



Cognome: _____

Nome: _____

Data di nascita: _____

Intervento chirurgico programmato: _____

Gentile paziente,

anestesia significa insensibilità.

Durante il colloquio informativo con uno dei nostri medici specialisti, Le verranno fornite informazioni sull'anestesia programmata. Per poter scegliere una procedura indicata per le Sue condizioni, il medico specialista in anestesia tiene conto di tutte le informazioni rilevanti come lo stato di salute, le malattie concomitanti, i medicinali, le eventuali allergie e la tecnica chirurgica prevista. Se possono essere utilizzate diverse tecniche di anestesia, saranno discussi con Lei i vantaggi e gli svantaggi delle diverse procedure, in modo da poter scegliere insieme quella migliore nel Suo caso. In preparazione al colloquio, La preghiamo di leggere il seguente foglio informativo sull'anestesia.

Rischi dell'anestesia in generale

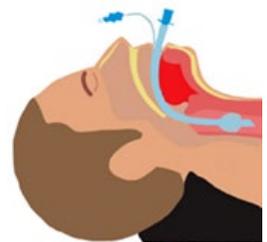
Grazie ai costanti sviluppi nel campo dell'anestesiologia, la sicurezza dell'anestesia è generalmente molto elevata e i rischi ad essa associati sono estremamente bassi. Tuttavia, il rischio individuale dell'anestesia deve sempre essere considerato anche tenendo conto delle malattie preesistenti. Il rischio di episodi gravi e complicanze è estremamente raro.

Nell'ambito di un'anestesia possono verificarsi temporaneamente fluttuazioni della pressione sanguigna, nausea e vomito, brividi di freddo, sensazione di freddo, prurito, ematomi, infezioni locali, dolore nel sito di iniezione, mal di schiena o mal di testa e difficoltà a urinare.

Molto raramente possono manifestarsi reazioni allergiche o, dopo interventi maggiori, un delirio temporaneo.

Anestesia generale (narcosi)

In caso di anestesia generale, il paziente riceve dei medicinali che inducono uno stato controllato di perdita della coscienza e della sensibilità dolorifica. In questa procedura si deve assistere la respirazione. A questo scopo vengono inseriti nella gola o nella trachea del paziente ausili respiratori quali una maschera laringea o un tubo, senza che vengano percepiti. Al termine dell'intervento chirurgico, l'ausilio respiratorio sarà rimosso mentre il paziente è ancora in uno stato di sonno. Possibili effetti collaterali: raucedine, mal di gola, disturbi della deglutizione, ritenzione urinaria, nausea, vomito, brividi di freddo.





Rischi speciali: punti di pressione e/o lesioni alle mucose, lesioni a corde vocali, denti, labbra e occhi, nonché lesioni da decubito.

Rischi seri (estremamente rari): aspirazione (passaggio di succo gastrico nei polmoni), brevi stati di veglia durante l'anestesia.

Si prega di notare che a causa di interazioni farmacologiche, la contraccezione ormonale (pillola o simili) potrebbe risultare inefficace.

□ **Anestesia regionale (anestesia parziale)**

Per alcuni interventi chirurgici vi è la possibilità di rendere insensibile solo la parte del corpo da operare. Durante una tale anestesia regionale il paziente è fondamentalmente sveglio. Con le cuffie si può ascoltare la musica preferita. A seconda delle esigenze, può essere somministrato un sonnifero che produce uno stato di dormiveglia. Se l'anestesia regionale mostra un effetto insufficiente, è possibile passare in qualsiasi momento all'anestesia generale.

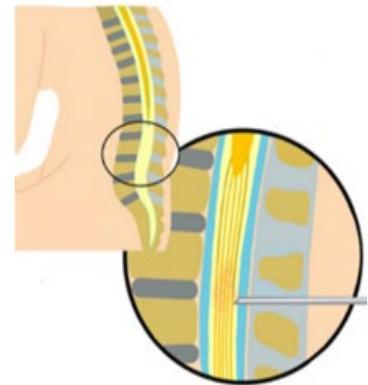
In alcuni interventi chirurgici l'anestesia regionale può essere combinata anche con un'anestesia generale. Con l'ausilio di un catetere sottile si può mantenere l'anestesia regionale per diversi giorni, ottenendo così una terapia del dolore con basso rischio di effetti collaterali.

• **Anestesia spinale e peridurale (anestesia regionale vicina al midollo spinale)**

Nell'anestesia regionale vicina al midollo spinale vengono anestetizzati i nervi che si trovano in prossimità del midollo spinale. Risulta quindi insensibile al dolore una regione più ampia del corpo, dal tronco alle estremità inferiori. Inoltre, la mobilità della regione del corpo anestetizzata è notevolmente limitata o addirittura completamente bloccata.

Possibili effetti collaterali: mal di testa, dolore nel sito di iniezione, nausea/vomito a causa del calo temporaneo della pressione sanguigna, difficoltà a urinare.

Rischi seri (estremamente rari): peggioramento dell'udito e della vista, emorragia cerebrale, infezione, danni ai nervi fino a paraplegia.



• **Anestesia regionale periferica incl. anestesia regionale endovenosa**

Nell'anestesia regionale periferica vengono anestetizzati singoli nervi o plessi nervosi. Risulta quindi insensibile al dolore un arto o una regione del corpo. Inoltre, la mobilità dell'arto anestetizzato è notevolmente limitata o addirittura completamente bloccata.

Rischi speciali: ematoma, infezione locale.

Rischi speciali in caso di punture a livello di collo/spalle o torace: disturbi respiratori, collasso polmonare, raucedine.

Rischi seri (estremamente rari): crisi convulsiva, danni ai nervi.





Sedazione

Nella sedazione si riduce con determinati medicinali il livello di coscienza, fino al sonno crepuscolare. L'anestesia locale o regionale può essere combinata con la sedazione.

Rischi speciali: depressione respiratoria.

Rischi seri: aspirazione.

Anestesia standby

L'intervento chirurgico è eseguito in anestesia locale. Durante l'intervento chirurgico il team di anestesia monitora sia la respirazione che la funzione cardiovascolare. In caso di bisogno possono essere somministrati in via supplementare anche antidolorifici e/o sedativi in piccole quantità.

Rischi speciali: assenti.

Misure particolari

In caso di interventi chirurgici maggiori e/o di gravi malattie preesistenti sono necessarie misure di monitoraggio speciali:

- Catetere vescicale (CV):** per il monitoraggio dei liquidi corporei e per il drenaggio della vescica.
Rischi: infezione, stimolo impellente di urinare, successivo restringimento dell'uretra.
- Catetere arterioso:** per la misurazione invasiva della pressione arteriosa. Inserimento per lo più a livello di polso.
Rischi: emorragia, ematoma, infezione, danni ai nervi, occlusione vascolare.
- Catetere venoso a permanenza:** per la somministrazione endovenosa protratta di medicinali speciali, p. es. per la terapia antibiotica a lungo termine. Inserimento per lo più a livello di braccio.
Rischi: infezione, emorragia, danni ai nervi, trombosi.
- Catetere venoso centrale:** per la somministrazione endovenosa di medicinali speciali e per il monitoraggio della funzione cardiocircolatoria. Inserimento per lo più a livello di collo o sotto la clavicola.
Rischi: infezione, emorragia, collasso polmonare, danni ai nervi, trombosi, embolia gassosa.
- Trasfusione di sangue:** per compensare un'elevata perdita di sangue.
Rischi: trasmissione di malattie virali, reazioni di intolleranza, danno polmonare, errore di trasfusione.
- Unità di monitoraggio (IMC):** dopo l'intervento chirurgico è previsto o possibile un monitoraggio più intensivo.
- Acconsento a un possibile utilizzo di medicinali in modalità «off-label-use»: nel campo dell'anestesia alcuni medicinali vengono utilizzati in modalità «off-label-use», ma sempre sulla base di evidenze (supportate da documentazioni e prove scientifiche). Per «off-label-use» si intende l'utilizzo di un medicamento al di fuori dei campi di applicazione (indicazioni, gruppi di pazienti) omologati dall'autorità nazionale di omologazione.

Fattori di rischio specifici dell'intervento chirurgico o del paziente:

- Peggioramento di patologie preesistenti (p. es. a carico di cuore, polmoni, reni ecc.)**
- Altro:** _____

Domande e osservazioni:



Procedura anestetica prevista:

Nelle 6 ore che precedono l'ingresso non deve più mangiare. È possibile bere liquidi chiari come acqua, tè/caffè senza latte/panna in piccole quantità fino all'ingresso. Dei Suoi medicinali prenda solo quelli che Le sono stati indicati dal medico anestesista.

Prima dell'ingresso La preghiamo di rimuovere smalto per le unghie, orecchini, gioielli e piercing.

Rimuova le protesi dentarie e le lenti a contatto prima di essere portata/o in sala operatoria.

- Pazienti ambulatoriali: devono essere portati a casa da una persona accompagnatrice. Nelle 24 ore successive alla dimissione non deve bere alcolici, non deve partecipare attivamente alla circolazione stradale, non deve azionare macchinari ed è considerata/o incapace di agire.

Informazione sulla protezione dei dati:

I Suoi dati personali raccolti di routine nel periodo dell'assistenza anestesologica perioperatoria vengono trasmessi in forma pseudonimizzata alla Società svizzera di anesthesiologia e medicina perioperatoria (SSAPM). Ciò avviene allo scopo di soddisfare i requisiti legali posti alle cliniche in materia di trasparenza, statistica, benchmarking e assicurazione della qualità. La «Commissione per i dati e la qualità», che è l'organo di garanzia della qualità della SSAPM, ha accesso ai dati personali pseudonimizzati. Inoltre, hanno accesso ai Suoi dati personali per conto della SSAPM eventuali terzi in caso di supporto tecnico e gestione del software, nel rispetto della sicurezza dei dati. La memorizzazione dei Suoi dati personali è crittografata sui server di Microsoft Azure in Svizzera. Non vi è alcun trasferimento di dati all'estero. I Suoi dati personali pseudonimizzati saranno conservati per tutto il tempo necessario all'analisi e all'assicurazione della qualità. Le valutazioni di dati resi anonimi possono essere pubblicate per scopi scientifici.

Con la presente Lei conferma quanto segue:

Mi sono state fornite informazioni e spiegazioni dettagliate sull'anestesia pianificata, sui suoi rischi e sulle possibili procedure alternative. A tutte le mie domande sono state date risposte soddisfacenti.

Con la presente acconsento all'assistenza perioperatoria programmate, nonché alle eventuali modifiche necessarie.

Accetto che i miei dati personali pseudonimizzati raccolti di routine nel corso del periodo di assistenza anestesologica perioperatoria possano essere trasmessi e analizzati ai fini dell'assicurazione della qualità, nonché pubblicati per scopi scientifici.

Località e data:

Paziente/rappresentante legale:

Scritta in stampatello:

Firma:

Anestesista:
