

MODULO DI INFORMATIVA E CONSENSO ALLA TORACENTESI

Parma, li

Gentile Sig. / Sig.ra:

Il Dr:..... l'ha informata che dovrà essere sottoposto/a ad intervento
di

Per:

PREMESSA

Questo materiale informativo integra e completa le informazioni che vengono fornite durante la visita specialistica e il prericovero.

Lo forniamo come ulteriore aiuto a comprendere le indicazioni, le modalità con cui si svolge l'intervento che le è stato proposto, le possibilità e le probabilità dei risultati ottenibili e i potenziali rischi generici e specifici connessi all'intervento.

Le è già stato spiegato perché ricorrere ad un intervento chirurgico, piuttosto che proseguire con terapie mediche o comunque conservative, nel suo caso specifico.

Vogliamo con queste poche righe fornire qualche informazione in più, cercando di rendere semplice la trasmissione di concetti medici, certi del fatto che per chi non è esperto in materia rimarranno comprensibili solo in parte.

Per poter rilasciare il necessario consenso all'intervento, non è necessario che tutto il contenuto scritto in questo foglio sia capito in ogni singolo punto. Occorre invece che le siano date risposte sufficienti alle domande che può avere e per le quali i medici che faranno l'intervento o il nostro personale infermieristico rimangono a disposizione da ora in avanti.

Il giorno precedente o il mattino stesso dell'intervento o della procedura vi sarà chiesto di dichiarare per iscritto il consenso all'intervento, firmando un modulo, e ritenendo che abbiate potuto capire tutto quello che vi è necessario e sufficiente per dir di sì. È vostro diritto anche non voler leggere nulla né conoscere ulteriori informazioni, se avete il timore che vi confondano o vi intimoriscano e se ritenete che la fiducia che avete con il vostro professionista sia per voi sufficiente.

PATOLOGIA PER CUI È INDICATO L'INTERVENTO

Versamenti pleurici, cioè accumulo di liquido nel torace, attorno ai polmoni

INTERVENTO/PROCEDURA PREVISTI:

Toracentesi

INDICAZIONI

La toracentesi consiste nell'aspirare il liquido contenuto nel cavo pleurico che comprime il sottostante polmone migliorando il respiro. Il liquido aspirato viene poi analizzato in laboratorio in modo da valutare, attraverso le caratteristiche del liquido stesso, il motivo per cui si è formato e quindi stabilire la terapia più idonea per curarne le cause.

COSA SUCCEDDE SE NON VIENE FATTA?

Oltre alla mancanza delle informazioni derivanti dall'analisi del liquido esiste la possibilità che questo liquido possa provocare una grave fatica a respiratoria (dispnea) ed anche, talvolta, che possano formarsi delle aderenze tra la parete del torace ed il polmone stesso che rendono difficoltosa l'espansione del polmone (fibrotorace).

COME SI SVOLGE L'ESAME.

Lei dovrà rimanere seduto sul letto, appoggiandosi ad un tavolino. Le verrà inserito un ago-cannula nello spazio intercostale più idoneo, sul dorso, tra le costole. Una volta che l'ago è inserito, viene collegato ad un apparato per la raccolta del liquido che il medico riempie aspirando con una siringa o lasciando scorrere il liquido per caduta. La manovra dura circa 10-15 minuti a seconda della quantità del liquido da estrarre. Le verrà chiesto di mantenere la posizione seduta durante tutto il tempo della manovra, aiutandola eventualmente con un appoggio. Oltre al medico c'è il personale infermieristico ad assisterla.

DOLORE

L'unico dolore che sentirà è la puntura dell'ago; può essere fatta una anestesia locale se si prevede di usare un ago di grosso calibro; questo può essere discusso preventivamente con il medico. Durante l'evacuazione del liquido normalmente non si avverte alcun dolore. Qualche volta alla fine dell'estrazione si può accusare dolore da irritazione della plaura e tosse stizzosa. È il segno che la toracentesi è terminata e abitualmente si estrae l'ago.

RISCHI E COMPLICANZE

La toracentesi è una manovra ritenuta sicura ed efficace. Tuttavia essendo una manovra invasiva comporta un minimo rischio di complicanze.

Sincope: banale anche se rara, è una perdita improvvisa di coscienza al momento della puntura (sincope vaso-vagale) che si risolve spontaneamente, mettendo il paziente coricato con gli arti inferiori sollevati; per evitare cadute il paziente viene sempre assistito da un infermiere durante la manovra. In situazioni nelle quali questo problema ha maggiori probabilità di avvenire, prevenuta dall'uso di farmaci che ne riducono il rischio.

Pneumotorace: Altra rara complicanza è la puntura accidentale del polmone durante la manovra con fuoriuscita di aria dallo stesso, dentro la cavità toracica. Nei casi più importanti può esserci la necessità di un drenaggio dell'aria, normalmente per pochi giorni, ma abitualmente basta l'osservazione poiché l'aria si riassorbe da sola.

Emorragia: possibile ma estremamente rara è l'emorragia da puntura accidentale di un'arteria intercostale con eventuale necessità di un drenaggio e/o trasfusioni di sangue.

In complesso le complicanze della toracentesi sono rare e dai dati in letteratura la **mortalità** dovuta alla toracentesi risulta talmente bassa da considerarsi **trascurabile** nella pratica clinica.

DOPO L'ESAME?

Si osserva un tempo breve di riposo, disteso a letto, per cautela. Il più delle volte non avviene nulla di particolare e dopo un paio d'ore, preferibilmente avendo fatto un controllo radiologico che dimostri da una parte la riduzione del liquido e dall'altra l'assenza di complicanze come il pneumotorace, si può anche lasciare la struttura e tornare al proprio domicilio.

Il suo caso presenta le seguenti ulteriori problematiche

.....
.....

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Io sottoscritto.....

Dichiaro di essere stato informato Dott.

In modo chiaro, comprensibile ed esaustivo, con adeguato anticipo, mediante colloquio e consegna di materiale informativo, sulla natura e sullo stato dell'attuale quadro clinico, nonché sulla indicazione ad eseguire la procedura:

.....

Dichiaro, in particolare, di essere stato informato riguardo a:

- adempimenti preliminari, modalità di svolgimento, tempi della procedura
- tipologia e organizzazione della struttura sanitaria, con eventuale collaborazione/ partecipazione attiva di personale in formazione, con l'assistenza di tutor, e/o di specialisti già formati, eventuali carenze della stessa (assenza di rianimazione e terapia intensiva, emodinamica, centro trasfusionale, altro.....).
- indicazione, in caso di necessità, a praticarmi trasfusione di sangue o emoderivati
- eventuale necessità di metodiche integrative (esempio radiologiche, radiologiche interventistiche, chirurgiche, ...) conseguenti al mancato completamento o all'insuccesso della procedura.
- possibile evoluzione della malattia/quadro clinico in caso di rifiuto della procedura.
- In ordine alle complicanze, mortalità, controindicazioni e principi di tecnica, mi è stata fornita ampia e specifica informazione, illustrata anche in questo documento. Mi è stato anche spiegato che le percentuali riportate in merito a complicanze ed eventi avversi possono aumentare in relazione a particolare complessità anatomiche o a situazioni cliniche particolarmente critiche

Dichiaro di essere pienamente cosciente, di aver letto attentamente il presente documento e di aver compreso in ogni sua parte il significato di questo consenso.

ACCONSENTO

RIFIUTO

Firma del Medico

.....

Firma del/la paziente

(se maggiorenne e capace di intendere e di volere)

.....

Firma dei genitori o di chi esercita la tutela

(verificata la loro identità in caso di paziente minorenne)

.....

Firma del tutore/curatore/amministratore di sostegno

(verificata la sua identità ed acquisita copia del provvedimento)

.....