

DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO AL POSIZIONAMENTO DI DRENAGGIO TORACICO

Il/la sottoscritto/a:

nato/a: il:

SPAZIO PER EVENTUALE
ETICHETTA
IDENTIFICATIVA

dichiaro di essere stato/a informato/a in data dal dr.

DI ESSERE AFFETTO/A DA..... E CHE PER
IL TRATTAMENTO DELLA STESSA E' INDICATO POSIZIONARE TUBO DI DRENAGGIO TORACICO.
Descrizione della patologia:

Prima di sottopormi alla procedura ho avuto un colloquio con il Medico che mi ha illustrato gli scopi e le modalità di esecuzione della procedura e gli eventuali effetti collaterali.

L'intervento verrà eseguito da uno o più dei seguenti medici: Dr Marco Biolo, Dr Pietro Geri, Dr Annalisa Busca, Dr Chiara Torregiani, Dr Alessandra Pagnin,

Il Medico cui potrà fare riferimento è il Dott.:

Descrizione della procedura:

La procedura consiste nell'introdurre un tubo di drenaggio, previa anestesia locale, mediante una piccola incisione sul piano cutaneo e muscolare attraverso uno spazio intercostale, con fissaggio dello stesso mediante dei punti di sutura. Il tubo di drenaggio sarà collegato ad un sistema per permettere la fuoriuscita dell'aria edell'eventuale liquido presentenel cavopleurico in manieraunidirezionale eche potrà restare in sede per alcuni giorni - settimane e che consentirà il drenaggio del liquido e/o l'introduzione di farmaci.

Indicazioni alla procedura:

- Ottenere dei campioni di liquido da poter sottoporre ad esami specifici
- Migliorare i sintomi legati alla sensazione di affanno condizionati dalla presenza d'aria e/o liquido pleurico che determina la mancata espansione del polmone
- Riespansione del polmone compresso e/o collassato e il miglioramento della funzione respiratoria.
- Instillazione di farmaci - talco sterile in cavo pleurico per pleurodesi o fibrinolisi.

I rischi più comuni di questo intervento sono:

Pneumotorace: presenza di aria nel cavo pleurico, dovuto a lesione polmonare. Può richiedere il posizionamento di un drenaggio toracico.

Emotorace: raccolta di sangue nel cavo pleurico che può essere conseguente a lesione di un'arteria intercostale; potrebbe richiedere un intervento per rimuovere i coaguli ed eseguire l'emostasi.

Infezione della cavità toracica: dovuta a inquinamento del cavo stesso, può richiedere un trattamento antibiotico ed eventuale drenaggio con lavaggio pleurico.

Perforazione di organi interni, come pericardio, cuore, grandi vasi, diaframma, fegato, milza; richiedono di volta in volta trattamenti specifici, ivi inclusi interventi chirurgici di correzione.

Lesione di vasi e/onervi intercostali che possono avere un decorso anomalo e quindi la precauzione di pungere sopra il margine superiore della costola può non essere sufficiente

Formazione di aderenze pleuriche: date da tralci di fibrina che fanno aderire il polmone al cavo pleurico

Cheloide cicatriziale, nella sede d'inserzione del tubo di drenaggio.

Il Personale Sanitario e gli ambienti dove si svolgono le procedure sono preparati al trattamento immediato di tutte le possibili complicanze.

Gli esiti prevedibili del mancato trattamento sono:

- Mancato miglioramento/peggioramento della funzionalità respiratoria
- Impossibilità di eseguire test specifici sul campione di liquido prelevato per avere una eventuale diagnosi più specifica della malattia e quindi di una terapia adeguata
- Rischio aumentato di morte in caso di pneumotorace iperteso

I possibili esiti cicatriziali dell'intervento chirurgico sono rappresentati da

Piccola cicatrice di circa 2-3 cm (variabile a seconda del tubo di drenaggio utilizzato e dallo spessore della parete toracica, in sede di inserzione del tubo di drenaggio).

Mi è stato spiegato che le alternative a questo trattamento chirurgico sono:

Toracentesi: questa tecnica si utilizza esclusivamente in caso di versamento pleurico e serve per togliere una modesta quantità di liquido. Questa procedura non è indicata in caso di pneumotorace (aria nel cavo pleurico).

Osservazione: in caso di pneumotorace di minima entità, ma con un rischio aumentato di possibili complicanze dovute al ritardo nel posizionamento del tubo di drenaggio toracico.

AVVERTENZE SPECIALI:

STATO GRAVIDICO

A causa dell'eventuale impiego di raggi X dopo la procedura, è necessario informare i medici di una eventuale gravidanza o possibile gravidanza in atto.

ALLERGIA ALLA LIDOCAINA

La procedura prevede la necessità di somministrare anestetici locali come lidocaina. I soggetti con pregressi episodi allergici in seguito a somministrazione di lidocaina devono avvisare il Medico in modo tale da utilizzare altri anestetici. Allergia nota LIDOCAINA: NO SI

Ho richiesto le seguenti ulteriori informazioni relative all'intervento e le sue possibili complicanze:

1. DOMANDA:

RISPOSTA:

2. DOMANDA:

RISPOSTA:

Conscio della necessità, della finalità e dei rischi che questa procedura comporta e delle conseguenze di un eventuale rifiuto. Dichiaro altresì che le informazioni fornite sono state esaurienti e hanno chiarito tutti i miei dubbi in merito alla procedura.

AUTORIZZO **NON AUTORIZZO** di esservi sottoposto di mia volontà.

AUTORIZZO **NON AUTORIZZO** l'operatore all'esecuzione di eventuali procedure addizionali ritenute opportune dall'operatore durante l'intervento (es. ecografia, scopia con raggi X, radiografia del torace) nel solo interesse della mia salute e della migliore riuscita dell'intervento stesso.

Ritengo le risposte chiare ed esaurienti.

Firma del paziente*:

Firma del medico:

Data:

Esame eseguito per stato di necessità:

Dott. **Firma:**

Data:

* la firma deve essere sempre apposta dal paziente, anche se minorenne

DA FIRMARE IN CASO DI PAZIENTE MINORENNE

Nome e cognome del padre:

Nome e cognome della madre:

Firma del padre:

Firma della madre:

Data:.....

Data:

INFORMAZIONE DATA AL PAZIENTE TRAMITE INTERPRETE

Nome e cognome dell'interprete (stampatello):

Firma dell'interprete: Documento: Data:.....

Nome e cognome del testimone (stampatello):

Firma del testimone: Documento: Data:.....