



CISTOLITOTRISSIA ENDOSCOPICA

UNITA' OPERATIVA di UROLOGIA

Responsabile: _____

CONSENSO INFORMATO
CISTOLITOTRISSIA ENDOSCOPICA

Io sottoscritto/a _____

_____ nato a _____

il ____ / ____ / ____

sono stato informato/a dal Dr./Dr.ssa _____

in modo completo ed esaustivo:

- ☐ della mia diagnosi risultante dalla visita e/o dall'esame;
- ☐ del trattamento più adeguato, dei tempi e delle modalità di attuazione;
- ☐ dei potenziali benefici del trattamento;
- ☐ delle possibili complicazioni, dei rischi e dei relativi ulteriori interventi medici;
- ☐ delle possibilità di insuccesso;
- ☐ dei rischi particolari legati al mio caso;
- ☐ dei disagi che potrebbero verificarsi a seguito del trattamento;
- ☐ dei tempi e delle modalità di recupero;
- ☐ delle opzioni terapeutiche alternative al trattamento diagnostico/ terapeutico propostomi, compreso il non trattamento e gli annessi rischi e benefici;
- ☐ delle dotazioni ospedaliere adeguate all'indagine diagnostica e/o alla terapia alla quale verrò sottoposto.

Il presente modulo viene consegnato al paziente in previsione dell'intervento chirurgico / procedura, a completamento di quanto già espresso verbalmente, per informarlo dei rischi e dei benefici connessi all'operazione prevista ed ottenere il Suo consenso informato. Tale atto, indispensabile e previsto dalla legge, viene richiesto a tutela del malato e non al fine di sollevare il medico dalle responsabilità professionali. Si prega di leggere per esteso il documento prima di firmarlo, rivolgendosi al medico dell'Unità Operativa / Servizio per ogni eventuale chiarimento. Dopo aver letto queste notizie e dopo averne parlato con il medico responsabile delle sue cure o con il medico che eseguirà l'intervento necessario, il paziente sottoscriverà questo consenso al trattamento proposto od opporrà un suo rifiuto. In quest'ultima spiacevole condizione nulla cambierà nei rapporti tra il paziente ed i medici del reparto che continueranno ad impegnarsi per fornire il miglior trattamento possibile anche senza quello proposto, ritenuto assolutamente necessario. Deve essere chiaro che la mancata esecuzione della procedura terapeutica proposta, implicherà l'aumentato rischio di mortalità o una rilevante riduzione dei risultati terapeutici.

1. COS'È LA LITOTRISSIA?

Per litotripsia si intende la frantumazione ed estrazione o aspirazione di calcoli contenuti nella vescica. In alcune patologie urologiche, per lo più caratterizzate da difficoltà a svuotare la vescica (ostruzione cervico-uretrale), si

verifica la formazione di calcoli vescicali. In genere la causa ostruttiva della calcolosi vescicale (ipertrofia prostatica benigna) va trattata (resezione endoscopica della prostata) in associazione all'intervento di litotrissia dei calcoli. Per calcoli multipli e di grossa dimensione, in presenza di voluminoso adenoma prostatico, è indicato l'intervento a cielo aperto.

2. COME SI ARRIVA ALLA DIAGNOSI E QUINDI AL RICOVERO?

In presenza di calcolosi vescicale gli accertamenti eseguiti sono un'ecografia addominale, urinocoltura ed uroflussometria.

3. COSA ACCADE PRIMA DEL RICOVERO?

Prima del ricovero verranno eseguiti gli Esami Pre-Operatori (EPO): il paziente attenderà la telefonata con cui gli si comunicherà la data in cui eseguirà gli esami (esami del sangue, elettrocardiogramma, radiografia del torace) la visita anestesiológica ed il controllo urologico.

4. COSA ACCADE AL MOMENTO DEL RICOVERO?

Verrà ricoverato il giorno stesso dell'intervento, o la sera precedente, e pertanto dovrà rimanere digiuno dalla mezzanotte del giorno prima, consumare una cena leggera la sera precedente. Al momento del ricovero, il personale infermieristico, oltre a provvedere alle formalità burocratiche di ricovero, controllerà l'adeguatezza delle procedure sopra descritte e l'accompagnerà a letto. Dovrà essere richiesto il consenso a possibili trasfusioni di sangue. Verrà quindi accompagnato in sala operatoria avendo lasciato eventuali protesi dentarie, orologio, gioielli, piercing, ecc. Generalmente è indicata la profilassi antibiotica (per via endovenosa, prima dell'intervento) ed antitrombotica (per via sottocutanea, dalla sera dell'intervento e per tutta la durata della degenza) nonché una terapia gastroprotettiva.

5. CHE TIPO DI INTERVENTO VERRA' ESEGUITO?

l'intervento prevede un ricovero in Day Hospital o degenza breve. Non è richiesta profilassi antitrombotica salvo in casi particolari, poiché la mobilitazione del paziente è pressoché immediata (il giorno stesso dell'intervento o quello dopo). Previa introduzione di uno strumento endoscopico attraverso l'uretra, si provvede alla frammentazione meccanica o con varie fonti energetiche (onde balistiche, ultrasuoni, energia laser) dei calcoli ed alla successiva estrazione dei frammenti. Nei casi in cui la dimensione dei calcoli e/o la loro consistenza impedisca la frantumazione può essere indicato l'intervento di cistolitotomia. A fine intervento può essere lasciato un catetere vescicale a dimora per alcuni giorni.

6. QUANTO DURA L'INTERVENTO?

Circa un'ora, a seconda delle dimensioni dei calcoli.

7. QUALI SONO I RISCHI E LE POSSIBILI COMPLICANZE?

Le complicanze sono per lo più di modesta entità e comprendono:

- ☐ manifestazioni emorragiche (circa il 20%), in genere transitorie e non copiose, più importanti talvolta in pazienti che hanno assunto anticoagulanti/antiaggreganti e/o con diatesi emorragica.
- ☐ infezioni delle vie urinarie (1-5%), scongiurate nella maggioranza dei casi dalla profilassi antibatterica.
- ☐ perforazione vescicale (evenienza rara, meno dell'1%, che può richiedere un intervento di riparazione a cielo aperto).
- ☐ sindrome da riassorbimento di liquido di lavaggio (quadro raro, inferiore all'1%, comune anche ad altri tipi di intervento endoscopico che richiedono perfusione continua; oggi scongiurato dalle caratteristiche biofisiche del liquido usato per l'irrigazione vescicale).
- ☐ recidiva – frammentazione incompleta

8. COSA SUCCEDDE DOPO L'INTERVENTO?

Dopo l'intervento al ritorno in camera di degenza si avrà una fleboclisi per l'idratazione e l'immissione della terapia necessaria. Il giorno seguente l'intervento comincerà, salvo controindicazioni cliniche, la mobilitazione e potrà progressivamente alzarsi dal letto, all'inizio aiutato dal personale infermieristico. Il 2° giorno verrà rimosso il catetere vescicale e potrà riprendere ad alimentarsi normalmente.

9. COSA AVVERRÀ DOPO LE DIMISSIONI?

Al momento delle dimissioni è valutata la capacità del paziente di urinare, l'assenza di febbre o di dolore. Dopo la dimissione è consigliata una vita normale senza sforzi fisici per circa 10 giorni ed una dieta equilibrata. A domicilio in caso di febbre, di improvvisa emorragia, di dolori o di gonfiori abnormi e persistenti contattare il reparto di urologia. I controlli saranno consigliati in sede di dimissione con ecografia di controllo urinocoltura e uroflussometria dopo circa 60 giorni.

INFORMAZIONI SULLA STRUTTURA

Per quanto concerne ogni ulteriore informazione in merito alla presente struttura, La invitiamo a rivolgersi alla amministrazione che sarà a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

CONSENSO INFORMATO

Confermo:

- ☐ di essere stato adeguatamente informato e di avere compreso e discusso con il medico tutte le informazioni;
- ☐ di avere avuto la possibilità di fare domande sul trattamento anestesiológico da adottare prima, durante e dopo l'intervento e che il medico si è reso/a disponibile per eventuali ulteriori chiarimenti;
- ☐ di avere compreso le informazioni circa le complicanze più comuni e prevedibili e che, nel mio caso specifico, consistono in

e che il Dr./Dr.ssa _____

ha espresso quanto sopra in modo chiaro e comprensibile ed ha risposto esaurientemente ad ogni quesito.

EVENTUALE PRESENZA DI TESTIMONE EVENTUALE NECESSITA' DI INTERPRETE

SI Cognome e Nome: _____

Firma: _____

SI Cognome e Nome: _____

Firma: _____

Quindi

☐ ACCONSENTO

di SOTTOPORMI presso CODESTA STRUTTURA ad INTERVENTO/PROCEDURA SOPRAINDICATO/A

☐ RIFIUTO

di SOTTOPORMI presso CODESTA STRUTTURA ad INTERVENTO/PROCEDURA SOPRAINDICATO/A

Data: ____/____/____

Firma Genitore o Legale Rappresentante

Firma Paziente

Firma Medico