

ETICHETTA BARCODE DEL PAZIENTE
XXXX XXX XX XXX X XXXXXX

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: vi è 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 (subaracnoidea) o subito al di fuori della membrana che li racchiude entrambi (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 confort, 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 e gli esami di laboratorio ed ha discusso insieme al chirurgo dell'intervento da eseguire (sede, durata presumibile, particolari esigenze etc.).

Chi decide il tipo di anestesia? Solo quando è sufficiente un'anestesia locale circoscritta, per esempio per un piccolo intervento ambulatoriale, a decidere ed a eseguire l'anestesia è lo stesso chirurgo.

In tutti gli altri casi a decidere è solo l'anestesista che eseguirà poi l'anestesia, 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 secondo l'ASA (American Society of Anaesthesia):

- **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, ve 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

Complicanze generali

- ✓ Reazioni avverse generali 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.
- ✓ Comparsa di perdite ematiche così cospicue da determinare, anche in presenza di predeposito autologo e recupero ematico intra- e postoperatorio, ricorso a trasfusioni di sangue omologo. Il ricorso a trasfusioni di sangue da donatore raramente determina infezioni come l'epatite virale o l'HIV

Complicanze e rischi specifici dell'ANESTESIA GENERALE

- Reazioni avverse generali o locali legate ai all'anestesia: shock anafilattico, broncospasmo, ipertermia maligna, aspirazione di succhi gastrici.
- Lesioni legate al necessario uso di una protesi respiratoria(maschera laringea a, 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.

Complicanze e rischi specifici dell'ANESTESIA LOCO-REGIONALE

(A.Spinale, Peridurale e Blocchi periferici)

- Cefalea (0.5-3 %)
- Ritenzione urinaria (può rendere necessaria la cateterizzazione vescicale estemporanea soprattutto nei maschi); il rischio è superiore in chi ha disturbi di prostata
- 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
- Reazioni allergiche o da assorbimento massivo di anestetici locali

- Questo tipo di anestesia non esclude il ricorso all'anestesia generale per insuccesso della metodica o complicanze intercorrenti

CONSENSO INFORMATO all'ANESTESIA

In vista dell'intervento chirurgico o procedura diagnostica programmati, dichiaro :

- di essere stato informato in modo esauriente sul tipo di anestesia cui verrò sottoposto, sulla tecnica e sui possibili effetti collaterali della stessa e che è mia facoltà revocare il consenso in qualsiasi momento nonchè di chiedere ulteriori chiarimenti anche con l'eventuale aiuto di un familiare o altra persona di fiducia.

- Di essere stato informato che il trattamento potrà essere eseguito da qualsivoglia medico del Servizio di Anestesia e Rianimazione di questo ente così composto:

Dott. A. Dossena

Dr.ssa A. Biazzi

Dr.ssa F. Bianchi

Dr.ssa C. Cucchi

Dr. C.Troiano

Dr. E. Andolfi

Dr. T. Arazzi

Dr.ssa R. Borromeo

Dr. P. Comassi

Dr. F. Francavilla

Dr. G. Giuffrida

Dr.ssa L. Cau

Dr. G. Lupi

Dr. G. Bergamaschini

Dr. M. Cerisara

Dr. S. Corallo

- Di permettere che l'Anestesista Rianimatore possa attuare ogni provvedimento terapeutico, anche non previsto, ove la situazione clinica lo richieda e di modificare la scelta anestesiológica sulla base di situazioni cliniche presenti al momento dell'atto chirurgico o diagnostico.

- Di acconsentire al prelievo ematico per la determinazione dell'HIV qualora fosse necessario a causa di incidente a rischio biologico eventualmente occorso al personale sanitario durante la procedura a cui verrò sottoposto.

- di acconsentire/non acconsentire ad essere sottoposto a trasfusione di sangue omologo e/o emoderivati e di essere stato informato dei rischi connessi alla pratica emotrasfusionale.

- di essere a conoscenza del fatto che le mie condizioni generali mi espongono alle seguenti complicanze aggiuntive:.....

L'anestesia prescelta è:

Anestesia Generale **Anestesia Spinale** **Anestesia Plessica** **Assistita**

Luogo

Data.....

Firma del medico

Firma del legale rappresentante o di entrambi genitori.....

In caso sia presente un solo genitore: in completo accordo con il padre/la madre.....

Firma del paziente.....