

S.C. RADIOLOGIA
DIRETTORE Dr. Valter VERNA
Ospedale Michele e Pietro Ferrero - Verduno
Tel 0172/1408604
E.mail: radiologia@aslcn2.it

NOTA INFORMATIVA – CONSENSO INFORMATO DRENAGGIO PERCUTANEO

In data da parte del personale del Reparto di
sono stato informato e mi è stata consegnata copia del presente modulo al fine di consentire un'attenta
lettura e valutazione di quanto esposto di seguito.

VALUTAZIONE CLINICO ANAMNESTICA

A cura del Medico responsabile del Reparto di provenienza, atto a classificare il livello di rischio del
paziente (Circ. del M.d.S. del 17/9/97) :

- | | | |
|--|----|------------------------------|
| - Comprovato rischio allergico | SI | NO (se si, specificare |
| - Insufficienza epatica grave | SI | NO |
| - Insufficienza cardio-vascolare grave | SI | NO |
| - Insufficienza renale grave | SI | NO |
| - Altre patologie di rilievo | SI | NO |
-
.....
.....

Firma del Medico Responsabile.....

**Prima di procedere alla informazione relativa alla procedura diagnostica/interventistica proposta, Le
chiediamo di leggere attentamente quanto di seguito riportato:**

- Le procedure di seguito descritte comportano l'impiego di Raggi X, che è sconsigliato nel caso di **donne in età fertile**, in quanto potrebbe provocare danni nel nascituro. Questo comporta che, con la firma del presente modulo lei **dichiara di non essere in gravidanza**.
- Le procedure di seguito descritte possono prevedere l'iniezione di un "**mezzo di contrasto**". Questo farmaco può raramente provocare **reazioni avverse** che vengono classificate come **lievi** (nausea, vomito, prurito) o **moderate** (vomito profuso, orticaria diffusa, edema facciale, broncospasmo) e in genere sono risolte con semplici provvedimenti terapeutici. Rarissimamente, si possono verificare reazioni **severe** (shock ipotensivo, edema polmonare, arresto cardio-respiratorio).

DRENAGGIO PERCUTANEO

Il drenaggio percutaneo viene eseguito in anestesia locale, utilizzando la guida ecografica o TC per inserire aghi sottili del diametro inferiore a 1 mm in seno alle raccolte da drenare, per prelevare campioni del materiale, sui quali si potrà eseguire un esame di laboratorio per individuare la natura della raccolta e impostare la terapia antibiotica mirata.

Poi con un sistema coassiale, costituito da un filo guida e sondini di plastica di diametro crescente da 2 a 5 mm, si arriva a inserire un sondino con numerosi fori, detto drenaggio, idoneo per aspirare il materiale fluido, per eseguire lavaggi e, più raramente, per eseguire antibioticoteraapia locoregionale.

Il drenaggio dà buoni risultati consentendo di pianificare il programma terapeutico più idoneo.

PROBABILITÀ DI SUCCESSO E RISCHI – Il drenaggio percutaneo è gravato da rare complicanze, le più frequenti sono il dolore in sede di puntura e i piccoli ematomi.

Le complicanze più gravi (tra cui l'emorragia) sono molto rare. Eccezionali i casi di mortalità. Vi sono complicanze specifiche a seconda della localizzazione della raccolta.

La complicanza più frequente del drenaggio percutaneo di una **raccolta pleurica** è rappresentata dal pneumotorace (raccolta di aria nel cavo pleurico cui consegue parziale collasso del polmone): falde di spessore inferiore a 3 cm., devono essere monitorate per almeno 3-4 ore mediante l'esecuzione di una radiografia del

torace, falde di maggior spessore devono essere drenate mediante l'impiego di cateteri appositamente predisposti, che vengono inseriti direttamente dal radiologo o dal chirurgo toracico, in tali casi l'osservazione si può prolungare per alcuni giorni in ambito ospedaliero.

Il **drenaggio di raccolte intraepatiche** può determinare un sanguinamento per lesione dei vasi situati lungo il tragitto che l'ago deve percorrere per raggiungere la raccolta da drenare, generalmente sono sanguinamenti di modesta entità e transitori. Nei rari casi di maggiore gravità possono provocare sanguinamenti con ematomi intraepatici, emobilia, emoperitoneo, emotorace, aritmie cardiache, ecc, e richiedere pertanto un trattamento adeguato, immediato o a distanza di tempo, anche mediante interventi chirurgici.

ALTERNATIVE AL DRENAGGIO PERCUTANEO - Non esistono alternative (meno invasive) del drenaggio percutaneo con guida US o TC, in grado di garantire gli stessi risultati (diagnosi di natura della raccolta), essendo il drenaggio stesso una alternativa all'esplorazione chirurgica.

.....

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in _____ Via _____

- 1) in qualità di esercente la podestà sul minore _____
- 2) in qualità di tutore del paziente _____

Informato/a dal Dott. _____

- sul tipo di trattamento da eseguire
- di tutte le informazioni necessarie relative alla procedura in oggetto (modalità di esecuzione, vantaggi, rischi ad essa correlati, alternative diagnostiche o terapeutiche)
- degli svantaggi che avrei qualora decidessi di non sottopormi alla procedura.

Reso/a consapevole:

- sul parere del sanitario che il trattamento proposto è quello che offre il miglior rapporto rischio/beneficio sulla base delle conoscenze attuali;
- dalla possibilità che l'indagine, una volta avviata, possa essere interrotta a mia richiesta, senza pregiudicare l'attività assistenziale, ma senza ottenere i benefici ricercati;
- dei rischi relativi di eventuali danni per la salute (temporanei e permanenti).

Valutate le informazioni ricevute, i chiarimenti che mi sono stati forniti, le risposte ai miei quesiti e richieste di precisazione, avendo compreso quanto sopra sinteticamente riportato:

ACCETTO l'atto sanitario proposto RIFIUTO l'atto sanitario proposto

Data _____ Firma del paziente _____

Timbro e firma del Medico _____

POSSO CAMBIARE LA MIA DECISIONE A RIGUARDO?

Io, sottoscritto _____

in data ____/____/____ dichiaro di **REVOCARE** il consenso all'atto sanitario proposto.

Firma del Paziente _____

Timbro e firma del Medico _____