



ANESTESIA

Per un Consenso Informato e Consapevole

Questo opuscolo informativo è stato redatto in accordo ad alcune indicazioni della Società Italiana di Anestesiologia (SIAARTI), della American Society of Anesthesiologists (ASA) e del Royal College of Anaesthetists (RCA)



Per ulteriori Informazioni visitare i seguenti siti:

www.brandianestesia.it

www.siaarti.it

www.asa.org

www.rcoa.ac.uk

Gentile Signora/Signore,

LA PREGHIAMO DI LEGGERE ATTENTAMENTE LE PRESENTI NOTE INFORMATIVE SULLE DIFFERENTI TECNICHE DI ANESTESIA PRIMA DI PORRE LA SUA FIRMA SUL MODULO DI AVVENUTA INFORMAZIONE E DI CONSENSO ALLA ANESTESIA.

Se non avesse desiderio di ricevere tali informazioni, aspetti di incontrare l'Anestesista per parlare dei suoi problemi, delle sue aspettative e dei suoi desideri. In attesa di incontrarla, la salutiamo cordialmente.

CHI È L'ANESTESISTA

L'anestesia è somministrata da un medico specialista in Anestesia e Rianimazione coadiuvato da un altro medico specialista in Anestesia e Rianimazione a Lei dedicati ed il cui compito è di sorvegliarLa costantemente e continuamente durante tutto l'intervento chirurgico. Oltre a togliere il dolore durante l'operazione, è compito e responsabilità dell'Anestesista prendersi cura di Lei e controllare e garantire tutte le Sue funzioni vitali (regolarità del battito cardiaco, della pressione arteriosa, del respiro, della ossigenazione, della temperatura, della diuresi). L'Anestesista si prenderà cura di Lei anche dopo la fine dell'intervento e fino alla scomparsa degli effetti maggiori dei farmaci somministrati.

Se l'intervento lo richiedesse, potrà essere necessario il Suo ricovero nella Unità di Terapia Sub-Intensiva, dove l'Anestesista continuerà ad assisterLa.

L'Anestesista si riserva di modificare in corso di intervento la tecnica concordata, qualora la situazione lo richieda a tutela della Sua salute e del buon esito del trattamento.

COS'È L'ANESTESIA

L'ANESTESIA SERVE AD ELIMINARE IL DOLORE DURANTE GLI INTERVENTI CHIRURGICI, CONSENTENDO L'ESECUZIONE DI OPERAZIONI SEMPRE PIÙ COMPLESSE IN OGNI TIPO DI PAZIENTE, DAL NEONATO AL GRANDE ANZIANO, DALL'ATLETA AL CARDIOPATICO.

L'ANESTESIA MODERNA È GENERALMENTE MOLTO SICURA, TUTTAVIA TALE PRATICA, COME ACCADE PER TUTTE LE DISCIPLINE MEDICHE, ANCHE SE ATTUATA CON DILIGENZA, PRUDENZA E PERIZIA, NON È ESENTE DA POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI E POTENZIALI COMPLICANZE.

Per comprendere la frequenza con cui alcune complicanze ed effetti collaterali possono manifestarsi in anestesia, è utile fare riferimento al seguente schema esemplificativo: il rischio che qualche complicanza possa manifestarsi in 1 soggetto su 10, in 1 soggetto su 100, in 1 soggetto su 1.000, in 1 soggetto su 10.000, in 1 soggetto su 100.000 ed in 1 soggetto su 200.000 significa che, in media, quella complicanza non si verificherà in 9 soggetti su 10, in 99 soggetti su 100, in 999 soggetti su 1.000, in 9.999 soggetti su 10.000, in 99.999 soggetti su 100.000 ed in 199.999 soggetti su 200.000.

| TERMINI E FREQUENZA DELLE COMPLICANZE IN ANESTESIA | | | |
|---|-------------|----------|---------------------|
| Comuni | Meno comuni | Rare | Molto Rare |
| 1/10-1/100 | 1/1.000 | 1/10.000 | 1/100.000-1/200.000 |

Questa tabella, insieme all'esempio prima riportato, Le sarà utile per comprendere, per i diversi tipi di anestesia, la frequenza delle complicanze e degli effetti collaterali che si potrebbero presentare e che sono in breve descritti di seguito in queste pagine. Diverse sono le tecniche di anestesia utilizzabili; schematicamente si possono distinguere due grandi categorie: **ANESTESIA GENERALE e LOCO-REGIONALE.**

ANESTESIA GENERALE

L'ANESTESIA GENERALE SI OTTIENE SOMMINISTRANDO PER VIA ENDOVENOSA E/O PER VIA RESPIRATORIA DEI FARMACI CHE ABOLISCONO LA COSCIENZA E LA PERCEZIONE DEL DOLORE. L'ANESTESIA GENERALE CONSENTE DI EFFETTUARE QUALSIASI TIPO DI INTERVENTO CHIRURGICO.

Il cervello si "addormenta", i muscoli si rilassano e al risveglio non si avrà alcun ricordo dell'operazione. Durante l'anestesia, la respirazione è garantita da una macchina collegata con una mascherina o con un piccolo tubo posizionato nella trachea. Altri strumenti controllano la pressione sanguigna, il battito del cuore e lo stato di ossigenazione. Alla fine dell'operazione, una volta risvegliatosi e recuperata la forza muscolare, il paziente riprenderà a respirare da solo e il tubo tracheale sarà rimosso. La sorveglianza ad opera del personale di anestesia continuerà nella sala di risveglio, dove il paziente potrà sostare per il tempo necessario. Una volta stabilizzato, il paziente sarà trasferito nel reparto di degenza oppure in Terapia Sub-Intensiva se l'intervento è stato particolarmente invasivo o complicato.

ANESTESIA LOCO-REGIONALE

L'ANESTESIA LOCO-REGIONALE PERMETTE DI ANESTETIZZARE UNA REGIONE DEL CORPO PIÙ O MENO CIRCOSCRITTA MANTENENDO SVEGLIO E COSCIENTE IL PAZIENTE DURANTE L'INTERVENTO. SI ELIMINANO COSÌ I RISCHI LEGATI ALL'USO DEL TUBO IN TRACHEA, DI PROTESI RESPIRATORIE E ALL'IMPIEGO DEI FARMACI DELL'ANESTESIA GENERALE. PER RENDERE PIÙ CONFORTEVOLE L'INTERVENTO, POSSONO ESSERE SOMMINISTRATI DEI TRANQUILLANTI. UN TELO IMPEDISCE AL PAZIENTE DI VEDERE LA PARTE DEL CORPO CHE VIENE OPERATA.

Si possono utilizzare differenti tecniche di anestesia loco-regionale:

ANESTESIA LOCALE ASSISTITA CON O SENZA SEDAZIONE

Viene utilizzata per i piccoli interventi (blefaroplastica, minilifting, asportazioni di cisti, tunnel carpale, piccole lesioni cutanee ecc.). Si effettua mediante un'infiltrazione con anestetico locale della zona su cui si deve intervenire. All'occorrenza si possono associare dei sedativi per tranquillizzare e calmare il paziente.

ANESTESIA SPINALE O SUBARACNOIDEA

Conosciuta impropriamente anche come lombare, è indicata nelle operazioni al bacino, alle gambe, al basso addome. E' anche utilizzabile in corso di parto cesareo, consentendo alla partoriente di partecipare emotivamente alla nascita del bimbo.

Questa tecnica di anestesia si realizza inserendo un ago sottilissimo tra le vertebre e iniettando una piccola dose di anestetico nel liquido cerebro-spinale. L'anestetico viene così a trovarsi direttamente a contatto con il midollo spinale, provocando entro 5-10 minuti la perdita completa della sensibilità e una paralisi temporanea di una o entrambe le gambe per un periodo di 2-4 ore, ampiamente sufficiente per l'esecuzione dell'intervento chirurgico. In pazienti con colonne vertebrali molto artrosiche, l'anestesia spinale potrebbe essere difficile o impossibile da

effettuare, in tal caso si ricorrerà all'anestesia generale.

ANESTESIA PERIDURALE

Anche questa tecnica prevede l'introduzione di un ago tra le vertebre. Rispetto all'anestesia spinale, però, l'ago viene arrestato nello spazio peridurale, prima di raggiungere il liquido che circonda il midollo. L'effetto è uguale a quello dell'anestesia spinale, a differenza del tempo necessario alla comparsa dell'anestesia (20-30 minuti). Il vantaggio principale è la possibilità di posizionare un cateterino attraverso cui somministrare analgesici nello spazio peridurale, per il controllo del dolore postoperatorio nei giorni successivi all'intervento.

L'Anestesia peridurale è utilizzata da sola o in associazione all'anestesia generale; può essere applicata in tutti gli interventi chirurgici ad esclusione di quelli alla testa.

BLOCCHI NERVOSI PERIFERICI

Consentono di paralizzare e anestetizzare una regione ben delimitata, bloccando le terminazioni nervose periferiche. Sono tecniche particolarmente utilizzate nella chirurgia dell'arto superiore ed inferiore. Si realizzano iniettando dell'anestetico locale vicino ai nervi che sono localizzati con strumenti appositi (ad esempio sotto l'ascella o nella regione laterale del collo). La durata dell'anestesia può essere anche di 12 ore, durante le quali non viene avvertito dolore e la zona interessata è totalmente o parzialmente paralizzata. Per rendere più confortevole la procedura, in genere sono somministrati dei tranquillanti. Anche in questo caso, si possono utilizzare dei cateterini per la somministrazione continua di analgesici.

Qualora l'intervento si protragga o l'efficacia del blocco non sia completa, è sempre possibile passare all'anestesia generale.

COMPLICANZE DELLE TECNICHE DI ANESTESIA

L'anestesia generale può associarsi a complicanze di varia entità. Fra le complicanze meno gravi, la nausea ed il vomito si manifestano con frequenza variabile (1/10-1/100) in relazione al tipo e alla sede dell'intervento (1). Altre complicanze possono essere: cardiocircolatorie (es. aritmie cardiache, calo della pressione arteriosa, edema polmonare); legate alla necessità di intubazione tracheale ed all'impiego di ventilazione meccanica (es. lesioni ai denti, broncospasmo, traumi alle vie aeree 1/10.000-1/30.000); neurologiche (es. lesioni nervose periferiche 1/5.000-1/30.000) o, raramente, danni cerebrali come conseguenza di gravi abbassamenti di pressione del sangue o mancata ossigenazione). L'incidenza delle complicanze più gravi correlate alla sola anestesia varia tra 1/100.000-1/200.000 anestesie (2).

L'incidenza delle complicanze può essere accresciuta da malattie concomitanti e dal tipo di intervento. L'anestesia generale e la sedazione, anche se correttamente eseguite, possono determinare la percezione di suoni, voci o favorire l'insorgenza di sogni. Tale fenomeno ha una frequenza dello 1/1.000-1/5.000 (3).

Anche le tecniche di incannulazione delle vene centrali possono causare complicanze quali ematomi, ingresso di aria nelle vene, traumi al tessuto polmonare, infezioni, con una frequenza che oscilla intorno al 1/100 (4).

Le anestesie loco-regionali, ed in particolare i blocchi periferici, possono causare lesioni delle radici nervose, dei nervi periferici e variazioni, spesso transitorie, della sensibilità dell'area interessata in 1/5.000-1/10.000 (5). L'anestesia spinale si associa a calo della pressione arteriosa 10-40/100, riduzione della frequenza cardiaca (1/10), nausea (5/100) e cefalea (0,2-3/100) (5,6,7). Complicanze più gravi sono molto rare. Le anestesie peridurali possono causare aree di formicolio agli arti inferiori o alterazioni della motilità la cui incidenza varia da 2/10.000 (5) anestesie. Tale incidenza si è ulteriormente ridotta negli ultimi anni (6). Le complicanze più gravi, l'ematoma peridurale e l'ascesso peridurale, si possono manifestare in 1/145.000 e 1/150.000-180.000 rispettivamente, anestesie peridurali (8).

Talvolta l'intervento chirurgico è seguito da un ricovero in Terapia SuIntensiva, che può essere programmato o di necessità. La Terapia SubIntensiva è un reparto che consente la cura di persone affette da malattie gravi, che possono mettere a rischio la vita. In questo reparto, con la cura di personale qualificato e apparecchi che controllano continuamente le funzioni vitali,

come la respirazione e il battito cardiaco, e' possibile superare problemi e difficoltà inerenti al tipo di intervento oppure a malattie precedenti.

- 1) *Van Vlymen JM, White PF. Cap 65 in: Anesthesia di R D Miller, 2000.*
- 2) *Tikkanen J, Hovi-Viander M. Acta Anesth Scand 1995;262:39.*
- 3) *Domino KB. Anesthesiology 2004;100:1411-18.*
- 4) *McGee DC, Gould M., New England J Med 2003;348:1123.*
- 5) *Carpenter et al. Anesthesiology 1992;76:90.*
- 6) *Auroy Y et al. Anesthesiology 2002;97:1274.*
- 7) *Pan PH et al. South Med J 2004;97:359.*
- 8) *Ruppen W et al. Anesthesiology 2006;105:394.*

COME CI SI DEVE COMPORTRARE

PRIMA DELL'INTERVENTO

- ✓ Portare con sé in Casa di Cura tutta la documentazione medica disponibile.
- ✓ Qualora, tra la data della visita ed il ricovero, fossero insorte alterazioni importanti dello stato di salute (febbre, tosse, catarro, disturbi gastroenterici ecc.), segnalarlo all'anestesista.
- ✓ Nelle otto ore che precedono l'intervento non assumere cibi solidi né bevande quali latte, cioccolata, spremute e succhi di frutta; è consentito invece bere modeste quantità di acqua e liquidi "chiari" (tea, camomilla, caffè chiaro) fino a due-quattro ore prima dell'intervento.
- ✓ Nell'età pediatrica (fino a 14 anni) o in particolari circostanze le modalità del digiuno preoperatorio possono variare: attenersi rigorosamente a quanto indicato dall'anestesista
- ✓ Proseguire le eventuali terapie in atto come precedentemente concordato durante la visita anestesilogica.
- ✓ Togliere rossetto e smalto per le unghie; consegnare ad un accompagnatore o al personale del reparto protesi dentarie, lenti a contatto, bracciali, anelli ed altri oggetti preziosi. L'eventuale mantenimento di occhiali e apparecchi acustici dovrà essere concordato con l'anestesista.

DOPO L'INTERVENTO

- ✓ Ogni paziente sarà accolto/a nella sala di risveglio per un periodo di osservazione. Esaurita la necessità di una più stretta sorveglianza da parte di personale qualificato si procederà al trasferimento nel reparto di degenza.

IN CASO DI DIMISSIONE IN GIORNATA (DAY SURGERY)

- ✓ È indispensabile disporre di un accompagnatore adulto e responsabile che possa assicurare la sorveglianza domiciliare per almeno 24 ore.
- ✓ È assolutamente vietato mettersi alla guida di autoveicoli.
- ✓ È necessario dimorare a non più di un'ora di distanza da un presidio ospedaliero.
- ✓ Nelle prime 24 ore è indispensabile astenersi da attività complesse o pericolose quali la guida di veicoli. Non devono inoltre essere prese decisioni importanti o legalmente impegnative.
- ✓ È possibile bere acqua non gassata, tea e, secondo la prescrizione medica, consumare un pasto leggero. È assolutamente vietato il consumo di bevande alcoliche.
- ✓ Il medico anestesista spiegherà come continuare le terapie in atto e come fare fronte al dolore (una lieve dolenzia nella zona della ferita chirurgica è da considerarsi normale).
- ✓ Se dovessero manifestarsi complicazioni quali sanguinamento, dolore incontrollabile, nausea, vomito, contattare immediatamente il Medico referente.

Contravvenire a queste indicazioni potrebbe pregiudicare l'incolumità fisica o gli interessi del paziente o di terze persone.

PRIMA DI UNA ANESTESIA RICORDARSI SEMPRE DI

- Comunicare all'Anestesista tutte le notizie sul proprio stato di salute (gravidanza in atto, allergie, malattie del cuore, malattie respiratorie, ipertensione, diabete ed altro);
- Rimuovere le protesi mobili (dentiere, apparecchi acustici, lenti a contatto, occhiali, ed altro), gli smalti ungueali, i trucchi e gli ornamenti vari, prima di entrare in sala operatoria;
- Osservare il digiuno assoluto (farmaci esclusi) per almeno 6-8 ore prima dell'intervento (3-4 ore per i bambini);
- Sospendere, se possibile, il fumo per alcune settimane (4-6 settimane) prima di essere operato. Più lungo è il periodo di interruzione, maggiori saranno i benefici e minori i rischi;
- Sospendere la pillola anticoncezionale, la terapia ormonale sostitutiva per la menopausa, le erbe medicinali, i fitofarmaci e i prodotti naturali, almeno 30 giorni prima dell'intervento;
- Assumere le medicine per il cuore e per la pressione (escluso aspirina e anticoagulanti) anche il giorno dell'intervento;
- Richiedere all'Anestesista il chiarimento di eventuali dubbi;
- Effettuare tutte le indagini preoperatorie prescritte;

Questo opuscolo informativo è stato redatto in accordo ad alcune indicazioni della Società Italiana di Anestesiologia (SIAARTI), della American Society of Anesthesiologists (ASA) e del Royal College of Anaesthetists (RCA)



Per ulteriori Informazioni visitare i seguenti siti:

www.brandianestesia.it

www.siaarti.it

www.asa.org

www.rcoa.ac.uk

DICHIARAZIONE DI AVVENUTA INFORMAZIONE E CONSENSO ALL'ANESTESIA

(IN ACCORDO AL NUOVO CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA DEL DICEMBRE 2006 CAPO IV ART 33-34-35-36-37-38 , ALLA CONVENZIONE SUI DIRITTI DELL'UOMO E LA BIOMEDICINA DEL CONSIGLIO D'EUROPA DEL 4/04/1997, CAPITOLO II, ART. 5-6-8-15, ED ALLE RACCOMANDAZIONI DELLA COMMISSIONE BIOETICA DELLA SIAARTI, SOCIETÀ ITALIANA DI ANESTESIA, ANALGESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA INTENSIVA)

Io sottoscritto/a

| | | | |
|-----------------|--|-------------|--|
| COGNOME | | NOME | |
| Nato/a a | | il | |

in vista dell'intervento chirurgico proposto per **ME STESSO** o per **MIO/A FIGLIO/A** _____
 dichiaro di essere stato/a informato/a in modo chiaro, comprensibile ed esauriente dal Dr.

sul tipo di anestesia a cui sarò sottoposto/a, *più appropriato alla mia situazione*, e sulle relative tecniche di controllo (monitoraggio) delle funzioni vitali e, dopo aver preso in considerazione le eventuali alternative,

ESPRIMO IL MIO CONSENSO AL TRATTAMENTO ANESTESIOLOGICO CONCORDATO CHE SARÀ:

Inoltre acconsento alle procedure invasive e non invasive che saranno necessarie per il tipo di trattamento anestesio logico e chirurgico a cui sarò sottoposto/a, *più appropriate alla mia situazione* e che consistono in (scrivere *NESSUNA* o *specificare*):

Sono stato informato/a che il trattamento anestesio logico concordato, qualora si verificassero condizioni particolari che mi sono state spiegate, potrebbe essere modificato. Autorizzo il Medico Anestesista ad effettuare, in corso di intervento, tutte le terapie, le manovre e le procedure di emergenza ed a prendere tutti i provvedimenti che si rendessero necessari per la mia sicurezza. Dichiaro inoltre di essere stato/a informato/a che le mie condizioni di salute mi collocano nelle classi funzionali ASA e NYHA, rispettivamente:

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---|----|-----|----|---|-------------|---|----|-----|----|------------|----|----|
| ASA | I | II | III | IV | V | NYHA | I | II | III | IV | URG | SI | NO |
|------------|---|----|-----|----|---|-------------|---|----|-----|----|------------|----|----|

(barrare la casella relativa)

e che il rischio relativo al trattamento anestesio logico finalizzato all'intervento chirurgico al quale io sarò sottoposto/a è

NORMALE **AUMENTATO**

Mi è stato spiegato che l'anestesia moderna è generalmente molto sicura, tuttavia tale pratica, come accade per tutte le discipline mediche, anche se attuata con diligenza, prudenza e perizia, può comportare ancora oggi in rarissimi casi complicanze mortali o gravi danni permanenti, in particolare di tipo neurologico. Mi ritengo adeguatamente informato e non desidero ricevere ulteriori informazioni.

In seguito alla mia richiesta di ulteriori informazioni, mi sono stati spiegati ed ho compreso quelli che sono gli effetti collaterali e le potenziali complicanze del trattamento anestesio logico. In particolare esse comprendono:

| EFFETTI COLLATERALI e POTENZIALI COMPLICANZE | FREQUENZA |
|--|--|
| COMUNI <ul style="list-style-type: none"> Dolore e/o arrossamento (ecchimosi-ematoma-flebite) nel sito di infusione Nausea o vomito, mal di gola e/o secchezza della bocca, difficoltà transitoria nel parlare (disfonia) Mal di testa, vertigini e/o annebbiamento della vista transitori Dolori e mal di schiena, debolezza e/o stanchezza transitori Prurito, brivido transitori Coaguli e trombi nelle gambe Lesioni nervose periferiche transitorie (4-6 settimane; max 1 anno) Stato confusionale e/o alterazioni della memoria transitori (soggetti anziani) Abrasioni degli occhi che possono causare dolore e richiedere trattamento topico | 1/10 1/100 |
| MENO COMUNI <ul style="list-style-type: none"> Dolori muscolari transitori Problemi per urinare (necessità catetere vescicale) Infezioni delle vie respiratorie (fumatori) Lesioni ai denti, lingua, labbra Lesioni ai nervi e nelle aree soggette a pressione ed appoggio Ricordo dell'evento chirurgico durante anestesia (in corso di alcuni interventi chirurgici ed in alcune situazioni di emergenza) | 1/1.000 1/5.000 |
| RARE <ul style="list-style-type: none"> Lesioni vie aeree superiori (laringe, trachea, polmoni) Reazioni allergiche gravi e/o asma bronchiale Crisi Epiletiche e Convulsioni Lesioni nervose periferiche permanenti | 1/10.000 1/30.000 |
| MOLTO RARE Queste possono causare danno neurologico permanente o decesso <ul style="list-style-type: none"> Blocco (ostruzione) delle vie aeree che potrebbero non essere controllate facilmente (es: vomito nei polmoni) Sensibilità a carattere ereditario dei muscoli a particolari sostanze anestetiche (ipertermia maligna) Infarto del cuore, infarto del cervello ed infezione polmonare. Queste complicanze possono verificarsi soprattutto nei pazienti con malattie delle arterie e del cuore (pressione alta, diabete, malattie renali), dei polmoni (asma, bronchite cronica, sindrome influenzale importante), nei fumatori, nella obesità. Ematoma (raccolta di sangue) del midollo spinale/Infezione del midollo spinale | 1/100.000 1/200.000 |

Inoltre ho compreso che alcuni effetti collaterali e potenziali complicanze possono osservarsi per certi tipi di anestesia (indicare con X il trattamento anestesio logico concordato):

| TIPO DI ANESTESIA | EFFETTI COLLATERALI e POTENZIALI COMPLICANZE |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ANESTESIA GENERALE | <i>Nausea o vomito, mal di gola e/o secchezza della bocca, difficoltà nel parlare, mal di testa, vertigini e/o annebbiamento della vista, coaguli e trombi nelle gambe, lesioni ai denti, lingua, labbra, lesioni ai nervi e nelle aree soggette a pressione ed appoggio, ricordo dell'evento chirurgico, lesioni vie aeree superiori (laringe, trachea, polmoni), gravi reazioni allergiche, blocco (ostruzione) delle vie aeree (es: vomito nei polmoni), sensibilità a carattere ereditario dei muscoli a particolari sostanze anestetiche (ipertermia maligna), infarto del cuore, infarto del cervello ed infezione polmonare</i> |
| <input type="checkbox"/> ANESTESIA SPINALE e/o PERIDURALE <input type="checkbox"/> Con Sedazione <input type="checkbox"/> Senza Sedazione | <i>Mal di testa, mal di schiena, lesione nervose periferiche transitorie, lesioni nervose periferiche permanenti, convulsioni, gravi reazioni allergiche, ematoma (raccolta di sangue) del midollo spinale, infezione del midollo spinale, meningite, arresto cardiocircolatorio (spinale totale)</i> |
| <input type="checkbox"/> BLOCCHI NERVOSI PERIFERICI <input type="checkbox"/> Con Sedazione <input type="checkbox"/> Senza Sedazione | <i>Infezioni, lesione nervose periferiche transitorie, lesioni nervose periferiche permanenti, convulsioni, pneumotorace, lesione vasi sanguigni, gravi reazioni allergiche, arresto cardiocircolatorio</i> |
| <input type="checkbox"/> ANESTESIA REGIONALE ENDOVENOSA <input type="checkbox"/> Con Sedazione <input type="checkbox"/> Senza Sedazione | <i>Infezioni, persistenza di alterazioni della sensibilità, flebiti, convulsioni, gravi reazioni allergiche, arresto cardiocircolatorio</i> |
| <input type="checkbox"/> ANESTESIA LOCALE ASSISTITA Con Sedazione | <i>Rallentamento e/o blocco del respiro, perdita della coscienza, nausea, vomito, ricordo dell'evento chirurgico, gravi reazioni allergiche</i> |
| <input type="checkbox"/> ANESTESIA LOCALE ASSISTITA Senza Sedazione | <i>Stato di ansia, agitazione, malessere generale, svenimento</i> |

Infine ho compreso che le mie condizioni generali mi espongono alle seguenti prevedibili complicanze aggiuntive che consistono in complicanze di tipo:

NESSUNA CARDIOVASCOLARE RENALE RESPIRATORIO NEUROLOGICO METABOLICO ALTRO

e che posso inoltre essere esposto/a ai seguenti rischi aggiuntivi (scrivere NESSUNO o specificare)

Sono stato/a anche informato/a che dopo l'intervento chirurgico, per l'assistenza postoperatoria **E' PREVISTO** il mio ricovero in Terapia Subintensiva; **NON E' STATO PREVISTO** il mio ricovero in Terapia Subintensiva e qualora questo si rendesse necessario, acconsento che possa essere effettuato senza un ulteriore consenso scritto. Dichiaro di **AVERE** **NON AVERE** dato il consenso, in caso di necessità e nell'eventuale impossibilità di recuperare il mio sangue, a trasfusioni di Sangue e/o Emoderivati Omologhi (da donatore) - Plasma, Plasma Fresco Congelato, Concentrati Piastrinici, Albumina - e di essere stato informato dei rischi connessi alla pratica trasfusionale. Dichiaro, inoltre, di **AVERE** **NON AVERE** dato il consenso all'analgesia post-operatoria che verrà effettuata mediante la somministrazione di farmaci analgesici per via:

OS RETTALE INTRAMUSCOLARE ENDOVENOSA PERIDURALE PERINEURALE

AUTORIZZO IL MEDICO ANESTESISTA A COMUNICARE NOTIZIE RELATIVE AL MIO STATO DI SALUTE A (scrivere NESSUNO o specificare):

AUTORIZZO **NON AUTORIZZO** la registrazione e l'utilizzazione, a scopo didattico e/o scientifico, dei dati od altra documentazione che si dovessero acquisire nel corso delle indagini e/o dell'intervento, ai sensi dell'art. 10 della legge n. 675 del 31.12.1996 sulla tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali

DICHIARAZIONE DEL PAZIENTE - GENITORE - TUTORE:

- Dichiaro di aver letto o che mi è stata letta la dichiarazione di avvenuta informazione e consenso all'anestesia, di aver ricevuto e compreso ogni spiegazione sui trattamenti anestesiológicos che verranno adottati prima, durante e dopo l'intervento.
- Dichiaro di aver discusso con l'anestesista gli effetti collaterali e le potenziali complicanze generiche e quelle specifiche per il mio caso e che le ho prese in debita considerazione nel decidere di essere sottoposto al trattamento anestesiológico concordato.
- Dichiaro di accettare le procedure anestesiológicas concordate necessarie al mio caso e confermo di aver avuto risposte esaurienti, chiare e comprensibili a tutte le mie domande.
- Dichiaro che mi è stato spiegato che il medico anestesista assolverà i propri doveri professionali con diligenza, prudenza e perizia al fine di garantire il raggiungimento del risultato auspicato, confidando al contempo nell'adempimento preciso degli stessi obblighi da parte degli altri medici dell'equipe chirurgica.

FIRMA DEL PAZIENTE - GENITORE - TUTORE
(leggibile)

DICHIARAZIONE DEL MEDICO ANESTESISTA CHE HA FORNITO INFORMAZIONI AI FINI DEL CONSENSO:

- Dichiaro di aver spiegato la natura, le caratteristiche, gli effetti collaterali e le potenziali complicanze relative al tipo di anestesia che sarà praticata.
- Dichiaro di aver dato la disponibilità al paziente di fare domande e di aver fornito risposte esaurienti, chiare e comprensibili.

FIRMA DELL'ANESTESISTA
(leggibile)

FIRMA DEL TESTIMONE
(leggibile)

LUOGO

DATA