



DICHIARAZIONE DI INFORMAZIONE

SPAZIO PER L'ETICHETTA

Io sottoscrittonato/a il.....
dichiaro di essere stato informato dal Dott.

in modo chiaro, comprensibile ed esaustivo, con adeguato anticipo, mediante colloquio e consegna di materiale informativo (ALL_01_GE; allegare CI), sulla natura e sullo stato dell'attuale quadro clinico, nonché sulla conseguente indicazione ad eseguire

PH METRIA e IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA

In relazione alla specifica procedura/procedure proposte mi sono state fornite ulteriori informazioni, tra cui quelle contenute nell'opuscolo informativo allegato, del quale mi è stata anche consegnata copia e che è parte integrante del presente documento di consenso.

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

- diagnosi**, con le motivazioni scientifiche a sostegno della procedura proposta e i benefici attesi
- necessità del digiuno (almeno 6 ore per i solidi e 2 ore per i liquidi);**
- adempimenti** preliminari, modalità di svolgimento, tempi della procedura e dell'eventuale degenza;
- valutazione dell'assetto coagulativo** con relativi interventi correttivi ed informativa per pazienti in TAO e terapia antiaggregante;
- 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 e carenze/inefficienze di tipo transitorio (.....);
- indicazione, in caso di necessità, a praticarmi **trasfusione di sangue o emoderivati;**
- eventuale necessità di **metodiche integrative** (radiologiche, radiologiche interventistiche, chirurgiche, altro (.....) conseguenti al mancato completamento/insuccesso della procedura proposta;
- esistenza di **alternative diagnostico-terapeutiche** in relazione al quadro clinico, con specifici limiti e vantaggi rispetto alla procedura propostami;
- 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, nonché consegnato l'opuscolo allegato che tale informazione riassume ed illustra. Mi è stato anche spiegato che le percentuali riportate aumentano in relazione a particolare complessità anatomica o a situazioni cliniche particolarmente critiche
- possibilità, compatibilmente con la dotazione strumentale, che vengano effettuate **riprese fotografiche o video** per documentare la presenza di patologie importanti o particolari.

Tutto ciò premesso, avendo compreso quanto rappresentatomi dai sanitari/dal soggetto da me delegato a ricevere le informazioni

Il paziente ha richiesto le seguenti ulteriori informazioni relative all'intervento e le sue possibili complicanze:

DOMANDA.....

RISPOSTA:

DOMANDA.....

RISPOSTA:

A. ADESIONE ALLA PROCEDURA

ACCETTO DI ESSERE SOTTOPOSTO ALLA PROCEDURA PROPOSTA COMPRESA OGNI MANOVRA CONNESSA E COMPLEMENTARE

Firma del paziente

Firma dell'esercente la patria potestà o del tutore.....

Firma degli eventuali testimoni 1°.....

2°.....

Firma dell'interprete/delegato (il quale attesta di aver ricevuto tutte le informazioni di cui sopra e di averle trasmesse al paziente)

Firma leggibile del medico che ha informato il paziente.....

Data.....

Spazio riservato in caso di consenso manifestato SOLO oralmente per impossibilità del paziente a firmare

Nome e cognome del testimone (stampatello)

Documenti di riconoscimento.....

Firma (testimone)Data.....

Nome e cognome del testimone (stampatello)

Documenti di riconoscimento.....

Firma (testimone)Data.....

B. RIFIUTO CONSAPEVOLE

Avendo compreso contenuti e finalità delle informazioni fornite, non acconsento a sottopormi alla procedura proposta.

Firma del paziente Data.....

ALTERNATIVE - RINUNCIA ALL'INFORMAZIONE/DELEGA A TERZI

Dichiaro, ai fini dell'acquisizione del consenso, di aver espresso piena fiducia nelle scelte e nell'operato dei Sanitari, e di aver quindi rinunciato consapevolmente a qualsiasi informazione dai medesimi proposta.

Firma Data

Delego il Sig. (che sottoscrive per accettazione) a raccogliere le informazioni dei Sanitari a seguito delle quali mi riservo di esprimere/negare il consenso alle procedure proposte.

Firma Delegato

REVOCA DEL CONSENSO IN CORSO D'ESAME

Firma Data



PH-METRIA E IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA

SCHEDA INFORMATIVA

Queste brevi informazioni hanno lo scopo di informarla e di renderla il più possibile consapevole del tipo di esame a cui Lei sta per sottoporsi. Le consigliamo di leggere attentamente e, qualora ritenga opportuno formulare delle domande, si rivolga al suo medico Curante o al Personale del Servizio di Endoscopia digestiva.

COSA SONO LA PH-METRIA E LA PH-IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA DELLE 24 ORE?

Sono procedure che, grazie ad un registratore portatile, consentono di valutare per 24 ore la quantità di reflusso esofageo acido (ph-metria) e anche non acido (Ph-impedenziometria) a domicilio e mantenendo la maggior parte delle attività abituali.

CHE COSA STUDIA?

Studia quelle patologie legate al ritorno di acido o altre sostanze irritanti dallo stomaco in esofago (reflusso gastroesofageo) che danno sintomi come bruciori. Dolori al petto e alla bocca dello stomaco e rigurgiti; inoltre. È molto utile anche quando si sospetta che il reflusso acido sia responsabile di altri sintomi non digestivi come tosse, raucedine, mal di gola e asma. In alcuni casi serve per valutare l'efficacia del trattamento farmacologico.

COME SI ESEGUE?

Attraverso la narice si introduce in esofago, una piccola sonda (del diametro di 2-3mm) che registra il reflusso; questa poi viene fissata al naso con un cerotto e collegata al registratore portatile che viene indossato dal paziente.

Per diminuire il fastidio, prima dell'esame, naso e gola vengono spruzzati con uno spray anestetico; quindi, importante segnalare eventuali allergie a farmaci o ad altre sostanze.

Il posizionamento del sondino richiede, in genere, 5 minuti; in seguito, il paziente ritorna al proprio domicilio e durante l'esame svolge per quanto possibile la sua vita normale, mantenendo solo alcune regole alimentari e di postura attenendosi alle istruzioni scritte ricevute.

Durante l'esame il paziente deve segnare scrupolosamente su un diario gli orari dei pasti, del riposo e l'eventuale comparsa di sintomi.

Il giorno successivo il paziente torna per togliere il sondino e riportare il diario compilato.

QUALI SONO LE COMPLICANZE?

Sono procedure sicure. L'esame è ben tollerato, non comporta pericoli e non è doloroso. Durante l'introduzione della sonda solitamente si ha un po' di fastidio nel naso e in gola; durante l'esame rimane una leggera sensazione di corpo estraneo in gola. Rarissime sono le complicanze come crisi vagale o trigeminale e perforazione di un diverticolo.

COME DEVE PRESENTARSI IL PAZIENTE?

A digiuno da 8 ore. Potrà assumere poca acqua fino a 2 ore prima dell'esame. Se assume farmaci che influenzano l'acidità dello stomaco (come H2 antagonisti o PPI informarsi con il medico curante), andranno sospesi 15 giorni prima. Gli antiacidi in pastiglie masticabili o in sciroppo possono essere assunti fino al giorno precedente. Altri farmaci assunti per altri motivi possono essere continuati, tuttavia, al momento della prenotazione, è importante riferire la terapia in atto e concordare con il medico le eventuali modifiche.