



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_070

**NOTA INFORMATIVA
INTERVENTO CHIRURGICO DI ESOFAGOSCOPIA**

Data prima emissione: 23/06/2023

Data ultima revisione: 23/06/2023
Revisione n. 00

Fornite da _____

Gentile Signor/a _____

Etichetta

Nome:

Cognome:

Data di Nascita:

(se il paziente non ha diritto o capacità di esprimere autonomamente il consenso, compilare le voci sottostanti)

Signor/a _____ nato/a a _____ il _____

Signor/a _____ nato/a a _____ il _____

in qualità di: ☐ padre ☐ madre ☐ legale rappresentante

di _____ nato/a a _____ il _____

Lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento di esofagoscopia perché è affetto/a da patologia esofagea di natura da determinare o nell'ambito della stadiazione di malattie della laringe e/o ipofaringe.

Affinché sia informato/a in maniera per Lei chiara e sufficiente sull'intervento che Le è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurarLe delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permetterLe di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrà chiedere al chirurgo di Sua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento propostoLe.

È importante che riferisca al Suo chirurgo, ai medici che redigeranno la Sua cartella clinica ed all'anestesista i farmaci di cui fa abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre che riferisca se ha già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se ha ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Finalità dell'intervento

Tale intervento consiste nell'uso dell'esofagoscopia rigido per esaminare, evidenziare eventuali lesioni della mucosa (tessuto di colorito roseo intenso che riveste le cavità interne di organi che comunicano con l'esterno e che secerne muco), precisare l'estensione di una lesione, fare un prelievo biotico, ricercare altre lesioni associate od eseguire procedure chirurgiche sull'esofago.

Realizzazione dell'intervento

L'intervento viene generalmente realizzato con un esofagoscopio (tubo rigido) introdotto attraverso la bocca e successivamente spinto in esofago, e prevede di solito l'anestesia generale

È indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

Attraverso l'esofagoscopia può essere visualizzata la mucosa dell'esofago, valutate eventuali lesioni ed eseguite procedure mini invasive come piccole biopsie.

La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal chirurgo.

Come tutti gli atti medici (esami, endoscopie, interventi sul corpo umano) che, pur se condotti in maniera adeguata con competenza ed esperienza, in conformità agli attuali standard di scienza e di norme in vigore, anche l'intervento di esofagoscopia può comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono

a) locali, legati alla tecnica chirurgica con esofagoscopio rigido



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_070

NOTA INFORMATIVA

INTERVENTO CHIRURGICO DI ESOFAGOSCOPIA

Data prima emissione: 23/06/2023

Data ultima revisione: 23/06/2023
Revisione n. 00

- dolori al collo, peraltro molto lievi e della durata di uno-due giorni, dovuti alla posizione della testa ed all'iperestensione del collo durante l'intervento
 - traumi e lesioni ad elementi dentari, quali scheggiature od avulsione di uno o più denti, pertanto è importante segnalare prima dell'intervento se si è portatori di denti mobili o fragili, di ponti, di protesi in ceramica o, comunque, di protesi dentarie
 - emorragie intra- e post-operatorie, in genere, di modesta entità; si possono osservare piccole striature ematiche nell'escreato; emorragie massive intra- e post-operatorie sono estremamente rare e necessitano di un intervento chirurgico
 - disfagia (difficoltà alla deglutizione) e lieve dolore spontaneo, che aumenta con la deglutizione
 - stenosi e restringimenti dell'esofago sono eccezionali e dovuti soprattutto a patologie esofagee precedenti che hanno causato cicatrici mucose particolarmente fragili (per vecchie ustioni esofagee da agenti fisici e/o chimici, malformazioni esofagee operate in età pediatrica)
 - perforazione esofagea, che necessita di un approccio chirurgico, che, a seconda del livello in cui si è verificata, può essere cervicale e/o toracico oppure addominale
- b) complicazioni infettive che possono causare, soprattutto in caso di perforazione esofagea, mediastiniti che sono per i motivi sopra detti eventi gravissimi che richiedono terapie intensive in reparto di rianimazione
- c) complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.

Nel corso dei colloqui orali mi sono stati spiegati

- la natura dell'intervento e la sua indicazione per la mia patologia in atto;
- la portata dei benefici ottenibili e la possibilità di ottenerli in relazione alla casistica generale ed alla mia personale condizione, con la precisazione che potrebbero rendersi necessarie revisioni per eventuali difetti, anche di natura estetica, non sempre imputabili ad errori di esecuzione tecnica;
- i rischi prevedibili dell'intervento, in relazione alla casistica generale ed alla mia personale condizione, con la precisazione che comunque ogni intervento chirurgico può comportare rischi imprevedibili;
- la possibilità di scelte alternative, con spiegazione dei relativi benefici e rischi;
- il prevedibile periodo di ricovero e di convalescenza (salvo complicazioni) e le precauzioni postoperatorie indicate per evitare complicazioni, salvo quanto verrà più precisamente prescritto dopo l'intervento e nei successivi controlli.

Nel corso dei colloqui ho chiesto ed ottenuto i chiarimenti desiderati sui vari punti oggetto delle informazioni datemi. Al termine mi è stato consegnato il prospetto scritto che precede ed integra le dette informazioni, con la raccomandazione di riconsiderarle attentamente, esprimere liberamente eventuali dubbi e quesiti ulteriori, riguardanti anche la comprensione dei singoli termini, e dichiarare infine se alla luce di tutto quanto sopra io ritenga di manifestare o meno il mio consenso all'intervento proposto.

Dichiaro pertanto di essere stato/a informato/a dei rischi connessi all'intervento, che è stata soddisfatta ogni mia ulteriore richiesta di informazione, di aver ben compreso in ogni loro parte le informazioni ricevute e di aver avuto il tempo necessario per riflettere.

Ciò premesso:

Dichiaro di ricevere/aver ricevuto copia del presente documento, che in ogni caso è disponibile online nella pagina Internet dell'Ospedale Santa Croce di Cuneo (www.ospedale.cuneo.it), nella sezione Home / Reparti Servizi Ambulatori, nella pagina dell'Otorinolaringoiatria

Firma del medico che fornisce le informazioni _____

Firma del paziente che riceve le informazioni _____

Data _____