

MODULO DI INFORMATIVA E CONSENSO ALL'INTERVENTO DI CISTOSCOPIA TRANSURETRALE

Parma, li

ETICHETTA PZ

Gentile Sig. / Sig.ra: /

Lo scopo di questa nota è quello di fornirle un'informazione quanto più possibile dettagliata, chiara e completa al fine di consentirle di prestare il suo consenso all'intervento in modo **realmente consapevole**. Legga pertanto attentamente le seguenti note in modo da comprendere, eventualmente anche con l'aiuto di familiari o del suo medico di famiglia, compiutamente le caratteristiche, l'entità e i rischi dell'intervento che si accinge ad affrontare o prenda spunto da quanto di seguito riportato per preparare **qualsiasi domanda** le fosse necessaria per colmare eventuali dubbi, da porre al Suo chirurgo di fiducia prima di sottoporsi all'intervento.

A COSA SERVE LA CISTOSCOPIA

Questo esame serve a verificare dal punto di vista diagnostico alcuni sintomi sospetti per condizioni come l'ematuria (sangue nelle urine), la calcolosi vescicale, le neoformazioni vescicali, le alterazioni infiammatorie e per lo studio dell'uretra. La cistoscopia utilizza come strumento il "cistoscopio", uno strumento sterile che permette di vedere dentro l'uretra e la vescica: può essere flessibile o rigido. Generalmente viene usato lo strumento flessibile che, adattandosi alle vie naturali, non produce dolore ma solo una sensazione inusuale e passeggera: questo vantaggio è decisivo per l'uomo e poco rilevante per la donna per via dell'uretra molto più corta e rettilinea.

COSA ACCADE PRIMA DELL'ESAME

Prima dell'esame è consigliabile una profilassi antibiotica che deve avere inizio la sera precedente l'esame (l'esame non si esegue in caso di cistite acuta in atto o ematuria). ((IL Paziente assumerà un farmaco (generalmente un chinolonico) con prescrizione del Medico Curante: questa terapia proseguirà per i 3 giorni successivi all'esame)). Non serve il digiuno, mentre è necessario urinare prima dell'esame. I Pazienti in terapia anticoagulante, devono necessariamente provvedere alla loro sostituzione temporanea con terapia eparinica sottocute, come da prescrizione da attuarsi da parte del medico di famiglia.

SVOLGIMENTO DELL'ESAME E ANESTESIA

La procedura, che generalmente è ben accettata dai Pazienti, è di tipo ambulatoriale e viene eseguita in asepsi (in condizioni di sterilità). Non richiede l'esecuzione di anestesia generale o periferica. Di solito è sufficiente lubrificare l'uretra con 5-10 cc di gel lubrificante che contiene dell'anestetico. Se il fastidio durante la procedura dovesse divenire eccessivo, l'operatore potrebbe decidere di sospendere la procedura o riprogrammarla (in un secondo incontro con procedura di ricovero in Day Surgery) previo utilizzo di assistenza anestesiológica (sedazione). Il cistoscopio viene introdotto nell'uretra e risale sino a raggiungere la vescica che viene distesa con soluzione irrigante (acqua sterile salina) per ispezionarne le pareti. Sono disponibili cistoscopi di vario calibro, rigidi e flessibili a seconda delle necessità. Nel caso di utilizzo di cistoscopio flessibile il Paziente è supino mentre in caso di utilizzo di cistoscopio rigido il Paziente è supino e con le gambe sollevate su dei gambali. La procedura ha una durata di circa 5 minuti, a seconda della facilità con cui può essere raggiunta ed ispezionata la vescica.

QUALI SONO I VANTAGGI O GLI SVANTAGGI A SEGUITO DELL'ESAME

I vantaggi della cistoscopia sono quelli derivanti dall'essere un esame di primo livello (pertanto estremamente preciso ed affidabile) per la diagnosi delle malattie vescicali. Lo svantaggio è quello di essere comunque un esame mini-invasivo, pertanto richiedendo una partecipazione da parte del Paziente durante l'esame medesimo, non è attuabile "ambulatorialmente" nei bambini o nelle persone con limitata tolleranza.

QUALI SONO LE COMPLICANZE CHE POSSONO VERIFICARSI

Benché siano state descritte complicanze correlate a questo tipo di procedura quali lesioni dell'uretra, uretrorragia, ematuria, infezione, urgenza minzionale, ritenzione acuta di urina, pollachiuria (aumento della frequenza minzionale), bruciore minzionale, queste sono oggigiorno eccezionali e comunque temporanee e facilmente curabili con l'assunzione di una terapia medica. Dopo l'esecuzione della procedura viene consigliato di bere abbondantemente (almeno 2 litri di liquidi nell'arco della giornata).

QUALI POSSONO ESSERE LE CONSEGUENZE A MEDIO E LUNGO TERMINE

In caso di disturbi urinari persistenti, i controlli che vengono indicati consistono nell'esecuzione dell'esame delle urine o dell'urinocoltura. Ulteriori controlli saranno stabiliti in relazione alla patologia di base.

CHE COSA ACCADE SE NON MI SOTTOPONGO ALL'ESAME

Si verificherebbe un ritardo diagnostico che potrebbe compromettere le possibilità di cura della malattia.

INFORMAZIONI UTILI

Il paziente dovrà presentarsi con impegnativa del Medico Curante e con tutta la documentazione in suo possesso (ecografia, radiografie..).

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.

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 minorenni)

.....

Firma del tutore/curatore/amministratore di sostegno

(verificata la sua identità ed acquisita copia del provvedimento)

.....