

CONSENSO INFORMATO

ANGIOGRAFIA DIAGNOSTICA

Parola chiave:

angiodiagn

Rev. 00

del 06/10/2020

In data **da parte del personale del Reparto di diagnostica per immagini**

– Sala Angiografica della Casa di Cura Privata Città di Bra mi è stata consegnata copia del presente modulo al fine di consentire un'attenta lettura e valutazione di quanto esposto di seguito

VALUTAZIONE CLINICO ANAMNESTICA

A cura del Medico responsabile del Reparto di provenienza, atto a classificare il livello di rischio del paziente (Circ. del M.d.S. del 17/9/97) :

-Comprovato rischio allergico	SI	NO	(se sì, specificare:)
-Insufficienza epatica grave	SI	NO	
-Insufficienza cardio-vascolare grave	SI	NO	
-Insufficienza renale grave	SI	NO	
-Altre patologie di rilievo			

(Firma del Medico Responsabile)

Prima di procedere alla informazione relativa alla procedura diagnostica/interventistica proposta, Le chiediamo di leggere attentamente quanto di seguito riportato:

- Le procedure di seguito descritte comportano l'impiego di Raggi X, che è sconsigliato nel caso di **donne in età fertile**, in quanto potrebbe provocare danni nel nascituro. Questo comporta che, con la firma del presente modulo lei **dichiara di non essere in gravidanza.**
- le procedure di seguito descritte prevedono l'iniezione di un **"mezzo di contrasto"**. Questo farmaco può raramente provocare alcune **reazioni avverse** che vengono classificate come **lievi** (nausea, vomito, prurito) o **moderate** (vomito profuso, orticaria diffusa, edema facciale, broncospasmo) e sono in genere risolte con semplici provvedimenti terapeutici. Rarissimamente, si possono verificare reazioni **severe** (shock ipotensivo, edema polmonare, arresto cardio-respiratorio).

INFORMATIVA E DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Allo scopo di decidere sull'ulteriore iter clinico e terapeutico, grazie alle specifiche informazioni che derivano da questa indagine, è **indispensabile fornirle le seguenti informazioni:**

ANGIOGRAFIA DIAGNOSTICA

Con questo termine si intende un esame diagnostico realizzato mediante l'inserimento di appositi sondini (cateteri) in una arteria necessario per raggiungere il distretto vascolare interessato. Normalmente, si inserisce il catetere nell'arteria femorale (situata all'inguine) o, più raramente, nell'arteria radiale (al polso), nell'arteria brachiale (alla piega del gomito) o nell'arteria ascellare o, in casi particolari, possono essere utilizzati altri accessi vascolari. Questi sondini vengono poi fatti avanzare fino a raggiungere le strutture da studiare. L'iniezione del mezzo di contrasto consente di determinare l'opacizzazione dei distretti vascolari, permettendo di distinguere con maggiore chiarezza le strutture anatomiche normali (organi e vasi) da quelle malate, grazie all'impiego di **raggi X**.

CONSENSO INFORMATO ANGIOGRAFIA DIAGNOSTICA

Parola chiave:

angiodiagn

Rev. 00

del 06/10/2020

POTENZIALI RISCHI DELL'ESAME DIAGNOSTICO - A parte gli ematomi (raccolte circoscritte di sangue) che rappresentano un evento spesso correlato alla puntura dell'arteria, l'angiografia presenta il rischio di alcune complicanze:

- **Rare:** pseudoaneurismi (dilatazione della arteria); fistole artero-venose (ponti di collegamento fra arterie e vene); reazioni vagali (nausea, abbassamento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa) dovute a riflessi scatenati dalla puntura.
- **Eccezionali:** occlusione (chiusura) acuta del vaso (per trombosi o embolia); complicanze cardiache (scompenso cardiaco, infarto del miocardio e morte); complicanze gravi neurologiche (in genere a seguito di embolie, soprattutto nel caso di indagini sulle arterie che irrorano il cervello).

RECUPERO DOPO ESAME DIAGNOSTICO - Dopo l'esame può essere raccomandata dal Medico la permanenza a letto anche per 12/24 ore. In ogni caso, allo scopo di evitare la comparsa di ematomi e stravasi di sangue, **è molto importante che il paziente segua scrupolosamente tutte le indicazioni dei Medici.**

BENEFICI E ALTERNATIVE DELLE PROCEDURE DIAGNOSTICHE - L'angiografia permette di documentare con chiarezza l'anatomia vascolare e, pertanto, di evidenziare con grande precisione una eventuale patologia. Tali informazioni permettono di pianificare in modo preciso la terapia a Lei più adatta: chirurgica o interventistica mediante angioplastica. In alcuni casi, in alternativa alla presente procedura diagnostica, si può effettuare la TAC spirale o la Risonanza Magnetica: entrambe prevedono, comunque, un'iniezione di mezzo di contrasto per opacizzare le strutture vascolari di interesse.

Tutto ciò premesso, il/la Sottoscritto/a, con la presente **dichiara** di aver letto e compreso quanto esposto nel presente modulo e di aver ricevuto dal **Dott./Prof.**..... **(in stampatello)** ogni ulteriore informazione in merito: al tipo di trattamento diagnostico e/o terapeutico; alle modalità di esecuzione dello stesso; ai vantaggi ai fini di una precisa diagnosi, ai rischi ad essa correlati; alle alternative terapeutiche sia farmacologiche che chirurgiche, rispondendo esaurientemente ad ogni mio quesito e richiesta di precisazioni in merito a:

illustrandomi gli svantaggi che avrei qualora decidessi di NON effettuare tale accertamento/procedura e di essere, conseguentemente, in grado di esprimere una consapevole scelta.

Alla luce di quanto esposto, in data **il/la Sottoscritto/a dichiara di**

ACCETTARE

**DI ESSERE SOTTOPOSTO ALLA SEGUENTE PROCEDURA
DIAGNOSTICA E/O TERAPEUTICA:**

Tipo di esame/intervento	Firma del paziente
ANGIOGRAFIA DIAGNOSTICA	

Data.....

Firma del Medico operatore: Dott./Prof.

Il medico Radiologo è a disposizione per qualsiasi chiarimento. Tel: 0172/472570

informazioni@ccbra.it

www.ccbra.it

Casa di Cura Privata "Città di Bra" Via Montenero 1 - 12042 Bra (Cn) Tel. 0172.472400 Fax 0172.44542

Documento di proprietà della Casa di Cura "Città di Bra" - Clinica Privata Accreditata.

È vietata la riproduzione e la diffusione senza specifica autorizzazione scritta.