

MODULO DI CONSENSO INFORMATO PER BRONCOSCOPIA

Egr. Signore/Signora, vi è stato proposto di sottoporvi all'esecuzione di una broncoscopia

Al fine di essere chiaramente informato/a circa questa procedura vi chiediamo di leggere attentamente questo documento.

Il medico è a vostra disposizione per altri eventuali chiarimenti.

Che cos'è La manovra consiste nell'introdurre un "tubo" detto broncoscopio all'interno cavità toracica, attraverso il naso o la bocca fino al polmone, per poter aspirare o prelevare materiale dalle vie aeree.

Ciò permette di :

- ottenere dei campioni da poter sottoporre ad esami specifici o a studi citologico-biologici
- migliorare i sintomi legati di affanno o ipersecrezioni se condizionati alla presenza di materiali aspirabili

Cosa ci si deve aspettare durante la manovra ?

La procedura sarà preceduta da anestesia locale.

La vostra tranquillità e collaborazione agevolano la durata della manovra la cui durata è in genere nell'ordine di 5-6 minuti .

Quali sono le possibili complicanze? tale manovra può raramente comportare talune sporadiche complicanze:

Eventi frequenti: *nausea e vomito, febbre in caso di broncolavaggio*

Eventi rari: *tremori, vertigini, crisi respiratorie, dolori anginosi, disturbi del ritmo cardiaco, ipertensione, ipotensione*

Effetti gravi: *edema della glottide, crisi asmatiche in soggetti allergici, disturbi del ritmo cardiaco.*

Verrà seguito un piano di trattamento di monitoraggio dei principali parametri vitali .

La mia malattia non individuata può evolvere in ***persistenza del disturbo e/o aggravamento***

Sono stato informato/a che verranno osservate tutte quelle cautele dettate dalla prudenza, diligenza e perizia al fine di evitare eventi dannosi che potrebbero compromettere la mia salute e che solo in caso di reale accertata necessità, che si verificasse nel corso dell'intervento, sempre a tutela della mia salute, i Sanitari potranno adottare, secondo scienza e coscienza, tutte quelle misure e metodiche diagnostiche terapeutiche che riterranno indispensabili per la mia salvaguardia.

CONSENSO INFORMATO PER BRONCOSCOPIA

Io sottoscritto/anato/a a il
residente a in Via n.
cui il Dott. ha proposto la broncoscopia nelle vesti di

- Medico di medicina generale
- Medico ospedaliero o specialista
- dichiaro di essere stato informato
 - della mia condizione clinica
 - della modalità di esecuzione della broncoscopia a scopo diagnostico e/o terapeutico
 - delle sue finalità e possibili alternative
 - di aver fornito tutti i dati a me noti sulle mie malattie pregresse e sul mio stato di salute
 - delle possibili complicanze, tra cui le più gravi possono essere cardiologiche e respiratorie oltre a possibile reazione allergica all’anestetico locale
 - della possibilità pertanto che la condizione clinica immediatamente successiva alla procedura possa essere caratterizzata da sequele
- Dichiaro inoltre
 - di aver avuto tempo e modo di porre tutte le domande che ho ritenute opportune e di aver avuto in merito risposte esaurienti, che ho compreso e mi hanno soddisfatto.

Preso atto di ciò, in piena coscienza e libertà di giudizio, pur potendo in qualunque momento revocare tale decisione

- acconsento ad essere sottoposto a **broncoscopia**
- non** acconsento ad essere sottoposto a **broncoscopia**

.....
DataFirma..... (Paziente/Tutore legale/Genitore)

Io sottoscrittoconfermo di aver spiegato al paziente le modalità di esecuzione dell’esame, i motivi, gli scopi, i benefici e le possibili complicanze

Data Firma (Medico che ha informato il paziente)

Data..... Firma (Medico che esegue la broncoscopia)

Le condizioni psico-fisiche del paziente non consentono una adeguata informazione, poiché il paziente è affetto da.....

Si procede comunque alla procedura. I parenti vengono informati e prendono atto della situazione.

Data Firma Grado di parentela