

Clinica/ambulatorio [Klinik / Praxis]

Dati del paziente: [Patientendaten:]



Goldener Steig 43
94116 Hutthurm

L' anestesia è prevista per l'operazione/il trattamento/la visita seguente:
[Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen:]

il (data): [am Datum:]

Gentile paziente,

al fine di escludere la sensibilità al dolore durante il suddetto intervento l'anestesista (di seguito solo medico) Le suggerirà una delle seguenti procedure di anestesia.

Quanto esposto di seguito ha lo scopo di informare Lei ed eventualmente i suoi familiari sullo svolgimento dei diversi metodi di di anestesia, sui possibili incidenti e sulle misure comportamentali da adottare prima e dopo l'anestesia. Eventualmente Le verrà mostrato anche un breve filmato. Il presente questionario e il filmato hanno lo scopo di prepararLa al colloquio informativo con il medico. Durante il colloquio il Suo medico La metterà al corrente dei vantaggi e svantaggi della procedura programmata rispetto ai metodi alternativi. Le chiarirà i rischi specifici per la Sua persona e le eventuali complicazioni possibili. La preghiamo di leggere con attenzione le seguenti informazioni e di compilare con cura il questionario. I Suoi dati verranno ovviamente trattati con riservatezza.

Durante il colloquio il medico risponderà a tutte le Sue domande, al fine di ridurre i Suoi timori e le Sue preoccupazioni a riguardo. Al termine, Lei potrà fornire o negare il Suo consenso per la procedura di anestesia proposta. Il Suo medico, dopo il colloquio, Le fornirà una copia del foglio compilato e firmato.

SVOLGIMENTO DELLE DIVERSE PROCEDURE

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

La scelta della procedura di anestesia idonea nel Suo caso dipende da fattori diversi. Tra questi, in particolare, la gravità, la tipologia e la durata dell'intervento, così come le Sue condizioni generali e le Sue patologie concomitanti.

Durante l'anestesia e l'intero intervento, le funzioni vitali (ad es. pressione sanguigna, frequenza cardiaca, saturazione dell'emoglobina per l'ossigeno) vengono costantemente monitorate e, in caso di problema, vengono adottate immediatamente le dovute contromisure. Attraverso una cannula venosa a permanenza applicata al polso della Sua mano e/o al Suo avambraccio, sarà possibile somministrare, in qualsiasi momento, infusioni e medicinali.

Il medico crocerà di seguito la procedura di anestesia programmata per Lei e ne discuterà con Lei nei dettagli.

Anestesia generale (narcosi) Allgemeinanästhesie (Narkose)

Con questa procedura viene indotto nel paziente e mantenuto fino alla fine dell'intervento uno stato di profonda sonnolenza tramite la somministrazione di farmaci. In questo modo vengono eliminati in tutto il corpo la coscienza e la sensibilità al dolore.

Prima di iniziare la narcosi, il Suo medico le chiederà di respirare attraverso una maschera di ossigeno. Quindi viene avviata la narcosi tramite iniezione di un narcotico a effetto rapido nella vena del braccio. Ciò è sufficiente per un'anestesia sufficientemente lunga in caso di interventi brevi (**narcosi breve intravenosa**). In caso di durata prolungata dell'intervento, tuttavia, il medico prosegue la narcosi attraverso la somministrazione



ripetuta di narcotici ed eventualmente di medicinali, come ad es. sonniferi, mezzi per il rilassamento muscolare (**cosiddetta anestesia intravenosa totale**). Talvolta, si rende necessario somministrare narcotici gassosi o ventilare il paziente una volta addormentato. Ciò avviene mediante maschera applicata su bocca e naso oppure attraverso un tubo respiratorio (tubo). Il tubo viene inserito attraverso la bocca o il naso nella trachea (**cosiddetta intubazione tracheale**). Un ulteriore metodo è quello di inserire uno speciale tubo flessibile, con una **maschera laringea** attraverso la bocca, fino all'ingresso della laringe.

Dopo l'intervento il medico interromperà la somministrazione di narcotico. In seguito Lei si sveglierà come da un sonno profondo. Non appena Lei sia in grado di respirare autonomamente, sarà possibile prelevare la maschera, la maschera laringea e il tubo di ventilazione. Di norma, Lei verrà monitorato/a ancora per breve tempo nella sala postoperatoria fino a quando sia stato accertato che le funzioni dei Suoi organi principali siano stabili e Lei sia sufficientemente vigile.

Anestesia locale Lokalanästhesie

In alcuni casi è sufficiente il metodo dell'anestesia locale direttamente nella e/o intorno alla zona di intervento, per ridurre la sensibilità al dolore ad un'area strettamente limitata.

Anestesia regionale Regionalanästhesie

Tramite **l'anestesia regionale** vengono bloccati i nervi che controllano la zona di intervento ma non si trovano nelle immediate vicinanze. La sensibilità al dolore viene quindi eliminata in un'intera regione del corpo per lungo tempo. Lei rimarrà quindi sveglio/a e cosciente, senza percepire alcun dolore.

L'anestetico potrà essere somministrato una sola volta oppure più

volte o in modo continuativo attraverso un tubicino di plastica (catetere). In casi idonei è possibile la combinazione di procedure diverse oppure la combinazione con una anestesia generale. L'applicazione del catetere è utile spesso per un efficace trattamento del dolore dopo l'operazione.

Verranno descritte di seguito le più comuni procedure di anestesia regionale. Qualora nel Suo caso si dovesse considerare una procedura non elencata, ciò Le verrà chiarito in dettaglio dal Suo medico.

Anestesia spinale (SPA) Spinalanästhesie (SPA)

Questa procedura serve per l'anestesia dei nervi che corrono dal midollo spinale alla zona di intervento. A questo scopo vengono bloccati, attraverso un'iniezione di anestetico, i segmenti nervosi, in cui è presente il liquor cerebrospinale (canale del midollo spinale).



L'iniezione avviene in posizione seduta, in alcuni casi anche in decubito laterale. Il Suo medico Le chiederà di mettersi in una posizione con il dorso inarcato. Il medico Le palperà la schiena e segnerà il punto di iniezione all'altezza circa della vita. Esso

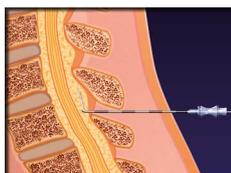
verrà disinfettato a fondo, ricoperto in modo sterile e anestetizzato localmente. È molto importante che Lei rimanga assolutamente immobile durante l'iniezione. Attraverso un ago di guida il medico inserirà quindi un ago sottile nel canale del midollo spinale in cui è presente il liquor cerebrospinale, il cosiddetto spazio liquorale. La fuoriuscita del liquor cerebrospinale dall'apertura dell'ago indica la posizione corretta della punta dell'ago. A questo punto è possibile iniettare l'anestetico.

L'anestetico agisce per lo più dopo alcuni minuti. In seguito Lei avvertirà una sensazione di calore alle gambe. Quindi la percezione del dolore nell'intero emicorpo inferiore verrà interrotta e la capacità di movimento limitata o neutralizzata.

Anestesia peridurale (PDA) Periduralanästhesie (PDA)

lombare lumbal **toracica** thorakal

Con questa procedura vengono anestetizzati i nervi che corrono dal midollo spinale alla zona di intervento. A questo scopo vengono bloccati, attraverso un'iniezione di anestetico, i segmenti nervosi che corrono nello spazio in prossimità del canale del midollo spinale (spazio peridurale).



L'iniezione avviene in posizione seduta, in alcuni casi anche in decubito laterale. Il Suo medico Le chiederà di mettersi in una posizione con il dorso inarcato. Il dottore Le palperà accuratamente la schiena e segnerà il punto di iniezione. Questo potrà essere, a seconda dell'area di intervento, all'altezza della vita (anestesia peridurale lombare) o della colonna vertebrale toracica (cosiddetta anestesia peridurale toracica). Il punto di iniezione verrà quindi disinfettato a fondo, ricoperto in modo sterile e anestetizzato localmente.

È molto importante che Lei rimanga assolutamente immobile durante l'iniezione. Il medico introdurrà quindi un ago cavo tra le vertebre fino allo spazio in prossimità del canale del midollo spinale. Attraverso questo ago il medico inserirà con cautela un catetere pieghevole e molto sottile (catetere per anestesia peridurale). Una volta estratto l'ago cavo egli somministrerà l'anestetico attraverso il catetere.

L'anestetico agisce per lo più dopo circa 15-30 minuti. In seguito Lei avvertirà una sensazione di calore alle gambe. Quindi la percezione del dolore nella zona della cavità toracica, dello spazio addominale, dell'addome e nelle gambe verrà soppressa e la capacità di movimento limitata oppure neutralizzata.

Qualora dopo l'intervento si renda necessario un catetere per il trattamento del dolore, questo verrà fissato con l'applicazione di una fasciatura.

Anestesia del plesso per via ascellare Axilläre Plexusanästhesie

Con questa procedura il medico anestetizza i rami nervosi del braccio (plesso brachiale) comprendenti i nervi che partono dalla colonna cervicale e giungono alle ascelle. In tal modo la percezione del dolore viene interrotta in tutto il braccio. Questa procedura è particolarmente idonea per interventi alla mano, all'avambraccio o a parti del braccio superiore.



L'iniezione avviene in posizione supina. Dopo il corrispondente posizionamento del braccio, il medico palperà il punto di iniezione nell'ascella Sua ascella e lo segnerà. Infine il punto di iniezione verrà disinfettato a fondo, ricoperto in modo

sterile e anestetizzato localmente. È molto importante che Lei rimanga assolutamente immobile durante l'iniezione. Con un ago di iniezione il medico cercherà il plesso nervoso. Esso è circondato dai vasi sanguigni di una matassa (il cosiddetto setto di nervi e vasi). La sensazione di una breve «scossa elettrica» è piuttosto normale e non costituisce motivo di preoccupazione. Per una ricerca corretta del plesso nervoso da anestetizzare, il medico inserisce di norma uno stimolatore nervoso, collegato all'ago di iniezione. Lo stimolatore invia deboli impulsi elettrici ai nervi. Tali impulsi stimolano i nervi e provocano degli spasmi muscolari involontari. In tal modo il medico è in grado di riconoscere la posizione corretta per l'inserzione dell'ago e può iniettare l'anestetico nelle immediate vicinanze dei nervi del braccio. La ricerca può avvenire anche per mezzo di un controllo a ultrasuoni.

L'anestetico agisce dopo circa 10-15 minuti. In seguito Lei avvertirà una sensazione di compressione e di calore nel braccio. Quindi la percezione del dolore dalla regione della spalla in poi verrà soppressa e la capacità di movimento limitata oppure neutralizzata.

A seconda della tipologia di intervento, esiste anche la possibilità di anestetizzare il plesso nervoso al di sotto o al di sopra della clavicola o sul collo. Il medico Le fornirà delle spiegazioni separate, nel caso in cui questa procedura dovesse essere utilizzata nel Suo caso.

POSSIBILI MISURE DI AMPLIAMENTO

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Qualora Lei si senta disturbato/a dall'atmosfera della sala operatoria, o qualora il medico lo ritenga necessario, potrà esserLe somministrato un leggero calmante o sonnifero (sedativo) per via venosa. In questo modo Lei si troverà in uno stato di dormiveglia e non ricorderà o avrà solo dei ricordi limitati dell'intervento.

In alcuni casi è non è possibile eliminare completamente la sensibilità al dolore attraverso un'anestesia regionale o locale. Può essere quindi somministrato un antidolorifico forte oppure può essere impiegata un'altra procedura di anestesia. Qualora, nonostante tutte le misure attuate non sia possibile raggiungere una completa assenza di dolore per la durata dell'intervento oppure qualora insorgano altri problemi, l'intervento deve essere proseguito sotto narcosi.

INDICAZIONI PER LA PREPARAZIONE E FOLLOW-UP

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

La preghiamo di seguire scrupolosamente le istruzioni del Suo medico e dei suoi assistenti. Il comportamento può variare a seconda del tipo di anestesia e di intervento.

Preparazione:

Assunzione di medicinali: È importante che Lei comunichi al Suo medico quali medicinali assume o deve iniettarsi regolarmente (in particolare medicinali anticoagulanti come Aspirina® [ASS], Marcumar®, eparina, Plavix®, ecc.) e quali medicinali ha assunto in modo irregolare negli 8 giorni precedenti l'intervento (ad es. antidolorifici come ibuprofene, paracetamolo, ecc.). Tra questi sono da considerare tutti i farmaci che non necessitano di ricetta

medica e i medicinali fitoterapeutici. Il Suo medico le indicherà se l'assunzione di tali farmaci deve essere sospesa e per quanto tempo.

Cibi, bevande e fumo: Come parte della preparazione all'anestesia Le consigliamo di mantenere una dieta leggera il giorno precedente l'intervento. Nelle 6-8 ore precedenti l'anestesia non è consentito fondamentalmente assumere cibi (neanche minestre o dolci come caramelle, chewing-gum), assumere bevande come succhi con polpa di frutta, latte, brodi oppure alcool né fumare. Fino a 2 ore prima dell'inizio dell'anestesia è consentito assumere liquidi chiari in piccola quantità (ad es. 1-2 tazze di acqua o tè non zuccherato). Il Suo medico Le fornirà istruzioni precise a riguardo.

L'obbligo del digiuno ha lo scopo di evitare il passaggio del contenuto dello stomaco nei polmoni. **Pertanto è estremamente importante che Lei informi il Suo medico, nel caso in cui non Le sia stato possibile rispettare l'obbligo del digiuno (non assumere cibi e bevande, non fumare) nel periodo indicato.**

Presti attenzione a non indossare lenti a contatto, apparecchi acustici o altri oggetti rimovibili quali occhiali, catenine, orecchini. Non utilizzi cosmetici né creme per il viso. Chieda al suo medico se è necessario rimuovere parti di denti libere (protesi dentali), piercing, posticci, smalti dalle unghie delle mani e dei piedi.

Follow-up:

Dopo l'intervento Lei verrà monitorato/a a lungo, fino al completo ristabilimento delle sue funzioni vitali. Nausea e vomito causati da anestesia e antidolorifici sono passeggeri e, per lo più, facilmente trattabili.

Dopo una narcosi Lei si sentirà ancora assonnato/a o leggermente frastornato/a per un breve tempo dopo il risveglio dal sonno profondo. Ciò è normale e non costituisce motivo di preoccupazione.

Dopo un'anestesia regionale l'effetto dell'anestesia nella regione del corpo permane in linea di massima per un certo tempo. In questo periodo le sensazioni e la mobilità nella regione anestetizzata sono limitati. Pertanto sarà necessario proteggere la parte interessata da danni non percepibili causati da pressione, freddo/calore e ferite.

Dopo un **intervento ambulatoriale** sarà necessario che Lei venga riaccompagnato/a a casa da un adulto. Allo stesso modo Lei dovrà provvedere alla presenza in casa di una persona adulta di sorveglianza per le 24 ore o per il periodo suggerito dal Suo medico. Le Sue capacità di reazione saranno limitate dopo l'anestesia. Pertanto, nelle 24 successive alla dimissione dalla clinica/ambulatorio non immettersi attivamente nel traffico (anche come pedone) e non eseguire attività pericolose, in particolare, attività senza un appoggio sicuro. Rinunciare inoltre a prendere decisioni personali o economiche importanti durante tale periodo.

Lei dovrà informare immediatamente il Suo medico o contattare la clinica in caso di insorgenza ad es. di dolore durante la respirazione, forti cefalee o dolori alla schiena, dolori al petto, disturbi respiratori o circolatori, febbre, rigidità nucale, crampi, insensibilità nel punto di iniezione, sintomi di paralisi e/o limitazioni di movimento, ritenzione delle feci o ritenzione urinaria. Essi devono essere trattati immediatamente. I dolori possono presentarsi anche alcuni giorni dopo l'intervento.

Relativamente alle altre misure comportamentali quali, ad esempio, l'assunzione di cibi e bevande, o di medicinali, nonché le attività fisiche, Lei si dovrà attenere alle istruzioni del Suo medico. Eviti di fumare e di assumere alcolici nelle 24 successive all'anestesia.

RISCHI, POSSIBILI COMPLICAZIONI ED EFFETTI COLLATERALI RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

È noto che ogni procedura medica comporta dei rischi, i quali possono richiedere, in alcune circostanze, misure di trattamento oppure operazioni aggiuntive e in parte – anche nel successivo decorso – possono essere pericolosi per la vita. La frequenza di effetti

collaterali e complicazioni dipende da numerosi fattori, quali età, condizioni generali, malattia di base, stile di vita, tipo e difficoltà dell'intervento. Gli accidenti gravi sono molto rari anche nei pazienti con condizioni di salute molto compromesse e nei pazienti molto attempati. La preghiamo di comprendere che, per motivi giuridici, siamo tenuti ad elencare tutti i rischi specifici degli interventi, sebbene parte di essi si verifichino solo in casi eccezionali. Ad esempio, non è possibile escludere con sicurezza assoluta la percezione del dolore nonostante un'accurata anestesia o il risveglio dall'anestesia durante un intervento chirurgico. Quasi tutti i pazienti tuttavia non si ricordano successivamente di questi episodi. Il Suo medico, durante il colloquio, Le illustrerà i rischi specifici in modo più preciso. Nel caso in cui non desideri una spiegazione dettagliata, La preghiamo di voler confermare questo Suo desiderio nell'apposito paragrafo alla fine dell'informativa per il paziente.

Rischi generali

Lesioni alla pelle, alle parti molli e/o alle stimolazioni nervose (ad es. a causa di iniezioni, inserimento di un catetere, disinfettanti o di posizionamento regolare) sono rare. Possono esserne conseguenza mancanza di sensibilità, disturbi sensoriali, sensazione di intorpidimento, dolore o cicatrici. Essi sono per lo più passeggeri e scompaiono da sé o possono essere facilmente trattati. In casi molto rari i dolori possono permanere a lungo, anche nonostante le misure di trattamento adottate.

Reazioni allergiche, (reazioni di intolleranza), ad es. ad anestetici o altri medicinali sono da considerarsi rare. Possono comportare: arrossamento cutaneo, eruzioni cutanee, formazione di gonfiore pruriginoso, prurito, gonfiore ma anche nausea, e tosse. Scompaiono per la maggior parte da sé senza alcun trattamento. Reazioni gravi quali ad es. gonfiore della membrana laringea, disturbi del sistema circolatorio/cardiaco e della funzionalità polmonare sono molto rare. Conseguenze quali: insufficienza respiratoria, crampi, tachicardia fino allo shock circolatorio necessitano di un trattamento medico intensivo. Nonostante il trattamento, possono insorgere danni organici transitori o permanenti, quali, ad es. danni cerebrali, disturbi visivi, mancanza di sensibilità, fino ad arrivare alla paralisi, a disturbi della funzionalità renale o all'insufficienza renale.

Una **lesione dei vasi sanguigni maggiori**, che si trovano in prossimità del punto di iniezione è molto rara.

In caso di **forti emorragie** può rendersi necessario in casi eccezionali un trasferimento di sangue esterno/emocomponenti esterne (**trasfusione**). Ciò può provocare infezioni con agenti patogeni, come ad es., il virus dell'epatite (causa di pericolose infiammazioni del fegato) molto raramente, in casi estremamente rari con il virus dell'HIV (causa dell'AIDS), con l'Encefalopatia spongiforme bovina o BSE (causa di una variante della Malattia di Creutzfeldt-Jakob) o con altri agenti pericolosi - anche sconosciuti. La donazione autologa è indicata solo in casi eccezionali. Dopo una trasfusione di sangue, può essere consigliabile l'esecuzione di un esame di controllo a distanza di alcune settimane, per escludere con certezza assoluta la trasmissione del virus HIV o dell'epatite.

In conseguenza dei **disturbi di irrorazione sanguigna** o della formazione di emboli (**trombi**) potrebbero verificarsi danni ai tessuti adiacenti (con rigonfiamenti dolorosi) e agli organi interessati. Gli emboli possono anche essere diffusi e bloccare i vasi sanguigni di altri organi (**embolia**). Possono quindi verificarsi, nonostante immediati trattamenti operatori e di medicina intensiva, danni permanenti (ad es. embolia polmonare, ictus con paralisi permanenti, insufficienza renale).

Infezioni ad es. nella zona di ingresso dell'ago di iniezione, di cannule o del catetere con ascesso da iniezione, morte di tessuti (necrosi) e formazione di cicatrici o infiammazioni venose (flebite) sono da considerarsi rare. Queste si manifestano come rigonfiamento, arrossamento, dolore, surriscaldamento della cute e febbre.

Nella maggior parte dei casi tali infezioni sono trattabili tramite la somministrazione di antibiotici. Nel caso estremo si può verificare una diffusione dei germi nel percorso del sangue (batteriemia) e un pericoloso avvelenamento del sangue (sepsi) fino a giungere ad un'infezione della cute interna del cuore (endocardite). Si rende quindi necessario un trattamento medico intensivo. In casi estremamente rari una infezione può essere letale nonostante le misure di trattamento adottate.

Degli ematomi possono presentarsi occasionalmente nei punti di iniezione o nella zona circostante. Essi possono provocare la formazione di tumefazioni dure e dolorose. Queste scompaiono dopo alcuni giorni o settimane senza alcun trattamento.

Rischi speciali dell'anestesia generale

In caso di penetrazione del contenuto dello stomaco nei polmoni, può verificarsi, in casi molto rari un'**infiammazione polmonare** e un eventuale danno permanente al tessuto polmonare, fino ad arrivare all'**insufficienza polmonare**. Il pericolo consiste in particolare nel mancato rispetto delle istruzioni relative all'astensione dall'assunzione di cibi, bevande e fumo.

Con l'introduzione del tubo respiratorio e/o della maschera laringea possono insorgere, in casi rari delle complicanze: occasionalmente **mal di gola, difficoltà di deglutizione** e **raucedine**, che spesso scompaiono nuovamente senza trattamento; molto raramente **lesioni alla faringe, alla laringe, alle corde vocali** o alla **trachea** con mancanza di sensibilità, insufficienza respiratoria, difficoltà di deglutizione e raucedine permanenti; **danni alla dentizione**, in particolare in caso di denti instabili, carie, parodontosi o protesi fissa (ad es. protesi, ponti, impianti ecc.) fino a giungere alla perdita del dente, che necessitano di un trattamento medico.

L'occlusione delle vie respiratorie causata da crampi al muscolo laringeo (laringospasmo) è rara. Essa è di norma facilmente trattabile.

In casi estremamente rari, in persone con predisposizione genetica, la temperatura corporea può salire a causa dei medicinali somministrati (**ipertermia maligna**). Possono esserne conseguenza l'arresto cardiaco e l'arresto respiratorio e un'insufficienza funzionale. In tali casi, viene avviato immediatamente un trattamento di medicina intensiva per prevenire questi pericoli.

Rischi speciali dell'anestesia regionale

Disturbi della sensibilità come, ad es. **sensazione di pesantezza o intorpidimento, tremore** o **formicolio** agli arti anestetizzati scompaiono, sulla base dell'esperienza, dopo alcune settimane.

Una **lesione dell'arteria brachiale** durante l'anestesia del braccio e la conseguente dilatazione (pseudoaneurisma) sono eventi molto rari. Le conseguenze possono estendersi dalla sensazione di disagio fino alla paralisi brachiale.

Nel caso in cui l'anestetico entri accidentalmente nella via ematica, possono conseguire **attacchi convulsivi, disturbi cardiocircolatori** fino alla **perdita di coscienza** e **insufficienza respira-**

toria. Inoltre possono verificarsi paresi transitorie nel caso in cui l'anestetico per anestesia spinale si diffonda troppo ampiamente o, nel caso di anestesia peridurale, arrivi nel canale spinale. In questi frangenti si rende necessario un immediato trattamento di terapia intensiva per impedire danni cerebrali permanenti.

Altre possibili complicazioni dovute ad anestesia spinale o peridurale

Un drastico **caduta della pressione arteriosa e del polso e insufficienza respiratoria** con nausea e vertigini sono conseguenze per lo più passeggero e devono eventualmente essere trattate con medicinali.

Spesso possono insorgere disturbi passeggeri di **ritenzione urinaria, disturbi della potenza e disturbi dell'attività rettale**. Potrebbe rendersi necessario l'inserimento di un catetere vescicale per lo svuotamento della vescica, oppure l'adozione di altre misure.

Forti **dorsalgie** possono insorgere occasionalmente e perdurare anche per molti giorni. Esse possono essere efficacemente trattate con medicinali.

Occasionalmente possono comparire forti **cefalee** causate dalla perdita di liquor dal punto di punzione nel canale del midollo spinale. Spesso queste cefalee passano dopo poco tempo, bevendo molta acqua, assumendo farmaci o con il riposo a letto. In alcuni casi può rendersi necessaria l'iniezione del proprio sangue nello spazio peridurale (blood - patch). In casi estremamente rari questi effetti durano per anni. Nel caso estremo, nell'area del cervello può formarsi un versamento di sangue (**ematoma subdurale**), un accumulo di liquido (**igroma**) oppure può esservi una compromissione dei nervi cerebrali. Disfunzioni prolungate, come ad esempio **disfunzione della capacità visiva e uditiva** sono molto rare.

Danni al midollo spinale (in caso di anestesia spinale/peridurale) o ai **nervi** causati da iniezioni, inserimento ed estrazione di un catetere, emorragie, ematomi oppure infezioni sono molto rari. Essi possono causare nella maggior parte dei casi passeggeri, raramente duraturi disturbi funzionali degli organi interessati. Le possibili conseguenze possono essere dolore, ipersensibilità, sensazione di intorpidimento, disturbi di movimento negli arti interessati, fino alla paralisi (caso estremo paraplegia).

In casi eccezionali potrebbe svilupparsi un'**infiammazione delle meningi** (meningite). Essa può avere come conseguenza danni cerebrali permanenti.

Qualora l'anestesia venga effettuata nell'area della colonna vertebrale toracica può verificarsi raramente una **lesione della pleura**. La penetrazione dell'aria nella cavità toracica, causa uno spostamento dei polmoni tale da danneggiarne la funzionalità (pneumotorace) - talvolta anche in modo permanente. Possono quindi insorgere dolore al petto, tosse, irrequietezza, sudorazione, aumento delle pulsazioni e insufficienza respiratoria. L'aria deve essere aspirata tramite inserimento di ago o applicazione di un drenaggio.



Domande relative alla Sua storia clinica (anamnesi) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

La preghiamo di rispondere accuratamente alle domande seguenti prima del colloquio informativo. Sulla base delle Sue informazioni il medico sarà in grado di valutare meglio il danno relativo all'intervento nel Suo caso specifico, chiarirLe le possibili complicazioni e le misure necessarie da adottare, al fine di evitare, laddove possibile, complicazioni ed effetti collaterali. **si=ja no=nein**

Sesso: M / F, **età:** _____ **anni, peso:** _____ **kg, altezza:** _____ **cm, professione** _____
Geschlecht: m / w, **Alter:** _____ **Jahre, Gewicht:** _____ **kg, Größe:** _____ **cm, Beruf** _____

Fa uso normalmente di un ausilio per la vista (occhiali, lenti a contatto ecc.)? si no
Verwenden Sie normalerweise eine Sehhilfe (Brille, Kontaktlinse, etc.)?

Indossa abitualmente un apparecchio acustico? si no
Tragen Sie gewöhnlich ein Hörgerät?

È stato/a sottoposto/a a cure mediche negli ultimi anni? si no
Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt?

Se sì, per quale motivo?

Wenn ja, weswegen?

Ha già subito interventi chirurgici in precedenza? si no
Wurden Sie bereits früher operiert?

Se sì, per quale motivo e quando?

Wenn ja, weswegen und wann?

In quel caso si sono verificate complicazioni durante l'anestesia o il trattamento del dolore? si no
Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?

Se sì, quali? _____

Wenn ja, welche

Tra i suoi consanguinei (genitori, fratelli) si sono verificati incidenti in relazione ad una procedura di anestesia? si no
Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?

Ha mai ricevuto una trasfusione ematica? si no
Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?

Se sì, quando? _____

Wenn ja, wann?

In tale occasione sono insorte delle complicazioni? si no
Ergaben sich dabei Komplikationen?

Se sì, quali? _____

Wenn ja, welche?

Si trova in stato di gravidanza? **non certamente** nicht sicher si no
Besteht eine Schwangerschaft?

Sta allattando al seno attualmente? si no
Stillen Sie?

Indicazioni relative all'assunzione di medicinali:

Necessita regolarmente di un mezzo anticoagulante oppure ha assunto o si è iniettato/a tale farmaco nell'ultimo periodo (fino a 8 giorni fa)? si no

Aspirina® (ASS), Eparina, _____[®],
 Plavix®, Ticlopidina, Clopidogrel.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel.

Altro: _____

Sonstiges:

Quando è stata l'ultima assunzione? _____
Wann war die letzte Einnahme?

Assume altri medicinali? si no

Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Se sì, La preghiamo di elencarli: _____

Wenn ja, bitte auflisten:

(Anche farmaci senza ricetta, medicinali naturali o fitofarmaci, vitamine ecc.)
 (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Ha mai avuto o riscontrato i sintomi delle seguenti patologie fino ad ora?

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Patologie ematiche/disturbi di coagulazione del sangue? si no

Elevata tendenza all'emorragia (ad es. frequente epistassi nasale, forte emorragia secondaria in seguito a interventi chirurgici, in caso di lievi lesioni o di trattamento dentistico), tendenza al travaso di sangue (frequenti macchie di colore blu anche senza cause particolari).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass).

Tra i Suoi consanguinei sono presenti rimandi a patologie ematiche/disturbi di coagulazione del sangue? si no

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Allergia/ipersensibilità? si no

Farmaci, alimenti, mezzi di contrasto, iodio, cerotti, lattice (per es. guanti in gomma, palloncini) pollini (erbe, alberi), anestetici, metalli (per es. prurito da montatura metallica degli occhiali, da bigiotteria o da borchie a rivetto dei pantaloni).

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Altro: _____

Sonstiges:

Patologie cardiache/circolatorie/dei vasi sanguigni? si no

Infarto cardiaco, angina pectoris (dolore alla cavità toracica, costrizione del petto), difetti cardiaci, disturbi del ritmo cardiaco, infiammazione del muscolo cardiaco, malattia delle valvole cardiache, difficoltà respiratoria nel salire su una scala, operazioni al cuore (event. con inserimento di una valvola cardiaca artificiale, pacemaker, defibrillatore), pressione sanguigna elevata, pressione sanguigna bassa, ictus, varici, infiammazioni alle vene, trombosi, embolia.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Altro: _____

Sonstiges:

Patologia delle vie respiratorie/polmonare? si no

Asma, bronchite cronica, infiammazione polmonare, enfisema polmonare, apnea da sonno (russare forte), paralisi del diaframma/corde vocali.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie metaboliche? si no

Diabete (malattia degli zuccheri),
 intolleranza al fruttosio.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit),
 Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie della tiroide? si no

Ipofunzione, iperfunzione, nodosità,
 gozzo.

Schildrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion,
 Knoten, Kropf.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie renali? si no

Disturbi della funzionalità renale (insufficienzare-nale), infiammazione renale.

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz),
 Nierenentzündung.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie epatiche? si no

Itterizia, cirrosi epatica.

Lebererkrankungen? Gelbsucht, Leberzirrhose.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie dello stomaco/intestino? si no

Stenosi dell'apparato digerente, ulcera, pirosi.

Magen-Darm-Erkrankungen? Engstelle im Verdauungstrakt,
 Geschwür, Sodbrennen.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie del muscolo e del sistema scheletrico (anche nel caso di consanguinei)? si no

Alterazioni della gabbia toracica dalla nascita o acquisite, malattie articolari (event. articolazione artificiale), sindrome spalla-braccio, dolori alla colonna vertebrale, malattie muscolari,

debolezza muscolare, tendenza a temperatura del corpo elevata.

Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems

(auch bei Blutsverwandten)? angeborene oder erworbene Veränderungen des Brustkorbs, Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk), Schulter-Arm-Syndrom, Wirbelsäulenbeschwerden, Muskelerkrankungen, Muskelschwäche, Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie del sistema nervoso? si no

Malattie o lesioni cerebrali,
 paralisi, crisi convulsive (epilessia).

Erkrankung des Nervensystems? Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie da infezione? si no

Epatite, tubercolosi, HIV.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Danni ai denti/protesi dentaria? si no

Carie, parodontosi, denti instabili,
 corona, ponte, impianto, dente a perno,
 protesi rimovibile.

Zahnschäden/Zahnersatz? Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone,
 Brücke, Implantat, Stifzahn, herausnehmbarer Zahnersatz.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie acute o croniche non elencate? si no

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Breve descrizione: _____

Bitte kurz beschreiben: _____

Abitudini di vita: Lebensgewohnheiten:**Lei fuma?** si no

Se sì che cosa e in quale quantità giornaliera: _____

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Assume regolarmente alcolici? si no

Se sì che cosa e in quale quantità giornaliera: _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, was und wie viel täglich: _____

Fa uso o ha fatto uso di droghe in passato? si no

Se sì, quali: _____

Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? Wenn ja, welche: _____

Domande importanti per intervento ambulatoriale

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Chi può riaccompagnarLa a casa dopo la Sua dimissione dalla clinica/ambulatorio? Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Nome ed età dell'accompagnatore: [Name und Lebensalter des Abholers]

A quale indirizzo Lei sarà raggiungibile nelle 24 ore successive all'intervento?

Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Via, numero civico [Straße, Hausnummer]

località [PLZ, Ort]

Numero telefonico [Telefonnummer]

Nome ed età della persona di sorveglianza [Name und Lebensalter der Aufsichtsperson]

Chi è il suo medico di riferimento/medico di famiglia/il medico curante? Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Nome [Name]

Via, numero civico [Straße, Hausnummer]

località [PLZ, Ort]

Numero telefonico [Telefonnummer]

Documentazione medica per i colloquio informativo

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Da compilarsi a cura del medico Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Anästhesie verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

Ho consigliato: Vorgesprochen habe ich:

- Anestesia generale Allgemeinanästhesie
 Anestesia locale Lokalanästhesie
 anestesia peridurale lombare lumbale PDA
 anestesia peridurale toracica thorakale PDA
 Anestesia spinale SPA
 Anestesia del plesso per via ascellare Axilläre Plexusanästhesie

Istruzioni per l'obbligo di digiuno: Anweisung zum Nüchternheitsgebot:

- non assumere cibi solidi il giorno precedente l'intervento a partire dalle ore _____ keine feste Nahrung ab _____ Uhr am Vortag des Eingriffs
 non assumere cibi, bevande, alcolici il giorno dell'intervento a partire dalle ore _____ keine Nahrung, Getränke, Alkohol ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs
 non assumere bevande chiare il giorno dell'intervento a partire dalle ore _____ keine klare Flüssigkeit ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs

Capacità di consenso autonomo:
 Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Il paziente è in grado di decidere in autonomia relativamente alla procedura di anestesia consigliata e di fornire il proprio consenso all'intervento. Der Patient besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Anästhesie-Verfahren zu treffen und seine Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.
 Il paziente viene rappresentato da un consulente o tutore. Questa persona è in grado di prendere una decisione a nome del paziente. Der Patient wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Luogo, data, ora [Ort, Datum, Uhrzeit]

Firma della dottoressa/del dottore [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Rifiuto del paziente Ablehnung des Patienten

Il dott./la dott.ssa _____ mi ha fornito spiegazioni complete sul tipo di anestesia suggeritomi per il suddetto intervento e sugli svantaggi derivanti da un mio eventuale rifiuto. Ho compreso la relativa spiegazione e ho potuto discutere con il medico quanto da me compreso relativamente alle informazioni fornitemi. I sottoscritto/a nego il mio consenso alla procedura di anestesia propostami.

Frau/Herr Dr. hat mich umfassend über die mir für den bevorstehenden Eingriff vorgeschlagene Betäubungsart und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich das mir vorgeschlagene Betäubungsverfahren ab.

Luogo, data, ora [Ort, Datum, Uhrzeit]

Firma della paziente/ del paziente/del responsabile dell'educazione del minore*/ dell'assistente/ del tutore / dell'eventuale testimone [Unterschrift der Patient/in / der Erziehungsberechtigten* / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen]

Dichiarazione e consenso del paziente

Erklärung und Einwilligung des Patienten

La preghiamo di apporre una croce sulla sua dichiarazione nella casella pertinente e di confermarla al termine con la Sua firma: Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Io sottoscritto/a confermo di aver letto e compreso in tutte le sue parti la dichiarazione del paziente.** Ho letto

completamente il presente questionario informativo (7 pagine) e ho risposto con coscienza alle domande relative alla mia storia clinica (anamnesi). Durante il colloquio informativo con il dottor/la dottoressa _____

sono stato/a informato/a in modo esaustivo relativamente allo svolgimento della procedura di anestesia programmata, ai suoi rischi, complicazioni ed effetti collaterali nel mio caso specifico e relativamente ai vantaggi/svantaggi dei metodi alternativi.

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (7 Seiten) habe ich vollständig gelesen und die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) nach bestem Wissen beantwortet. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. wurde ich über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

- Ho visionato e compreso il filmato informativo relativo all'anestesia programmata nel mio caso. Den Informationsfilm über die bei mir geplante Betäubung habe ich gesehen und verstanden.

- Rinuncio consapevolmente ad ulteriori spiegazioni approfondite.** Confermo di essere stato/a informato/a dal medico curante relativamente alla necessità dell'intervento, alla sua tipologia ed entità, nonché relativamente alla circostanza che tutte le procedure di anestesia comportano dei rischi. Ho risposto completamente e con coscienza alle domande relative alla mia storia clinica (anamnesi). **Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Dichiaro di non necessitare di un periodo di riflessione supplementare e di essere d'accordo con la procedura di anestesia proposta. Accosento altresì a tutte le misure accessorie e conseguenti necessarie (ad es. iniezioni, misure di monitoraggio).

Ich versichere, dass ich keine zusätzliche Bedenkzeit benötige und dass ich dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zustimme. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen, Überwachungsmaßnahmen) ein.

- Il mio consenso si riferisce anche alle modifiche o ampliamenti necessari per la procedura, ad es. in caso di anestesia regionale la prosecuzione sotto narcosi, la combinazione con un'altra procedura di anestesia locale. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. bei einer Regionalanästhesie die Fortführung in Narkose, Kombination mit einem anderen örtlichen Betäubungsverfahren.

- Qualora in caso di anestesia regionale l'anestesia non fosse sufficiente, non desidero alcuna narcosi, bensì un nuovo tentativo di anestesia locale/regionale in un periodo successivo.

Falls bei einer Regionalanästhesie die Betäubung nicht ausreichen sollte, wünsche ich keine Narkose, sondern einen erneuten Versuch zur örtlichen Betäubung zu einem späteren Zeitpunkt.

Garantisco di trovarmi nella condizione per seguire le istruzioni comportamentali fornitemi dal medico. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- Autorizzo l'invio della mia copia di questa scheda di orientamento al seguente indirizzo email:

Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

Indirizzo email (E-Mail-Adresse)

Luogo, data, ora [Ort, Datum, Uhrzeit]

Firma della paziente/ del paziente/del responsabile dell'educazione del minore*/ dell'assistente/ del tutore [Unterschrift der Patient/in / der Erziehungsberechtigten* / Betreuer / Vormund]

Copia/Kopie: ricevuta/erhalten rifiutata/verzichtet

Firma della paziente/ del paziente/del responsabile dell'educazione del minore*/ dell'assistente/ del tutore [Unterschrift der Patient/in / der Erziehungsberechtigten* / Betreuer / Vormund]

Nel caso un ulteriore intervento necessiti di una ripetizione dello stesso metodo di anestesia, accordo il mio consenso alla ripetizione. Falls ein Folgeeingriff eine Wiederholung derselben Betäubungsmethode erfordert, stimme ich der Wiederholung ebenfalls zu.

Luogo, data, ora [Ort, Datum, Uhrzeit]

Firma della paziente/ del paziente/del responsabile dell'educazione del minore*/ dell'assistente/ del tutore [Unterschrift der Patient/in / der Erziehungsberechtigten* / Betreuer / Vormund]

Firma della dottoressa/del dottore [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

*Se firma solo un genitore, questi con la propria firma dichiara di possedere il diritto di tutela esclusivo oppure di agire con l'autorizzazione del genitore assente.