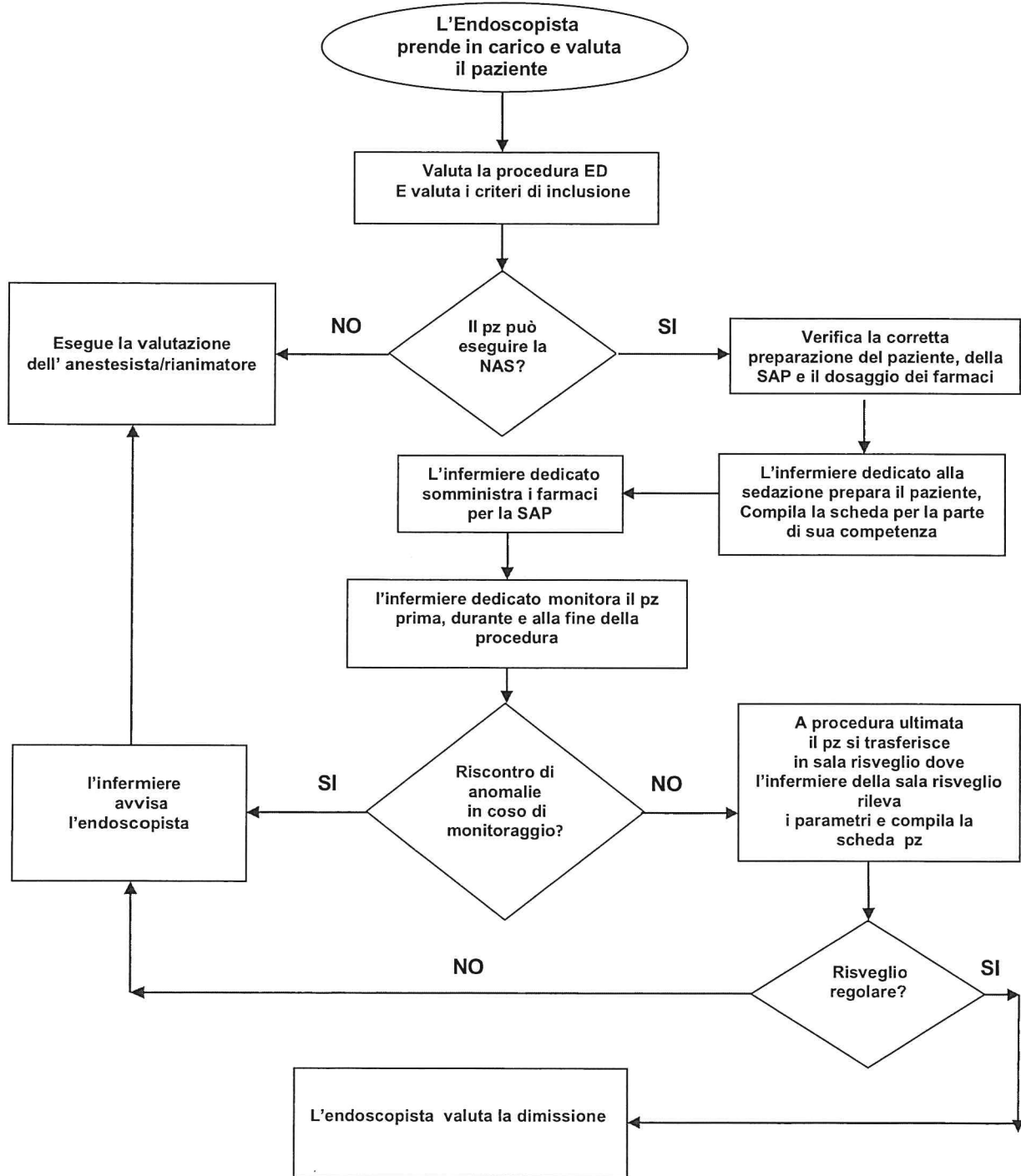
**Sedalgo - Analgesia Procedurale (SAP)**  
Protocollo di collaborazione tra  
l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia  
e Rianimazione

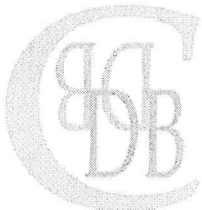

U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva  
Direttore: Dott. Roberto Di Mitri  
Sito web [www.arnascivico.it](http://www.arnascivico.it)  
mail [gastroenterologia@arnascivico.it](mailto:gastroenterologia@arnascivico.it)



Rev.0/0  
Del 25/07/2023  
Pag.9 di 10

**8.Diagramma di flusso**



 <p><b>Civico Di Cristina Benfratelli</b> Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione</p>	<p><b>Sedalgo - Analgesia Procedurale (SAP)</b> Protocollo di collaborazione tra l'U.O.C. di Gastroenterologia con ED e l'U.O.C. di Anestesia e Rianimazione</p> <p>U.O.C. Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva Direttore: Dott. Roberto Di Mitri Sito web <a href="http://www.arnascivico.it">www.arnascivico.it</a> mail <a href="mailto:gastroenterologia@arnascivico.it">gastroenterologia@arnascivico.it</a></p>	 <p>Centro accreditato SIED n°15484</p> <p>Rev.0/0 Del 25/07/2023 Pag.10 di 10</p>
--	---	---

#### 9. Riferimenti e Allegati

1. SIAARTI - SIED: Buone Pratiche Cliniche
2. Raccomandazione Ministeriale n° 7 del Marzo 2008 - "Prevenzione della morte, coma o grave danno derivanti da errori in terapia farmacologica"

#### 10. Lista di distribuzione

UU OO CC Gastroenterologia con Endoscopia Digestiva e Anestesia e Rianimazione