

Unità Operativa di Ginecologia

NORME DI PREPARAZIONE

ISTEROSCOPIA

IL PAZIENTE È INVITATO AD ATTENERSI SCRUPOLOSAMENTE ALLE NORME RIPORTATE

IL GIORNO DELL'ESAME, RIPORTARE COMPILATO IL CONSENSO INFORMATO.

SEGUIRE LA PREPARAZIONE QUI DI SEGUITO SPECIFICATA

Gentile paziente,

l'isteroscopia diagnostica è una metodica ambulatoriale che viene eseguita entro la dodicesima giornata del ciclo, su indicazione dello specialista ginecologo.

È importante ricordare che:

- ✓ se si assume la pillola anticoncezionale è possibile eseguire l'esame quando non si ha il ciclo
- ✓ se si è in menopausa l'esame può essere eseguito in qualsiasi momento
- ✓ non è necessario seguire una preparazione specifica
- ✓ occorre sospendere l'assunzione di farmaci anticoagulanti o aspirinetta alcuni giorni prima dell'esame consultandosi con il Medico Curante o il proprio ginecologo
- ✓ se affette da prolasso mitralico il Medico Curante provvederà a prescrivere la profilassi antibiotica
- ✓ occorre essere accompagnate

NOTA BENE

Leggere attentamente il **consenso informato** (cons_GIN_003) allegato e apporre la firma solo il giorno dell'esame insieme al medico che eseguirà la procedura.

AMBULATORIO DI GINECOLOGIA**CONSENSO INFORMATO
ISTEROSCOPIA AMBULATORIALE**

Io sottoscritto/a _____

nato a _____ il ____ / ____ / _____

sono stato informato/a dal Dr./Dr.ssa _____ in modo completo ed esaustivo:

- della mia diagnosi risultante dalla visita e/o dall'esame;
- del trattamento più adeguato, dei tempi e delle modalità di attuazione;
- dei potenziali benefici del trattamento;
- delle possibili complicazioni, dei rischi e dei relativi ulteriori interventi medici;
- delle possibilità di insuccesso;
- dei rischi particolari legati al mio caso;
- dei disagi che potrebbero verificarsi a seguito del trattamento;
- dei tempi e delle modalità di recupero;
- delle opzioni terapeutiche alternative al trattamento diagnostico/terapeutico propostomi, compreso il non trattamento e gli annessi rischi e benefici;
- delle dotazioni ospedaliere adeguate all'indagine diagnostica e/o alla terapia alla quale verrò sottoposto.

Il presente modulo viene consegnato al paziente in previsione dell'intervento chirurgico / procedura, a completamento di quanto già espresso verbalmente, per informarlo dei rischi e dei benefici connessi all'operazione prevista ed ottenere il Suo consenso informato. Tale atto, indispensabile e previsto dalla legge, viene richiesto a tutela del malato e non al fine di sollevare il medico dalle responsabilità professionali. Si prega di leggere per esteso il documento prima di firmarlo, rivolgendosi al medico dell'Unità Operativa / Servizio per ogni eventuale chiarimento.

Dopo aver letto queste notizie e dopo averne parlato con il medico responsabile delle sue cure o con il medico che eseguirà l'intervento necessario, il paziente sottoscriverà questo consenso al trattamento proposto od opporrà un suo rifiuto. In quest'ultima spiacevole condizione nulla cambierà nei rapporti tra il paziente ed i medici del reparto che continueranno ad impegnarsi per fornire il miglior trattamento possibile anche senza quello proposto, ritenuto assolutamente necessario. Deve essere chiaro che la mancata esecuzione della procedura terapeutica proposta, implicherà l'aumentato rischio di mortalità o una rilevante riduzione dei risultati terapeutici.

1. Cos'è l'isteroscopia ambulatoriale?

L'isteroscopia è una procedura diagnostica endoscopica mini-invasiva che permette di visualizzare direttamente la cavità uterina per poter eseguire delle piccole procedure operative.

2. A cosa serve l'isteroscopia?

Questo esame permette di diagnosticare direttamente la presenza di malformazioni uterine, polipi endometriali, fibromi sottomucosi ed alterazioni dell'endometrio.

Queste patologie sono spesso causa di alterazioni mestruali, perdite ematiche della post-menopausa o infertilità.

3. Come viene eseguita la procedura e quale è la sua durata ?

L'esame è completamente ambulatoriale (Office Hysteroscopy) e ha una durata di circa 20 minuti.

Senza l'utilizzo di speculum (strumento che permette l'esplorazione visiva del collo uterino e della vagina) viene inserito in utero un piccolo isteroscopio di diametro 4,3 mm. che, collegato ad una telecamera, permette la visualizzazione diretta della cavità uterina tramite monitor.

La cavità uterina viene distesa utilizzando soluzione fisiologica sterile a pressione controllata per ridurre al minimo il discomfort.

4. E' necessaria una preparazione particolare?

Per questo esame non è necessario seguire una preparazione specifica; è sufficiente avere la vescica vuota. Sarà introdotto un piccolo cateterino nelle vene del braccio in caso si rendesse necessario un accesso venoso.

5. Verrà praticata un'anestesia ?

Per questa procedura non è necessaria nessuna anestesia locale.

Solo in casi selezionati, questo tipo di anestesia verrà praticata.

6. Qual è il vantaggio dell'isteroscopia ambulatoriale ?

È una procedura mini-invasiva. Il vantaggio consiste nell'assenza di utilizzo di speculum, pinze da collo traumatiche e dilatazione del canale cervicale.

È possibile inoltre eseguire delle piccole procedure operative come biopsie mirate ed asportazione di piccoli polipi con modalità mini-invasiva senza ricovero.

7. E' un esame doloroso?

L'esame può provocare al massimo un dolore simil-mestruale da lieve a moderato. In rari casi può insorgere nausea, vomito e ipotensione transitoria.

8. Possono insorgere delle complicanze dopo l'esecuzione dell'esame?

Dopo aver eseguito l'esame, Lei verrà invitata a trattenerci presso la sala d'aspetto per circa venti minuti.

Per qualche giorno si presenteranno lievi perdite ematiche simil-mestruali e/o leggero dolore.

In letteratura sono segnalati rarissimi casi di infezione pelvica.

La procedura viene eseguita osservando tutti i criteri di sterilità.

In alcuni casi selezionati saranno prescritti antibiotici o antidolorifici per la somministrazione a domicilio.

9. Cos'è la biopsia endometriale ?

La biopsia endometriale è una procedura complementare all'isteroscopia e viene eseguita a completamento dell'esame.

10. Come viene eseguita la biopsia endometriale?

La biopsia endometriale viene effettuata contestualmente all'esecuzione dell'esame con strumenti mini-invasiva.

Solo in casi selezionati viene utilizzata una piccola "curette" (curette di Novak) oppure cannula vabra che permette di asportare frammenti di endometrio.

Il materiale asportato verrà analizzato per esame istologico.

11. Esistono alternative all'esame?

L'isteroscopia ambulatoriale è attualmente il gold standard per la diagnostica della cavità uterina e dell'endometrio. Altre metodiche come raschiamento, VABRA o biopsie con curette non portano agli stessi risultati.

12. Cosa comporta la mancata esecuzione dell'esame?

La non esecuzione dell'esame comporta l'impossibilità di formulare una precisa diagnosi.

NOTE	
-------------	--

CONSENSO INFORMATO

Confermo:

- di essere stato adeguatamente informato e di avere compreso e discusso con il medico tutte le informazioni;
- di avere avuto la possibilità di fare domande e che il medico si è reso/a disponibile per eventuali ulteriori chiarimenti;
- di avere compreso le informazioni circa le complicanze più comuni e prevedibili e che, nel mio caso specifico, consistono in _____

e che il Dr./Dr.ssa _____ ha espresso quanto sopra in modo chiaro e comprensibile ed ha risposto esaurientemente ad ogni quesito.

EVENTUALE PRESENZA DI TESTIMONE	EVENTUALE NECESSITA' DI INTERPRETE
<input type="checkbox"/> SI Cognome e Nome: _____ Firma: _____	<input type="checkbox"/> SI Cognome e Nome: _____ Firma: _____

quindi

<input type="checkbox"/> ACCONSENTO di SOTTOPORMI presso CODESTA STRUTTURA ad INTERVENTO/PROCEDURA SOPRAINDICATO/A	<input type="checkbox"/> RIFIUTO di SOTTOPORMI presso CODESTA STRUTTURA ad INTERVENTO/PROCEDURA SOPRAINDICATO/A
---	--

Data: ____/____/____

Firma Genitori o Giudice Tutelare o Tutore Legale

Firma Paziente

Firma Medico

