

Il servizio di anestesia delle cliniche Ars Medica di Gravesano e Sant'Anna di Sorengo

Medici specialisti FMH in Anestesia

Dr. med. Claudio Camponovo
Direttore Sanitario

Dr. med. Frédéric Lelais
Sostituto Direttore Sanitario

Dr.ssa med. Dragana Nicolet
Resp. servizio Clinica Sant'Anna

Dr. med. Nicholas Bonello
Dr. med. John Michael Bonvini
Dr.ssa med. Sara Clivio
Dr.ssa med. Daniela Cristina
Dr. med. Sandro Maccagni
Dr.ssa med. Cari Platis Roberti
Dr. med. Roberto Poggi
Dr. med. Christian Quadri
Dr. med. Guy Rodenhäuser
Dr. med. Gian Luca Sartori

Medici specialisti FMH in Ortopedia

Dr. med. Mauro Brongo
Dr. med. Marco Marano
Dr. med. Christos Skliris

Medici specialiste in medicina interna FMH

Dr.ssa med. Chiara Taiana

Medicina Generale membro FMH

Dr. med. Luigi De Laurentiis
Dr.ssa med. Paola Micale

Medici Ospedalieri

Dr. med. Gaetano Bianchi
Dr. med. Damir Bursic
Dr.ssa med. Elena Moretti
(specialista in Neurochirurgia)
Dr.ssa med. Deborah Pastorelli

FOGLIO INFORMATIVO - CONSENSO SUL TIPO DI ANESTESIA CONCORDATO

Sicurezza: al giorno d'oggi, durante un'anestesia, il rischio che accadano eventi pericolosi per la vita è estremamente ridotto. Tutte le funzioni vitali (respirazione, attività cardiocircolatoria) sono sorvegliate continuamente e corrette se necessario.

Digiuno/preparazione: ha il permesso di mangiare fino a un massimo di 6 ore prima dell'intervento e di bere liquidi chiari (acqua, tè o caffè **senza** latte/panna) fino a un massimo di 2 ore prima dell'intervento. I suoi soliti medicinali mattutini sono da assumere come ordinato e concordato durante il colloquio preliminare con il medico anestesista. Lenti a contatto, protesi dentarie estraibili e gioielli sono da togliere e lasciare in camera.

Anestesia generale (anestesia totale): durante un'anestesia generale si sopprimono temporaneamente la facoltà di percezione e la sensazione del dolore con diversi medicinali. Nella maggior parte dei casi viene eseguita una respirazione artificiale senza che lei se ne renda conto. Dopo l'anestesia può lamentare, per breve tempo, nausea e vomito, raucedine, disturbi alla deglutizione, sensazione di freddo, brividi o difficoltà nella minzione. Questi disturbi saranno trattati immediatamente nel modo adeguato. Per i dolori postoperatori ci sono a disposizione diversi metodi estremamente efficaci. Nel caso di dolori importanti o duraturi sarà seguito dal nostro team specializzato. Molto raramente è inoltre possibile che si procurino delle lesioni ai denti, labbra o lesioni dovute ad un posizionamento non ottimale. **In questi casi la preghiamo di informare immediatamente il personale della clinica. In caso di annunci tardivi, ovvero dopo la dimissione dalla clinica, non ci assumeremo alcuna responsabilità.**

Anestesia spinale/epidurale: nell'anestesia spinale, un anestetico locale viene iniettato nel liquido spinale. Nell'anestesia epidurale, l'anestetico locale viene iniettato nello spazio peridurale. Dopo l'iniezione del medicamento avvertirà, nella parte anestetizzata, una sensazione di calore seguita da una perdita temporanea della sensibilità e della mobilità. Dopo l'anestesia potrebbe lamentare, per breve tempo, nausea, mal di testa, sensazione di freddo, brividi o difficoltà nella minzione. Questi disturbi saranno trattati immediatamente nel modo adeguato. Molto raramente possono insorgere lesioni ai nervi, infezioni o ematomi. Nel caso di disturbi importanti o prolungati sarà seguito dal nostro team specializzato. Quando si esegue un'anestesia epidurale viene inserito un catetere. Questo permette di prolungare l'effetto analgesico durante e dopo l'operazione. L'anestesia spinale può essere anche usata in combinazione con l'anestesia epidurale.

Anestesia regionale periferica, del plesso o di nervi periferici: il blocco dei nervi di un braccio o di una gamba attraverso un anestetico locale. L'estensione e la completezza del blocco vengono controllati prima dell'inizio dell'intervento. Attraverso l'inserimento di un catetere è possibile prolungare l'effetto per il trattamento del dolore nel periodo postoperatorio. Con "**blocco intravenoso**" si intende un blocco nervoso eseguito somministrando l'anestetico locale in vena. Nel caso l'anestesia non fosse sufficiente, è possibile procedere in qualsiasi momento ad un'anestesia generale.

Anestesia locale/Analgesedazione/MAC: somministrazione parallela di medicinali tranquillanti leggeri e analgesici, se necessario. In ogni momento si può procedere con un'anestesia generale.

OSSERVAZIONI COMPLEMENTARI E COMPLICAZIONI

Con queste osservazioni vogliamo completare il colloquio che ha avuto con l'anestesista e precisare per iscritto alcuni punti importanti. La preghiamo di chiedere qualunque cosa non le sia chiaro. Durante un normale colloquio informativo, a meno che sia esplicitamente richiesto da parte sua, non vengono discusse le **complicazioni molto rare (<1%)**. La rendiamo attento/a che l'anestesista è responsabile dei propri gesti sul paziente indipendentemente dalla struttura nella quale viene eseguita l'anestesia e dal chirurgo che esegue l'intervento.

Dopo il colloquio può sempre chiedere al personale di reparto di richiamare l'anestesista per parlargli.

Durante un intervento eseguito in anestesia regionale, se lo desidera, può rimanere sveglio, ascoltare musica o ricevere un medicamento per farla dormire leggermente. Per le grosse operazioni e per interventi sui bambini si procede spesso a un'anestesia combinata (anestesia parziale e anestesia totale insieme) in modo tale da facilitare il trattamento dei dolori postoperatori.



CP 124, CH-6934 Bioggio
Tel. +41 (0)91 605 77 88 - Fax +41 (0)91 605 77 90
info@hospitasuisse.ch - www.hospitasuisse.ch
N.RCC Q215921



Disturbi di sensibilità fino a paralisi circoscritte alle braccia o alle gambe possono essere dovuti alla pressione esercitata sui nervi superficiali durante il posizionamento, oppure possono insorgere durante un'anestesia regionale (dopo il contatto con un nervo, o conseguentemente alla formazione di ematomi e/o infezioni). Normalmente questi disturbi regrediscono nell'arco di alcuni mesi. Il rischio di queste lesioni è molto raro e dipende dal tipo di anestesia, dall'intervento e dal posizionamento necessario.

Farmaci tranquillanti e anestetici causano spesso un'amnesia che può estendersi fino a un breve periodo prima e dopo l'intervento. Dopo un intervento, indipendentemente dal tipo d'anestesia, è possibile lamentare un lieve calo temporaneo della memoria che si riacquista nell'arco di poche settimane.

I dati rilevati di routine durante un'anestesia possono essere analizzati in modo anonimo per garantire la qualità del servizio. Dopo l'intervento un dipendente del reparto di anesthesiologia potrebbe mettersi personalmente in contatto con lei per raccogliere informazioni sempre ai fini della garanzia della qualità. Questi dati potranno essere analizzati in modo anonimo anche per scopi scientifici ed eventualmente pubblicati. Trattati in modo anonimo significa che il suo nome non verrà in alcun modo menzionato nelle analisi e nelle pubblicazioni derivanti dalle analisi condotte. La preghiamo di rivolgersi al suo anestesista nel caso non voglia che i dati raccolti di routine sulla sua persona vengano utilizzati in modo anonimo a scopi scientifici.

Se viene dimesso il giorno stesso dell'intervento deve farsi accompagnare a casa da qualcuno. Fino al giorno seguente l'intervento non deve mettersi alla guida, non deve prendere decisioni importanti e non deve bere alcolici.

Catetere: l'inserimento di cateteri speciali può comportare ulteriori complicazioni. Tra questi rientrano quelli inseriti nelle grosse vene vicine al cuore (rischio di perforazione della pleura o di arterie), quelli inseriti nelle arterie del braccio o della gamba, le sonde gastriche, i cateteri vescicali a dimora. Questi vengono normalmente inseriti in anestesia e quindi le complicazioni sono rare.

Trasfusione: la somministrazione di sangue o altri componenti sanguigni può comportare ulteriori rischi (ad esempio: infezioni, allergie).

Con la sua firma conferma d'aver ricevuto, da parte dell'anestesista, tutte le informazioni da lei richieste e di acconsentire al tipo di anestesia concordato. Il consenso si estende anche ad eventuali cambiamenti della procedura pianificata che possono essere resi necessari a dipendenza del decorso dell'intervento. Tra questi rientra anche la necessità di dover procedere ad un'anestesia generale secondaria, ad esempio in caso di effetto insufficiente dell'anestesia regionale concordata.

TIPO DI ANESTESIA CONCORDATA (CONSENSO)

1. Blocco Endovenoso Regionale B.E.R.
2. Blocco Interscalenico
3. Blocco Sopraclavicolare / Infraclavicolare / Ascellare
4. Blocco Femorale / Blocco Safeno
5. Blocco Sciatico / Popliteo
6. Anestesia Spinale
7. Anestesia Peridurale P.D.A.
8. Anestesia Generale con Maschera Maschera Laringea Intubazione
9. Cura anestesiológica monitorizzata (MAC)
 + Catetere

ETICHETTA PAZIENTE

Osservazioni: _____

PROTEZIONE DEI DATI

Autorizzo a trasmettere i miei dati alla Cassa dei Medici, la quale è incaricata dell'emissione delle fatture che avverranno in forma cartacea o elettronica in regime di terzo garante (fatturazione direttamente alla cassa malati).

Data: _____

Firma paziente: _____

Firma genitore o rappresentante legale: _____
(per pazienti sotto i 16 anni o per pazienti sotto tutela/curatela o incapaci di discernimento)

Firma del medico anestesista che ha informato il paziente: _____