



**Modulo di**  
**Richiesta, informazione e consenso all'atto medico**  
**Incannulamento venoso centrale**

*A cura del medico proponente*

Unità operativa di \_\_\_\_\_

Urgente

Non urgente

**Si richiede il posizionamento di CVC per:**

TPN     TERAPIA     REIDRATAZIONE     PREOPERATORIO     PVC

.....

Per il Sig./ra

Cognome.....

Nome.....

Data di nascita.....

Esami del ...../...../.....                      PT..... PTT..... Hb..... Plt.....

*Firma del Medico Proponente*.....

Data...../...../.....                      Ora .....

*A cura dell' Anestesista*

Accesso:     v. giugulare interna dx     v. giugulare interna sx

v. succlavia dx     v. succlavia sx     altro.....

Controllo Rx torace:  eseguito     da eseguire

Complicanze:  no     .....

*Firma del Medico Esecutore*.....

Data...../...../.....                      Ora .....

	<b>Servizio di Anestesia Rianimazione e Terapia Antalgica</b> <b>Primario Dr. Mosaner W.</b>	Cod. MOD 22-PGS5/DS
	<b>Modulo di</b>	Rev. 1
	<b>Richiesta, informazione e consenso all'atto medico</b>	Data 27/05/16
	<b>Incannulamento venoso centrale</b>	Pagina di 2/2

Gent. Sig./ra ..... In relazione al suo stato di salute le proponiamo la procedura di **INCANNULAMENTO VENOSO CENTRALE**

Il posizionamento di un catetere venoso centrale si effettua mediante un piccolo intervento eseguito da un Medico Anestesista Rianimatore in Anestesia Locale, con minimo disagio del Paziente e consente l'infusione di farmaci direttamente in una grossa vena del torace, a scopo di nutrizione, idratazione e somministrazione di farmaci e terapie.

La permanenza del catetere è generalmente superiore a quella delle agocannule periferiche e permette anche un monitoraggio emodinamico (Pressione Venosa Centrale). Consente infine l'effettuazione di eventuali prelievi ematici, evitando punture sulle vene periferiche.

Tale procedura, solitamente rapida e sicura, è gravata da possibili complicanze; le più frequenti sono rappresentate dal pneumotorace - conseguente all'accidentale puntura della pleura - e dall'emotorace - rappresentato dal sanguinamento nel cavo pleurico; tali condizioni possono rendere necessario il posizionamento di un drenaggio toracico, da mantenere in sede per qualche giorno, onde evacuare l'aria o il sangue.

Altre complicazioni sono pure possibili ma estremamente rare, con incidenza -nelle nostre casistiche- trascurabili. Al fine di evitare infezioni serie, la procedura viene effettuata in completa sterilità; così pure tutte le manipolazioni del CVC rispetteranno i più stretti criteri di pulizia, attenzione e cura, per evitare il verificarsi di contaminazioni batteriche, decubiti, flebiti, tromboflebiti, occlusione del catetere, spostamento e rimozione accidentale dello stesso, ingresso aereo con possibile embolia gassosa.

Al termine della procedura l'effettuazione di una Radiografia del torace consentirà all'Operatore di verificare il corretto posizionamento del catetere ed escludere la presenza delle principali complicanze indicate.

Ciò premesso,  
 lo sottoscritto ..... in qualità di:

- Diretto interessato all'atto medico
- Tutore di .....
- Esercente la potestà sul minore .....
- Dichiaro** di essere stata/o invitata/o a leggere con molta attenzione quanto riportato in questo scritto che corrisponde, peraltro, a quanto ampiamente spiegatomi a voce.
- Dichiaro** altresì di aver ben compreso il significato di quanto mi è stato esposto dal dottor ..... di non avere bisogno di ulteriori chiarimenti

e quindi consapevolmente

**Accenso**

**Non Accenso**

a sottopormi al trattamento che verrà eseguito dall'Equipe di questa Unità Operativa secondo le modalità espostemi;

**Data** .... / .... / ..... **Firma del paziente** .....

Confermo di aver spiegato la natura e gli scopi della procedura da eseguire

**Data** .... / .... / ..... **Firma del medico proponente** .....