

Gentile Signora, Egregio Signore,

l'intervento chirurgico che dovrà affrontare comporta necessariamente che Lei sia sottoposto ad un'anestesia, vale a dire a quella tecnica medica che le permetterà di essere completamente insensibile al dolore durante l'intervento chirurgico.

Dopo la visita il Medico Anestesista sceglierà con Lei la tecnica anestesiológica più adatta al suo caso, con i maggiori vantaggi ed i minori rischi possibili. Esistono vari tipi di anestesia:

**loco-regionale:** si pratica una infiltrazione profonda dell'anestetico locale, in modo da bloccare i tronchi nervosi di maggiori dimensioni e la sensibilità di ampie regioni. I blocchi più frequentemente utilizzati riguardano il plesso brachiale, a vari livelli, per l'anestesia dell'arto superiore e i nervi sciatico e femorale per l'anestesia dell'arto inferiore. Sia in questo che nel caso dell'anestesia spinale lo stato di coscienza non viene modificato; per rendere più accettabile l'esperienza chirurgica è prevista una somministrazione di sedativi. La durata del blocco è in genere molto più lunga dell'intervento, questo è utile anche per l'analgesia postoperatoria.

**spinale e peridurale:** l'anestetico viene iniettato direttamente nel liquido in cui è immerso il midollo spinale (a. subaracnoidea) o subito al di fuori della membrana che li racchiude entrambi (a. peridurale). Queste due ultime tecniche determinano una perdita completa di sensibilità di aree ancor più vaste (per esempio tutta la metà inferiore del corpo) e consentono quindi interventi più impegnativi e di più lunga durata. La durata dell'anestesia è in genere più lunga dell'intervento chirurgico, per cui anche per un periodo variabile successivo all'intervento può residuare un'anestesia e immobilità della parte.

**L'anestesia generale** è caratterizzata dalla perdita di coscienza e di sensibilità dell'intero organismo. Si ottiene con gli anestetici generali che, somministrati per via inalatoria o iniettati direttamente in vena, dal sangue raggiungono il cervello e bloccano i centri nervosi. Nell'anestesia generale si riconoscono varie fasi che possono essere paragonate al volo di un aereo.

Infatti vi è un decollo, che corrisponde all'inizio dell'anestesia, il raggiungimento di una quota di volo che corrisponde al mantenimento di un'anestesia adeguata al tipo di intervento e al tipo di paziente e infine un atterraggio che corrisponde al risveglio., L'anestesista "piloterà" l'anestesia in modo che il paziente sia sempre sicuro e con il massimo del confort possibile.

Come un pilota controlla tutti i parametri di volo con la strumentazione di bordo, così l'anestesista, attraverso l'osservazione clinica e mediante sofisticate apparecchiature, controlla le funzioni più importanti (battito cardiaco, elettrocardiogramma, pressione arteriosa, ossigenazione, temperatura corporea, perdite di sangue, respirazione, coagulazione del sangue, idratazione etc.) e corregge le variazioni mediante farmaci e altri accorgimenti.

**Come sono scelti gli anestetici?** Il principio generale è di assicurare al paziente il massimo possibile di sicurezza e di comfort, e al chirurgo le migliori condizioni di lavoro.

La decisione viene presa dopo che l'anestesista ha visitato il paziente per accertarsi delle sue condizioni generali, dello stato psichico, della funzionalità di alcuni organi ed apparati, ne ha esaminato attentamente la cartella clinica, gli esami di laboratorio e strumentali ed ha discusso insieme al chirurgo dell'intervento da eseguire (sede, durata presumibile, particolari esigenze etc.).

**ATTENZIONE!!** E' molto importante avvisare il Medico Anestesista di un eventuale stato di gravidanza accertato o presunto, in quanto l'uso di alcuni tipi di farmaci anestetici può provocare gravi danni al feto (effetti teratogeni) se somministrati nel 1° trimestre di gravidanza.

**Chi decide il tipo di anestesia?** la sola anestesia locale può essere eseguita anche dal chirurgo, in tutti gli altri casi eseguirà l'anestesia il medico anestesista perché è il solo a conoscere dettagliatamente

gli effetti degli anestetici e le loro interferenze con le funzioni vitali dell'organismo, ed è il solo in grado di utilizzare le apparecchiature necessarie all'esecuzione dell'anestesia e al controllo delle funzioni vitali e di eventuali reazioni avverse.

### **Che cosa fa l'anestesista?**

**Prima** dell'intervento controlla tutti gli aspetti clinici del paziente che non siano di stretta pertinenza chirurgica, prescrive indagini cliniche e di laboratorio e decide interventi terapeutici che possono migliorarne le condizioni di base.

In seguito alla valutazione l'anestesista assegnerà un classe di appartenenza di stato fisico secondo l'ASA (American Society of Anaesthesia): anche se non è propriamente una classificazione di rischio vi è una certa corrispondenza.

- **ASA 1** : paziente sano, rischio normale
- **ASA 2** : paziente con malattia sistemica lieve, rischio modicamente aumentato
- **ASA 3** : paziente con malattia sistemica severa limitante le attività ma non invalidante, rischio notevolmente aumentato
- **ASA 4** : paziente con malattia sistemica invalidante a rischio di morte, rischio molto elevato
- **ASA 5** : paziente moribondo con aspettativa di vita inferiore alle 24 h con o senza intervento chirurgico, rischio estremamente elevato
- **E** : intervento chirurgico in emergenza

**Durante** l'intervento esegue l'anestesia, controlla istante per istante tutte le funzioni vitali mediante le informazioni che gli vengono fornite dal monitor e dalle altre apparecchiature mediandole con la propria esperienza, adegua la profondità dell'anestesia alle esigenze chirurgiche e alle condizioni del paziente, e ne corregge le alterazioni indotte dal trauma chirurgico.

Interviene con liquidi, farmaci, sangue se necessario ed altri accorgimenti per mantenere in equilibrio le funzioni del vostro organismo.

Se possibile, recupererà il vostro sangue perso durante l'intervento e dopo averlo depurato con una speciale macchina, lo reinfonderà per evitare il ricorso a sangue altrui.

**Dopo** l'intervento si assicura del completo recupero dello stato di coscienza e mette in atto le terapie più idonee per lenire il dolore e per prevenire e trattare qualsiasi complicanza.

Bene, avrete capito da questa breve esposizione quanto importanti siano l'anestesia e l'anestesista. Fidatevi di lui e seguite il più possibile i suoi consigli. Si sta adoperando al meglio per ridurre i vostri disagi ed assicurarvi una rapida ripresa: il vostro benessere è la sua stessa motivazione.

Ed ecco alcuni semplici suggerimenti per una migliore riuscita dell'intervento.

- Se è prevista una cena la sera precedente l'intervento, questa dovrà essere composta da cibi semplici e digeribili.
- L'assunzione di acqua è in genere possibile fino a 4 ore dall'orario previsto per l'intervento.
- Astenetevi dal fumo.
- Se previsto, eseguite una corretta preparazione dell'intestino.
- Ricordatevi che una scrupolosa igiene del corpo è la migliore prevenzione delle infezioni post-operatorie.

- Rimuovete le protesi dentali, lenti a contatto, monili e lo smalto per le unghie.
- Indossate se previsto le speciali calze per prevenire le trombosi ed assumete le terapie eventualmente prescritte.
- Nel caso vi dimentichiate o volete approfondire potete trovare queste ed altre informazioni sul sito internet: [www.anestesiaweb.it](http://www.anestesiaweb.it)

### **Complicanze generali comuni a tutti i tipi di anestesia**

- ✓ Reazioni avverse generali fino allo shock anafilattico o locali legate ai farmaci usati per l'anestesia o necessari per il trattamento di eventuali patologie concomitanti.
- ✓ Lesioni conseguenti all'incannulamento di vasi (venosi od arteriosi, periferici o centrali) ed al posizionamento dei vari sistemi di monitoraggio intra- e post-operatorio come flebiti, ematomi, emotorace, emopericardio, pneumotorace, fistole artero-venose.
- ✓ Lesioni a carico del sistema nervoso centrale e/o periferico.
- ✓ Presenza di situazioni cliniche tali da richiedere il ricovero in Terapia Intensiva nel periodo postoperatorio.

### **Complicanze e rischi specifici dell'ANESTESIA GENERALE**

- Lesioni legate al necessario uso di una protesi respiratoria (maschera laringea, tubo endotracheale, ventilatore meccanico): mal di gola, disturbi transitori della deglutizione, voce metallica, problemi rari alle corde vocali. Se intubazione impossibile con contemporanea difficoltà alla ventilazione può rendersi necessario un accesso rapido alle vie aeree (tracheotomia)
- Comparsa di uno stato di vigilanza durante l'anestesia stessa, qualora le condizioni cliniche del momento non consentano un approfondimento del livello di anestesia
- Lesioni a carico dei denti, soprattutto se mal conservati (es. paradontite, carie), possono essere possibili anche durante una semplice ventilazione.
- La nausea e il vomito postoperatori, pur dipendendo in alcuni casi dall'intervento stesso, è una frequente complicanza sia dell'anestesia che dell'analgesia postoperatoria e come tale può manifestarsi anche con l'anestesia loco-regionale; è comunque facilmente controllabile farmacologicamente.
- Nel caso si posizioni un catetere peridurale a scopo antalgico vanno considerati i rischi aggiuntivi propri della anestesia loco-regionale (vedi sotto)

### **Complicanze e rischi specifici dell'ANESTESIA LOCO-REGIONALE**

#### **( A. Spinale, A. Peridurale e Blocchi periferici)**

- Cefalea ( 0.5-3 % ) (a. spinale e peridurale)
- Ritenzione urinaria (può rendere necessaria la cateterizzazione vescicale estemporanea soprattutto nei maschi); il rischio è superiore in chi ha disturbi di prostata (a. spinale e peridurale)
- Deficit neurologici transitori (con risoluzione in alcuni mesi) alle braccia od alle gambe
- Danni neurologici permanenti come paralisi, disturbi della funzione sessuale, meningiti sono rarissimi anche se riportati dalla letteratura (a. spinale e peridurale)
- Questo tipo di anestesia non esclude il ricorso all'anestesia generale per insuccesso della metodica o complicanze intercorrenti

**CONSENSO INFORMATO ALL'ANESTESIA**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere stato esaurientemente informato, attraverso il colloquio con il/ i Dott.

**Acconsento a sottopormi a:**

- Anestesia Generale**     **Anestesia generale con catetere peridurale**  
 **Anestesia Spinale**     **Anestesia Plessica**     **Assistita**

In particolare dichiaro di aver letto e compreso le informazioni contenute nella **Nota Informativa** che mi è stata consegnata e spiegata chiaramente in tutti i suoi punti :

- Descrizione del trattamento proposto
- Potenziali benefici e svantaggi
- Possibili rischi e complicanze
- Possibili alternative
- Possibili esiti del non trattamento
- Possibili problemi di recupero

Eventuali osservazioni

Esprimo pertanto, in maniera libera ed esplicita il mio consenso alla realizzazione del trattamento proposto, consapevole che posso revocare il consenso dato in qualsiasi momento.

Data, ...../...../.....

Firma del paziente\*

Firma dei/del genitori/e o di colui che esercita la potestà genitoriale\*\*

**Timbro e firma leggibile del medico** \_\_\_\_\_

Consenso ottenuto con l'ausilio di un interprete/mediatore culturale :    SI     NO

Firma dell'interprete/mediatore culturale \_\_\_\_\_

Avendo compreso quanto spiegato, decido liberamente e consapevolmente di **NON ACCONSENTIRE** ad essere sottoposto a prestazione sopradescritta, consapevole delle conseguenze derivanti da tale decisione.

Firma del paziente

Firma del Medico