

Consenso informato per intervento conservativo per lesione probabilmente benigna della mammella

Gentile Signora,

gli accertamenti eseguiti hanno evidenziato la presenza di una lesione mammaria, per la quale l'intervento chirurgico rappresenta il trattamento più indicato al fine di ottenere la guarigione o un approfondimento diagnostico. Opzioni alternative, quali l'attesa o il ricorso soltanto a cure mediche non offrono equivalenti garanzie di risultato.

Dopo gli esami diagnostici da Lei eseguiti, in rapporto alla dimensione, alle caratteristiche, alla sede ed al numero dei tumori, nonché alla grandezza della mammella, Le è stato proposto un

INTERVENTO DI ESCISSIONE DELLA LESIONE

L'asportazione delle lesioni probabilmente benigne può essere eseguita, più spesso nelle donne giovani, per asportazione di fibroadenomi oppure, più frequentemente in età più avanzata, per escludere la presenza di un tumore maligno.

In caso di lesioni non palpabili, queste potranno essere identificate tramite un "**centraggio**", che consiste nell'iniezione da parte di un radiologo di un liquido nerastro che aiuterà il chirurgo ad identificare correttamente la formazione durante l'intervento.

Prima dell'intervento sarà applicata una sonda per infusioni venose e, in caso di necessità un catetere urinario.

Anestesia. L'intervento può essere eseguito in anestesia generale o locale; il chirurgo e l'anestesista Le consiglieranno quella più adatta a Lei...

Drenaggio. Durante l'intervento potrà, in casi particolari, essere posizionato un drenaggio.

Rischi. Oltre alle complicanze generiche proprie di tutti gli interventi (emorragia post-operatoria, infezione della ferita chirurgica, versamento pleurico, broncopolmonite, flebiti, ecc.), ed a quelle relative all'anestesia, si segnalano anche delle complicanze specifiche per questo tipo di interventi:

- Raccolte liquide sierose nella cavità sottostante la ferita.
- Cicatrici retraenti e deturpanti e cheloidi.
- Nevralgie o parestesie (insensibilità, formicolii) alla radice del braccio.
- Perdita di sensibilità del capezzolo.
- In caso di centraggio potrebbe rimanere sulla cute un punto nerastro.

Queste complicanze sono suscettibili di correzione o miglioramento con delle terapie mediche o fisiche, ma talvolta possono richiedere una nuova procedura chirurgica, eventualmente ad opera del Chirurgo Plastico. Raramente possono derivarne degli esiti permanenti a carattere invalidante o deturpante.

Solo per gli interventi più impegnativi il rischio di morte intra-operatoria arriva allo 0,05% e le cause principali sono l'infarto miocardio acuto e l'embolia polmonare.

Data, _____

Firma per presa visione _____

Copia da restituire firmata al Medico di Reparto, insieme alla Dichiarazione di Consenso Informato.

Dichiarazione di avvenuta informazione e di consenso al trattamento medico-chirurgico

Io sottoscritto _____,

dopo aver discusso della mia condizione clinica con il medico, Dr. _____,

dichiaro di essere stato informato **in modo chiaro ed a me comprensibile** che per la patologia riscontrata mi

si rende necessario:

eseguire ulteriori Accertamenti Diagnostici: _____

iniziare una Terapia Medica: _____

sottopormi ad Intervento Chirurgico: _____

Ritengo di aver ricevuto esaurienti notizie in merito agli accertamenti ed alle cure propostemi, anche mediante la lettura di fogli informativi, il cui contenuto mi è stato ampiamente illustrato dal medico.

Mi è noto che in ogni trattamento sanitario vi è la possibilità di conseguenze dannose, a volte anche imprevedibili, nonostante il corretto comportamento dell'operatore.

Ho discusso con il medico dei rischi specificamente connessi con la situazione che mi riguarda ed ho comunque appreso che, sulla base della consolidata esperienza clinica, l'entità dei benefici attesi prevale su quella dei possibili effetti indesiderati.

Dichiaro quindi che, di quanto propostomi, ho ben inteso gli obiettivi, i benefici, gli eventuali rischi e le possibili menomazioni derivanti.

Preso atto di tutte le informazioni, comprese quelle relative a possibili trattamenti diversi da quelli proposti, ritengo di aver ottenuto gli elementi indispensabili per giungere ad una scelta consapevole. Pertanto, sicuro/a che un mio eventuale rifiuto non comporterà conseguenze per quanto riguarda la prosecuzione dell'assistenza secondo necessità,

acconsento

non acconsento

al trattamento propostomi (segnare la voce prescelta).

Sono a conoscenza del fatto che, di fronte ad impreviste difficoltà, il medico potrebbe giudicare necessario modificare la procedura concordata; se in tali circostanze non fosse possibile interpellarmi, autorizzo sin d'ora il cambiamento, al solo scopo di fronteggiare le eventuali complicanze.

Data, _____

Firma _____

Genitore / Esercente la potestà / Tutore di _____

Il Medico, Dr. _____

Revoca del consenso

prima dell'inizio del trattamento

nel corso del trattamento

Data _____

Firma del paziente _____

Consenso informato per intervento conservativo per lesione probabilmente benigna della mammella

Gentile Signora,

gli accertamenti eseguiti hanno evidenziato la presenza di una lesione mammaria, per la quale l'intervento chirurgico rappresenta il trattamento più indicato al fine di ottenere la guarigione o un approfondimento diagnostico. Opzioni alternative, quali l'attesa o il ricorso soltanto a cure mediche non offrono equivalenti garanzie di risultato.

Dopo gli esami diagnostici da Lei eseguiti, in rapporto alla dimensione, alle caratteristiche, alla sede ed al numero dei tumori, nonché alla grandezza della mammella, Le è stato proposto un

INTERVENTO DI ESCISSIONE DELLA LESIONE

L'asportazione delle lesioni probabilmente benigne può essere eseguita, più spesso nelle donne giovani, per asportazione di fibroadenomi oppure, più frequentemente in età più avanzata, per escludere la presenza di un tumore maligno.

In caso di lesioni non palpabili, queste potranno essere identificate tramite un "**centraggio**", che consiste nell'iniezione da parte di un radiologo di un liquido nerastro che aiuterà il chirurgo ad identificare correttamente la formazione durante l'intervento.

Prima dell'intervento sarà applicata una sonda per infusioni venose e, in caso di necessità un catetere urinario.

Anestesia. L'intervento può essere eseguito in anestesia generale o locale; il chirurgo e l'anestesista Le consiglieranno quella più adatta a Lei...

Drenaggio. Durante l'intervento potrà, in casi particolari, essere posizionato un drenaggio.

Rischi. Oltre alle complicanze generiche proprie di tutti gli interventi (emorragia post-operatoria, infezione della ferita chirurgica, versamento pleurico, broncopolmonite, flebiti, ecc.), ed a quelle relative all'anestesia, si segnalano anche delle complicanze specifiche per questo tipo di interventi:

- Raccolte liquide sierose nella cavità sottostante la ferita.
- Cicatrici retraenti e deturpanti e cheloidi.
- Nevralgie o parestesie (insensibilità, formicolii) alla radice del braccio.
- Perdita di sensibilità del capezzolo.
- In caso di centraggio potrebbe rimanere sulla cute un punto nerastro.

Queste complicanze sono suscettibili di correzione o miglioramento con delle terapie mediche o fisiche, ma talvolta possono richiedere una nuova procedura chirurgica, eventualmente ad opera del Chirurgo Plastico. Raramente possono derivarne degli esiti permanenti a carattere invalidante o deturpante.

Solo per gli interventi più impegnativi il rischio di morte intra-operatoria arriva allo 0,05% e le cause principali sono l'infarto miocardio acuto e l'embolia polmonare.

Copia per la Paziente.