

## AZIENDA U.L.S.S. N. 6 EUGANEA

www.aulss6.veneto.it – P.E.C.: protocollo.aulss6@pecveneto.it  
Via Enrico degli Scrovegni n. 14 – 35131 PADOVA

Cod. Fisc. / P. IVA 00349050286

## U.O. AMBULATORIO CARDIOLOGICO - P.O. CAMPOSAMPIERO

**INFORMAZIONI E CONSENSO  
ECOCARDIOGRAMMA TRANSESOFOGEO**

Gentile Signora/e, l'indagine alla quale dovrà sottoporsi consiste in un ecocardiogramma eseguito per via transesofagea (cioè con una sonda introdotta nell'esofago attraverso il cavo orale), che permette di valutare attraverso la parete dell'esofago: le camere cardiache, i grossi vasi polmonari, l'aorta e le valvole cardiache native e protesiche; con un dettaglio significativamente migliore rispetto all'approccio transtoracico. L'esecuzione dell'esame necessita di una preparazione e di accorgimenti anche dopo la fine dell'esame.

Prima dell'esecuzione dell'esame sono stato esaminato da un cardiologo il quale ha accertato che non sussistono condizioni per cui l'esame debba essere rinviato o non eseguito.

A tal proposito DICHIARO di non avere difficoltà nella deglutizione di solidi e liquidi e di non essere a conoscenza di patologie dell'esofago che potrebbero favorire l'insorgenza di complicanze (pregressi interventi chirurgici, diverticoli esofagei, varici esofagee, acalasia esofagea).

Sono stato informato che prima di sottopormi all'esame :

-è necessario il digiuno da almeno 6 ore e che abbia rimosso le protesi mobili da cavo orale

Dopo l'esame sono stato informato che:

-è necessario proseguire il digiuno per almeno 2 ore

-nel corso della giornata è consigliabile assumere cibi freddi o tiepidi

-è necessario **ASTENERSI DALLA GUIDA DI AUTOVEICOLI FINO AL GIORNO SUCCESSIVO** all'esame se è stato somministrato un farmaco sedativo per via endovenosa.

Sono stato inoltre informato che l'esame consta di varie fasi:

-reperimento di una via venosa, per l'eventuale infusione endovenosa di farmaci che si rendessero necessari per agevolare la mia tolleranza all'esame quali sedativi e relativi antidoti, antispastici ai quali non sono a conoscenza di essere allergico.

- somministrazione di un anestetico locale spray orofaringeo .

-posizionamento di un boccaglio tra le arcate dentarie anteriori per favorire la respirazione attraverso la bocca ed i movimenti della sonda ecografica.

-introduzione della sonda in esofago

-esecuzione dell'ecocardiogramma con acquisizione delle immagini ed esecuzione delle misurazioni utili per formulazione del referto finale.

Durante l'esame verranno monitorati i parametri vitali ( pressione arteriosa, frequenza cardiaca e saturazione di ossigeno).

SONO STATO INFORMATO e ho ricevuto i chiarimenti necessari in merito:

-ai disturbi che eventualmente potranno insorgere durante l'indagine ( difficoltà respiratorie, tosse, irritazione faringea, ipersalivazione, palpitazioni, conati di vomito, nausea, senso di mancamento, dolore precordiale).

-della necessità di avvertire tempestivamente il personale medico ed infermieristico non appena si dovessero manifestare dei sintomi( dispnea, dolore toracico, ( in modo tale che il medico potrà decidere se interrompere l'esame ).

Sono stato informato che la procedura, ancorché effettuata secondo Leges Artis, comporta una incompressibile percentuale di complicanze:

- i rischi più frequenti correlati all'indagine sono: lesioni minori orofaringee (0,1-13 %) quali trauma labiale o dentale(con eventuale frattura), raucedine, disfagia, mal di gola; in casi eccezionali è stata descritta perforazione dell'esofago (tra lo 0,01 e lo 0.04%) con mortalità estremamente rara( < 1 su 10.000)

in pazienti predisposti per patologie esogafee, pure in corso di esame condotto secondo le più corrette tecniche e conoscenze.

Alcune reazioni possono raramente essere presenti in soggetti predisposti quali ipertensione transitoria (0,9%), ipotensione transitoria (0,5%), desaturazione di ossigeno (0,3%), ipotensione severa (0,2%), vomito (0,5%), aritmie quali blocco atrio-ventricolare, extrasistolia ventricolare, fibrillazione atriale (0,3%) e sanguinamenti minori da piccoli traumatismi dalla mucosa del cavo orale e/o esofagea.

Rischi connessi al riscaldamento della sonda e alla trasmissione di infezioni sono minimizzati con le misure di antisepsi e di controllo elettrico alle quali la sonda viene sottoposta.

Sono stato informato del diritto a ritirare il mio consenso in qualsiasi momento, e senza alcuna spiegazione.

Sono stato informato infine che la NON ESECUZIONE dell'indagine implica:

una incompletezza dell'iter diagnostico ed una contestuale carente formulazione della diagnosi finale,

-la impossibilità di stabilire una corretta terapia, con tutto ciò che ne deriva per la mia salute in termini di prognosi.



In caso di **DIABETE** è importante consultarsi con il proprio medico per definire la dose adeguata di insulina che dovrà essere ridotta per il digiuno.

Se il paziente è in terapia con anticoagulanti orali (coumadin, sintrom) è consigliabile un prelievo per INR 1-2- gg prima del test.

#### RACCOMANDAZIONI

E' **NECESSARIO** farsi accompagnare da una persona in grado di guidare poiché durante l'esame può essere praticata una terapia sedativa che non consente di porsi alla guida dell'auto per tutto il giorno successivo all'esame dopo aver fatto il test..

È consigliato attendere nella sala d'attesa dell'ambulatorio cardiologico per almeno 30 minuti dopo l'esame. Successivamente l'infermiera che ha assistito all'esame, consegnerà la risposta.

IO SOTTOSCRITTA/O \_\_\_\_\_  
NATA/O IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_  
Acconsento volontariamente ad essere sottoposto ad esame ecocardiogramma transesofageo.

IO SOTTOSCRITTA/O \_\_\_\_\_ NATA/O A IL \_\_\_\_\_  
A \_\_\_\_\_ in qualità di genitore /amministratore di sostegno/tutore legale  
di \_\_\_\_\_ nata/o il \_\_\_\_\_  
Acconsento che sia sottoposto a ecocardiogramma  
transesofageo.

Esame diagnostico: **Ecocardiogramma transesofageo**

Farmaco sedativo proposto:  LIDOCAINA SPRAY  MIDAZOLAM  DIAZEPAM

Monitoraggio parametri ( Pa, saturazione, Fc) SI NO

Firma del medico che esegue l'esame Dr.....

Infermiere.....

**FIRMA: Cognome e nome leggibili Sig./ra** \_\_\_\_\_

**LUOGO E DATA** \_\_\_\_\_

