

Struttura complessa di Radiologia	Mod.19
CONSENSO INFORMATO AL DRENAGGIO PERCUTANEO BILIARE O DI RACCOLTE	Revisionato e approvato in data 11/01/2017
<i>Da compilare a cura del Paziente e del Medico prescrittore</i>	

In data.....dal personale del reparto di.....mi è stata consegnata copia del presente modulo al fine di consentire un'attenta lettura e valutazione di quanto esposto di seguito.

Cos'è il drenaggio percutaneo biliare o di raccolte

La radiologia interventistica extravascolare prevede solitamente il drenaggio di raccolte purulente, ematomi o della bile attraverso l'uso di aghi e sondini, posizionati grazie alla guida delle immagini ecografiche, TAC o radiologiche, interventi un tempo possibili solo con la chirurgia.

La procedura alla quale Lei verrà sottoposto potrà essere utile non solo per completare la diagnosi della sua malattia, ma soprattutto per effettuare un intervento terapeutico, senza precludere un eventuale successivo intervento chirurgico se non viene raggiunto il risultato desiderato.

Come viene eseguita la procedura

L'esame viene eseguito nelle sale radiologiche di Ecografia, di TAC, di Angiografia e la procedura complessivamente dura almeno un'ora. L'indagine viene solitamente effettuata in anestesia locale tranne che nelle procedure sulle vie biliari dove vi è l'assistenza anestesiológica. Nei drenaggi biliari viene punto con ago sottile il fegato fino a raggiungere una via biliare; l'iniezione del mezzo di contrasto permette di visualizzare l'albero biliare e di individuare la sede di ostruzione. Con una serie di scambi di guide e cateteri viene posizionato un drenaggio nella via biliare (drenaggio biliare esterno collegato ad un sacchettino raccoglitore) o se possibile esso viene fatto avanzare oltre l'ostruzione fino nell'intestino (drenaggio biliare interno-esterno). In alcuni casi nella sede di ostruzione viene posizionato un tubicino a maglie metalliche (stent) che mantiene la via biliare aperta.

Nel drenaggio delle raccolte ascessuali può essere utilizzata una tecnica simile al drenaggio biliare, posizionando il drenaggio su filo guida, oppure mediante puntura diretta con il drenaggio stesso (TRU-CUT).

Rischi e possibili complicanze

Questi interventi non sono privi di rischi; le complicanze, riguardo al drenaggio di raccolte, sono rare, date soprattutto da sanguinamento, o da formazione di altre raccolte; eccezionali sono le lesioni di organi adiacenti. Per quanto riguarda il drenaggio biliare si possono verificare lievi sanguinamenti, febbre e dolore che richiedono dei semplici trattamenti medici; le complicanze più gravi quali le raccolte biliari, l'emobilia (sangue nella bile) e l'emoperitoneo possono richiedere trasfusioni ematiche e/o intervento chirurgico/endovascolare percutaneo correttivo. Altre complicanze possono essere colangiti, pancreatiti e lesioni della via biliare. In entrambe le procedure sono rari i casi di morte segnalati in letteratura.

Eccezionali anche le reazioni avverse al mezzo di contrasto iodato, che sono soprattutto di tipo allergico.

IL PAZIENTE

Io sottoscritto _____ nato il _____

ho compreso lo scopo della procedura di drenaggio percutaneo biliare o di raccolta come pure i benefici ed i rischi che essa comporta.

Le mie domande ed i miei dubbi hanno trovato una risposta chiara in quanto letto sopra e nelle domande poste ai medici curanti.

Sono pertanto in grado di esprimere una scelta consapevole e di accettare di essere sottoposto alla procedura propositami, potendo in qualsiasi momento revocare il mio consenso.

Sono a conoscenza che il trattamento dei dati personali di cui al DL 196 del 30/06/03 "codice in materia dei dati personali" avverrà solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.

Rilascio il mio consenso
(firma del paziente o tutore)

Non rilascio il mio consenso
(firma del paziente o tutore)

IL MEDICO CURANTE/PROPONENTE

Ho valutato la necessità ed i rischi dell'indagine proposta, in relazione alle condizioni cliniche del paziente, avendo chiarito eventuali dubbi con il Medico Radiologo esecutore.

Non vi sono controindicazioni al mezzo di contrasto iodato.

Ho descritto al paziente o al tutore tutte le informazioni rilevanti e quelle richieste dal trattamento sanitario sopra specificato.

Data _____

Timbro e firma del Medico Curante/Proponente

IL MEDICO RADIOLOGO

Data _____

Firma del Medico Radiologo esecutore