

CONSENSO INFORMATO SULLA SCELTA DEL TRATTAMENTO DIALITICO CRONICO E CONSENSO AL TRATTAMENTO

Gentile Signora/Signore,

A breve dovrà iniziare la dialisi, terapia indispensabile per la grave insufficienza renale, ma che comporta importanti cambiamenti nella sua vita.

I trattamenti sanitari che Le verranno consigliati, per essere eseguiti, richiedono il Suo consenso, fornito solo dopo una dettagliata informazione su tutto quanto attiene alle procedure proposte.

Per una decisione autonoma dettagliata, libera e consapevole, La invitiamo a leggere attentamente, anche con i suoi familiari, le informazioni che seguono e che speriamo possano aiutarla nella decisione.

Prima della esecuzione del trattamento un medico commenterà con Lei il contenuto del presente documento in modo che Lei possa rilasciare il Suo consenso dopo essere stato esaurientemente informato.

1. INFORMAZIONE GENERALE

Il sottoscritto Dr. _____, in qualità di Dirigente Medico preposto all'assistenza del Sig. _____, fornisce allo stesso le seguenti informazioni:

La **DIALISI** è una terapia che permette di depurare il sangue dalle sostanze tossiche e dai liquidi in eccesso che si accumulano nell'organismo quando i reni non sono più in grado di svolgere la loro funzione. La dialisi è una terapia alternativa al trapianto di rene e va effettuata fin quando il paziente resta in lista d'attesa per il trapianto o quando le condizioni cliniche del paziente controindicano il trapianto.

La dialisi è un trattamento **salva-vita** per un paziente affetto da insufficienza renale grave; la mancanza della dialisi espone il paziente a complicanze anche gravi, che possono minacciare la sopravvivenza in tempi brevi.

Ci sono 2 tipi di dialisi:

1) EMODIALISI

2) DIALISI PERITONEALE.

Presso la nostra Struttura sono disponibili: **EMODIALISI** **DIALISI PERITONEALE.**

1) L'**EMODIALISI** viene eseguita da personale infermieristico specializzato presso i Centri Dialisi degli Ospedali Pubblici o di Case di Cura private, ed è una tecnica di depurazione extracorporea del sangue: in pratica il sangue viene portato fuori dal corpo attraverso un sistema di tubi flessibili e poi, mediante una pompa, viene fatto arrivare ad una macchina dove è collocato un filtro che può essere definito "rene artificiale". Nel filtro i prodotti di scarto dell'organismo e i liquidi in eccesso sono rimossi dal sangue, che, una volta depurato, viene restituito all'organismo. Poiché il sangue

che circola nei tubi e nel filtro può coagulare, durante la seduta di emodialisi di solito viene somministrato un anticoagulante.

Di solito una seduta di emodialisi dura da 3 a 5 ore e viene effettuata a giorni alterni 3 volte a settimana.

Per consentire la fuoriuscita del sangue dal corpo è necessario l'allestimento di un "accesso vascolare", che può essere o una fistola artero-venosa o un catetere venoso centrale.

La fistola artero-venosa: si costruisce con un vero e proprio intervento chirurgico, nel corso del quale il chirurgo collega un'arteria del braccio ad una vena. Di conseguenza questa vena si dilata e può fornire una quantità di sangue sufficiente a circolare adeguatamente nel filtro. Durante l'emodialisi la vena dilatata viene punta con due aghi collegati ai tubi flessibili, che hanno la funzione rispettivamente di convogliare il sangue dal braccio verso il filtro e di restituirlo al paziente dopo la depurazione. L'intervento di fistola è eseguito prima dell'inizio del programma di emodialisi e richiede circa 4 settimane prima che la vena si dilati abbastanza per essere punta.

A volte i pazienti hanno vasi sanguigni inadeguati alla costruzione di una fistola. In questi casi si ricorre al catetere venoso centrale, cioè un tubicino di materiale plastico che viene posizionato in una grossa vena del collo o degli arti inferiori. Questo catetere può essere utilizzato per far fuoriuscire il sangue dal corpo anche subito dopo l'inserimento, senza aspettare 4 settimane come nel caso della fistola.

Le attuali linee guida consigliano di utilizzare la fistola come accesso vascolare di prima scelta, riservando i cateteri venosi centrali come alternativa quando non sia possibile costruire la fistola o quando situazioni di urgenza rendono necessario sottoporre il paziente a emodialisi immediatamente o comunque prima di 4 settimane.

2) La **DIALISI PERITONEALE** viene eseguita dallo stesso paziente presso il proprio domicilio. Qualora il paziente non sia autonomo può eseguirla con l'aiuto di un partner (di solito un familiare), dopo accurato addestramento da parte di tecnici ed infermieri specializzati. E'una tecnica che utilizza il peritoneo, una sottile membrana che avvolge gran parte degli organi addominali e che funge da filtro rimuovendo le scorie.

Un liquido preconstituito (liquido di dialisi) viene introdotto nell'addome attraverso un catetere, cioè un tubicino di materiale plastico preventivamente posizionato con un vero e proprio intervento chirurgico. Il tubicino può essere utilizzato per la dialisi dopo 3-4 settimane dall'intervento chirurgico per dare tempo alla cicatrizzazione dei tessuti. Il liquido di dialisi introdotto (massimo 2 litri) rimane per alcune ore a contatto con la membrana peritoneale, ricchissima di minuscoli capillari, e in questo intervallo di tempo si arricchisce delle sostanze tossiche e dell'acqua contenute in eccesso nel sangue e nell'organismo. Dopo qualche ora il liquido di dialisi, ricco delle impurità rimosse dall'organismo, viene fatto uscire dall'addome, sempre attraverso il catetere peritoneale, e viene raccolto in una sacca di scarico e poi smaltito. Subito dopo viene fatto entrare in addome nuovo liquido fresco ed il ciclo si ripete. Il liquido di dialisi viene quindi rinnovato periodicamente; si parla perciò di scambi dialitici. Gli scambi possono essere effettuati manualmente 3-4 volte durante il giorno, e le manovre per far entrare e uscire dall'addome il liquido richiedono circa 30 minuti per ogni scambio (in questo caso si parla di CAPD o dialisi peritoneale ambulatoriale continua).

In alternativa, gli scambi dialitici possono essere effettuati anche di notte mediante una macchina programmata per immettere e recuperare il liquido dall'addome (in questo caso si parla di APD o dialisi peritoneale automatizzata); nell'APD la durata della procedura dipende dalle caratteristiche del peritoneo e dalle dimensioni corporee, oscillando tra le 8 e le 10 ore; la preparazione della macchina richiede circa 30 minuti, mentre lo smontaggio a fine procedura al mattino richiede circa 15 minuti.

La dialisi peritoneale viene effettuata tutti i giorni.

Entrambe le tecniche dialitiche hanno *controindicazioni, vantaggi, svantaggi*.

Emodialisi

Controindicazioni

Impossibilità di creare un accesso vascolare adeguato.

Gravi problemi cardiovascolari, che possono rendere la pressione arteriosa instabile durante la dialisi.

Malattie della coagulazione, che non permettono l'uso di anticoagulante.

Vantaggi

Efficacia depurativa rapida, in tempi brevi.

Non richiede la presenza del partner:

Svantaggi

Maggiore dipendenza dal Centro Dialisi.

Squilibri nella composizione del sangue dovuti alla rapidità della depurazione.

Possibili sintomi durante la seduta di emodialisi (ipotensione arteriosa, crampi, nausea, vomito).

Possibili infezioni di un eventuale catetere venoso centrale.

Dialisi peritoneale

Controindicazioni

Incapacità di autogestione (assenza di partner).

Obesità o malnutrizione severa.

Intolleranza al volume di liquido introdotto in addome.

Gravi deformazioni della colonna vertebrale.

Esiti importanti di pregressi interventi chirurgici sull'addome.

Severe malattie respiratorie.

Ernie addominali.

Scarsa igiene del paziente e assenza di locali idonei a domicilio.

Vantaggi

Trattamento domiciliare e maggiore autonomia dal Centro Dialisi.

Depurazione più lenta, con minori squilibri nella composizione del sangue.

Stabilità della pressione arteriosa.

Risparmio dei vasi sanguigni per successiva costruzione di accesso vascolare in caso di passaggio all'emodialisi.

Svantaggi

Insuccesso della metodica dopo alcuni anni per esaurimento o alterazione della capacità di filtrazione del peritoneo.

Assorbimento di glucosio contenuto nel liquido di dialisi, con possibile aumento dei lipidi del sangue o obesità.

Possibili peritoniti o infezioni del punto di uscita dall'addome del catetere.

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO PROPONENTE

Data: _____

PER PRESA VISIONE: _____

Firma del paziente o del legale rappresentante

N.B.: Per il minore di anni 14 è richiesta la firma dell'esercente la patria potestà o la tutela (entrambi i genitori o tutore). Per il minore, di età compresa tra i 14 e 17 anni, se giudicato maturo, è richiesta la firma dello stesso oltre a quella dell'esercente la patria potestà o la tutela (in caso di discordanza tra detto minore e l'esercente la patria potestà o tutela bisogna acquisire il parere del Giudice Tutelare).

2. DICHIARAZIONE DEL CONSENSO

Il sottoscritto _____, avendo avuto ampie delucidazioni su quanto preso in visione e controfirmato nelle pagine precedenti ed avendone compreso perfettamente il significato, autorizza esplicitamente il Dr. _____ a sottoporlo alle procedure per essere sottoposto al seguente trattamento dialitico:

- Emodialisi
- Dialisi Peritoneale

Data: _____

Firma del paziente o del legale rappresentante

N.B.: Per il minore di anni 14 è richiesta la firma dell'esercente la patria potestà o la tutela (entrambi i genitori o tutore). Per il minore, di età compresa tra i 14 e 17 anni, se giudicato maturo, è richiesta la firma dello stesso oltre a quella dell'esercente la patria potestà o la tutela (in

caso di discordanza tra detto minore e l'esercente la patria potestà o tutela bisogna acquisire il parere del Giudice Tutelare).

3. RIFIUTO DEL CONSENSO

Il sottoscritto _____, pur essendo stato esaurientemente informato su quanto preso in visione e controfirmato nelle pagine precedenti, ed in particolare sulle possibili conseguenze negative sulla propria salute che potrebbero intervenire per la mancata esecuzione del trattamento terapeutico proposto, rifiuta il consenso allo stesso.

Data: _____

 Firma del paziente o del legale rappresentante

N.B.: Per il minore di anni 14 è richiesta la firma dell'esercente la patria potestà o la tutela (entrambi i genitori o tutore). Per il minore, di età compresa tra i 14 e 17 anni, se giudicato maturo, è richiesta la firma dello stesso oltre a quella dell'esercente la patria potestà o la tutela (in caso di discordanza tra detto minore e l'esercente la patria potestà o tutela bisogna acquisire il parere del Giudice Tutelare)

N.B. Vista la complessità delle procedure dialitiche, queste note esplicative potrebbero non aver eliminato tutti i suoi dubbi. In ogni caso il personale medico ed infermieristico è a sua disposizione per fornire le ulteriori informazioni che riterrà necessarie.

Il presente documento consta di n. cinque (5) pagine