

Consenso Informato Paracentesi

Mod PO 01 Consenso Informato/05

Modulo Pagina 1 di 2

Revisione 01 Data:04/03/2014

Dati del paziente/esercente-i la	patria potesta/legale rappresentante	(es.: tutore, amministrate	ore di sostegno)
Cognome	Nome		
Nato/a a	() il	
Residente a	()	
Via			
Dati tutore, amministratore di sostegi	no (se necessari)		
Cognome	Nome		
Nato/a a	() il	
Residente a	()	
Via			

- In caso sia presente un solo genitore occorre allegare il previsto modello di autocertificazione
- Va allegata la documentazione che attesta i poteri del legale rappresentante

INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE

Egr. Signore/Signora, le è stato proposto di sottoporsi all'esecuzione di una paracentesi. Al fine di essere chiaramente informato/a circa questa procedura le chiediamo di leggere attentamente questo documento. Il medico è a sua disposizione per altri eventuali chiarimenti.

Che cos'è?

La paracentesi consiste nella aspirazione, attraverso la parete addominale, di un versamento prodottosi nel cavo peritoneale. Il liquido che si accumula nell'addome è detto ascite.

Le condizioni patologiche che possono dare ascite sono principalmente le malattie epatiche e i tumori che originano negli organi dell'addome. Anche le infezioni del peritoneo, le malattie renali, cardiache e polmonari possono condurre alla formazione di ascite.

Lo scopo della procedura consiste nell' ottenere:

- campioni di liquido da sottoporre ad esami specifici (paracentesi diagnostica);
- la evacuazione parziale o completa del liquido, per ottenere il miglioramento dei sintomi legati alla sensazione di tensione addominale (paracentesi terapeutica).

Come si effettua?

La procedura viene attuata con il paziente sveglio, in posizione semiseduta, dopo aver evidenziato con esame ecografico o con la percussione addominale la estensione della raccolta da evacuare ed il punto più idoneo per l'inserimento dell'ago. Di solito, per ridurre la sensazione dolorosa della paracentesi è sufficiente lo spray di cloruro di etile. Se necessario, la procedura potrà essere preceduta da anestesia locale, somministrata con una piccola iniezione nel punto in cui si posizionerà l'ago di aspirazione.



Consenso Informato Paracentesi

Mod	PO 01	Consenso	Informato/05
IIIOG		0011301130	IIII OI III ato, oo

Modulo
Pagina 2 di 2

Revisione 01

Data:04/03/2014

L'ago, raccordato ad una siringa, viene sospinto perpendicolarmente alla cute all'interno della cavità addominale. Vengono successivamente aspirati mediante siringa circa 50-60 ml di liquido da inviare in laboratorio per gli esami chimico-fisico, batteriologico e citologico, al fine di stabilire la natura del versamento. L'esame può essere completato con la evacuazione completa dell' ascite nel caso in cui, per la presenza di sintomi, si ritenga necessario ridurre la compressione che il liquido esercita sui visceri e sui vasi addominali o sul diaframma.

La tranquillità e la collaborazione del paziente agevolano la manovra, la cui durata dipenderà dalla quantità di liquido da estrarre.

La paracentesi, soprattutto nel caso di evacuazione di grandi quantità di liquido, può essere seguita dalla infusione endovenosa di albumina allo scopo di reintegrare le proteine sottratte insieme all'ascite.

Quali sono le possibili complicanze?

La paracentesi può essere gravata, come qualunque atto medico, da alcune complicanze che, in circostanze rare, potrebbero risultare pericolose per la vita:

- **Emoperitoneo:** raccolta di sangue nel cavo peritoneale conseguente alla lesione di un'arteria o di una vena della parete addominale o di visceri; può richiedere emotrasfusioni o intervento chirurgico di emostasi.
- **Infezione della cavità peritoneale:** dovuta a inquinamento del cavo stesso; può richiedere un trattamento antibiotico ed eventuale drenaggio peritoneale.
- **Lesioni da puntura di organi endo-addominali:** richiedono di volta in volta trattamenti specifici, ivi inclusi interventi chirurgici di correzione

Nella esecuzione della paracentesi verranno osservate tutte le cautele dettate dalla prudenza, diligenza e perizia al fine di evitare i possibili eventi dannosi. Solo in caso di reale ed accertata necessità, che si verificasse nel corso dell'intervento, i sanitari potranno adottare, secondo scienza e coscienza, tutte le misure diagnostiche e terapeutiche che riterranno indispensabili per la salvaguardia del paziente.

I risultati attesi da questo trattamento non possono comunque essere completamente garantiti e, in alcuni casi, è possibile il riformarsi del versamento e la necessità di effettuare ulteriori svuotamenti.

In alternativa è possibile il seguente piano di trattamento:
Vantaggi:
Rischi:
Data:
Il paziente o chi ne fa le veci:
Il Medico che ha fornito le informazioni (firma e timbro):