

	PROCEDURA OPERATIVA GESTIONE DI CATETERI VENOSI CENTRALI (CVC E PICC) NON ONCOLOGICI INFORMATIVA E ACQUISIZIONE DI CONSENSO ALL'IMPIANTO DI CATETERE VENOSO	Allegato 5 POA-DAC-AR-01	
Dipartimento Area Chirurgica UOC Anestesia-Rianimazione	Rev. 04 Data 08-03-2019	Pagina 1 di 2	

Gentile paziente,

in relazione alla patologia di cui risulta essere affetto/a vi è indicazione all'impianto di un catetere venoso. Di seguito vengono riportate alcune sintetiche informazioni relative ai diversi dispositivi disponibili. In occasione del colloquio con il personale impiantatore discuterà nel dettaglio della procedura che verrà utilizzata e potrà richiedere chiarimenti.

CICC: catetere venoso centrale a breve termine che può essere inserito sotto guida ecografica attraverso l'incannulamento di una vena (ad es. vena giugulare o succlavia), la cui punta viene posizionata in vena cava superiore in prossimità dell'atrio destro, a prevalente uso intra-ospedaliero, per un periodo di solito compreso entro un mese. Tale dispositivo fornisce un accesso venoso centrale attraverso il quale somministrare, anche in modo discontinuo, medicinali o nutrienti che non possono essere infusi con un accesso venoso periferico ed eventualmente utilizzabile anche per prelievi ematici. Tale procedura risulta gravata, seppur in una percentuale bassa di casi, da complicanze che possono verificarsi al momento di posizionamento (es: *pneumotorace, puntura arteriosa, aritmie, emotorace, difficoltà o impossibilità a incannulare la vena, ematoma, etc...*) e/o durante il suo impiego (*infezione locale o sistemica, trombosi, ostruzione/malfunzionamento, dislocazione, etc...*). Tali complicanze possono, in molti casi beneficiare di specifici trattamenti.

PICC: catetere venoso centrale inserito sotto guida ecografica attraverso l'incannulamento di una vena periferica dell'arto superiore, ad uso intra che extra-ospedaliero, la cui punta viene posizionata in vena cava superiore in prossimità dell'atrio destro. Tale dispositivo fornisce un accesso venoso centrale attraverso il quale somministrare, anche in modo discontinuo, medicinali o nutrienti che non possono essere infusi con un accesso venoso periferico ed eventualmente utilizzabile anche per prelievi ematici. Può essere mantenuto per un periodo di solito compreso tra qualche settimana e molti mesi. Tale procedura risulta gravata, seppur in una percentuale bassa di casi, da complicanze che possono verificarsi al momento di posizionamento (es: *puntura arteriosa, puntura nervosa, difficoltà o impossibilità a incannulare la vena, ematoma, etc...*) e/o durante il suo impiego (*infezione locale o sistemica, trombosi, ostruzione/malfunzionamento, dislocazione, etc...*). Tali complicanze possono, in molti casi beneficiare di specifici trattamenti.

MIDLINE e MINIMIDLINE: cateteri venosi periferici inseriti sotto guida ecografica in una vena periferica dell'arto superiore, la cui punta non raggiunge la giunzione atrio-cavale. Tale dispositivo fornisce un accesso venoso a breve/medio termine, ad uso sia intra che extra-ospedaliero, per la somministrazione di medicinali o nutrienti compatibili con il circolo periferico, utilizzabile in modo continuo o discontinuo. Tale procedura risulta gravata, seppur in una percentuale bassa di casi, da complicanze che possono verificarsi al momento di posizionamento (es: *puntura arteriosa, puntura nervosa, difficoltà o impossibilità a incannulare la vena, ematoma, etc...*) e/o durante il suo impiego (*infezione locale o sistemica, trombosi, ostruzione/malfunzionamento, dislocazione, etc...*). Tali complicanze possono, in molti casi beneficiare di specifici trattamenti.

Il sottoscritto Dott.....recapito telefonico.....
 richiede il posizionamento di un accesso vascolare per la somministrazione di

 durata prevista < 30 giorni 30 giorni - 6 mesi > 6 mesi
 in ambito ospedaliero territoriale
 per il/la Sig./ra.....
Data.....Firma del Medico Richiedente Ospedaliero/Territoriale.....
 Il/La sottoscritto/anato/a ail.....
 residente in
(in qualità di legale rappresentante del/la Sig./ra)
nato/a aresidente in)
 dichiaro/a di aver ricevuto dal Dott.....le informazioni
 relative all'indicazione della procedura proposta.
Data.....Firma del Paziente o del Legale Rappresentante.....

Il sottoscritto Dott.....in relazione alla richiesta di
 accesso vascolare formulata pongo indicazione al posizionamento di:
 CICC PICC MIDLINE MINIMIDLINE
Data.....Firma del Medico Anestesista.....

Il sottoscritto Medico/Infermiere Impiantatoredichiaro
 di aver fornito al pazientele informazioni relative a
 indicazioni, rischi e benefici attesi dell'impianto di catetere venoso sintetizzate nell'informativa relativa alla
 procedura.
Data.....Firma del Medico/Infermiere Impiantatore.....
 Il/La sottoscritto/adichiara di aver ricevuto adeguata
 informazione circa le indicazioni, i rischi, i benefici e le possibili complicanze della procedura proposta;
 dichiaro pertanto liberamente, spontaneamente e consapevolmente di
 ACCONSENTIRE NON ACCONSENTIRE all'atto sanitario proposto.
 Eventuali osservazioni:
Data.....Firma del Paziente o del Legale Rappresentante.....

SOLO IN CASO DI REVOCA

Io sottoscritto/a.....dichiaro di voler revocare il consenso.
DataFirma del Paziente o del Legale Rappresentante.....