



FONDAZIONE
POLICLINICO UNIVERSITARIO
CAMPUS BIO-MEDICO

NOTA INFORMATIVA PROCEDURA DI AMPUTAZIONE DELL'ARTO INFERIORE

Nome e Cognome del paziente

Data di rilascio al paziente

----- [__ / __ / ____] ora: __ / __

**Ad integrazione delle informazioni ricevute con il Consenso Generale alle Cure, la
preghiamo di leggere attentamente questo modulo informativo.**

Dopo averlo letto faccia tutte le domande che ritiene necessarie all'Equipe medica.

Il malato ha diritto, se lo desidera, a ricevere **un'adeguata informazione**, esposta in modo corretto e **comprensibile** riguardo alla propria condizione di salute e a tutti gli atti diagnostici e/o terapeutici, medici e chirurgici, che i sanitari propongono di attuare sulla sua persona.

Il paziente ha il **diritto** di conoscere i **vantaggi** ma anche **rischi**, i disagi e le possibili **complicanze** dei suddetti atti, e anche la natura e il peso delle conseguenze qualora si rifiuti di attuarli.

Ha diritto di conoscere le eventuali **alternative terapeutiche** con i relativi vantaggi e svantaggi. Inoltre, dopo aver ricevuto un'esaustiva informazione, qualora decida di dare il proprio consenso al trattamento proposto, ha diritto a **revocare** il suo **consenso** in qualsiasi momento.

Il malato ha diritto anche a mantenere riservate le notizie riguardanti la propria salute oppure **indicare una** o più persone che desidera vengano informate di dette **notizie**.

D'altra parte, il malato ha il **dovere** di fornire al medico **qualsiasi informazione in suo possesso riguardante la propria salute**, in modo da **evitare** che dalla mancata conoscenza di specifiche peculiarità possano generarsi **errori** di condotta terapeutica e/o diagnostica.

Il paziente deve inoltre **attenersi** con scrupolo **alle indicazioni** fornitegli **dai sanitari** riguardo a comportamenti e terapie da seguire per il problema medico che si sta trattando, sia nella fase antecedente alla procedura proposta, che nelle fasi successive alla sua effettuazione.

Nome e Cognome di chi
fornisce le informazioni

CHIRVAS06 – rev.10.01.2023

Alla luce di tali premesse:

desidera essere informato sulla patologia di cui è affetto nonché sulle motivazioni, la natura e le implicazioni degli atti diagnostici e/o terapeutici (anche invasivi) che si intendono intraprendere sulla sua persona¹?

☐ SI ☐ NO

FIRMA DEL PAZIENTE

Desidera che le informazioni relative al suo stato di salute e all'esito degli atti diagnostici/terapeutici intrapresi sulla sua persona vengano fornite anche ad alcuno dei suoi familiari, conoscenti o al suo medico di fiducia?

☐ SI ☐ NO

Se sì a chi?

Nome ----- Cognome -----

Recapito -----

FIRMA

Nome ----- Cognome -----

Recapito -----

FIRMA

Nome ----- Cognome -----

Recapito -----

FIRMA

¹ Nel caso in cui il paziente decida di NON ricevere informazioni e nondimeno dia il consenso al trattamento DEVE esserne dato atto direttamente in Cartella Clinica e deve essere controfirmato dal paziente.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA PROCEDURA DI AMPUTAZIONE DELL'ARTO INFERIORE

1. CHE COS' È L'ISCHEMIA CRITICA IRREVERSIBILE DI UN ARTO INFERIORE?

L'ischemia critica di un arto inferiore è lo stadio finale dell'arteriopatia periferica cronica degli arti inferiori. Questa si presenta spesso con lesioni a carico del piede e della gamba interessata, con ulcerazioni e/o gangrena (vedi immagine).



2. COME SI CURA L'ISCHEMIA CRITICA IRREVERSIBILE DI UN ARTO INFERIORE?

Quando non è possibile eseguire una rivascolarizzazione dell'arto inferiore e in presenza di gangrena dei tessuti, vi è indicazione alla rimozione di tutti i tessuti necrotici, il cui livello dipende dall'estensione della gangrena stessa e dal livello di vascolarizzazione dell'arto inferiore.

3. COME SI SVOLGE LA PROCEDURA DI AMPUTAZIONE DI UN ARTO INFERIORE?

L'intervento consiste nell'asportare tutti i tessuti necrotici non più suscettibili di rivascolarizzazione, risparmiando i tessuti ritenuti sufficientemente vascolarizzati, che hanno pertanto possibilità di guarigione. In base all'estensione della gangrena e il livello di vascolarizzazione dell'arto inferiore, l'amputazione può essere eseguita al di sopra o al di sotto del ginocchio.



**Amputazione trans-tibiale
(sotto il ginocchio)**



**Amputazione trans-femorale
(sopra il ginocchio)**

4. QUALI SONO I BENEFICI?

La gangrena è una patologia molto grave che può determinare l'immissione in circolo di sostanze tossiche e pertanto, se non trattata, può portare a un quadro di infezione sistemica (sepsi) con elevato rischio di decesso.

5. INFORMAZIONI SULLA FASE PRE-PROCEDURA

Può bere (acqua, té, caffè, camomilla) fino a 2 ore prima dell'anestesia. NON è necessario, anzi è dannoso, rimanere a digiuno dalla mezzanotte del giorno precedente.

Può alimentarsi con altri tipi di liquidi (latte, frullati, succhi di frutta) fino a 6 ore prima.

Può mangiare fino a 8 ore prima (piccole quantità, evitando cibi grassi e pesanti).

Prima di uscire di casa per venire in ospedale è necessario eseguire una doccia, lavandosi accuratamente per prevenire infezioni postoperatorie; per lo stesso motivo è bene indossare biancheria intima pulita e abiti comodi.

È inoltre necessario seguire le indicazioni dei medici per quanto riguarda l'assunzione di farmaci.

COSA LASCIARE A CASA: anelli, orologio, braccialetti, collane, etc.

COSA PORTARE CON SÈ: il contenitore per eventuali protesi dentarie mobili; Tessera sanitaria; Impegnativa per l'intervento (se richiesta); Documento di riconoscimento valido (carta d'identità, passaporto, etc.); Eventuale tessera di esenzione; Documentazione sanitaria di esami/visite precedenti, soprattutto se eseguiti in altre strutture (immagini; dischetti CD-ROM; etc.) e i Farmaci personali.

Ci scusiamo in anticipo nel caso in cui dovesse attendere più del previsto prima dell'intervento chirurgico: purtroppo in alcuni casi non è avviabile e dipende dalla tempistica non sempre programmabile della sala operatoria.

6. DURATA DELLA PROCEDURA

La durata media della procedura è di circa un'ora e mezza. Tale durata può variare da caso a caso e può inoltre prolungarsi nei casi più complicati. Sono esclusi i tempi di attesa in pre-sala (prima dell'intervento) e post-intervento (monitoraggio post-intervento), in generale questi prevedono 1-2 ore oltre il tempo chirurgico per un totale quindi di circa 4-5 ore.

7. INFORMAZIONI SULLA FASE POST-PROCEDURA

È consigliabile il riposo a letto nel corso della prima giornata post-operatoria. In seguito il paziente in base alle condizioni cliniche potrà iniziare a mobilizzarsi gradualmente con l'aiuto di un fisioterapista. Se necessario il paziente può essere indirizzato ad un percorso di riabilitazione presso un Centro specializzato in modo da acquistare autonomia nelle attività quotidiane.

8. PREVEDIBILI VANTAGGI E SVANTAGGI DEL TRATTAMENTO PROPOSTO

La gangrena costituisce un processo irreversibile, non più suscettibile di rivascolarizzazione, né per via chirurgica, né per via endovascolare, pertanto l'unico trattamento possibile è la rimozione della necrosi, che se progredisce può determinare complicanze che possono mettere in pericolo la vita del paziente.

9. POSSIBILI COMPLICANZE MAGGIORI E POTENZIALI PROBLEMATICHE CORRELATE ALLA PROCEDURA

- Deiscenza del moncone (mancata cicatrizzazione della ferita e conseguente riapertura con necessità di molte medicazioni o di reintervenire);
- Raccolte ematiche o ascessuali in sede della ferita chirurgica che non sempre regrediscono con adeguato trattamento medico e/o chirurgico;
- Insufficienza renale acuta (incidenza tra il 3 e il 12%) che può comportare la necessità di una dialisi transitoria o permanente;

- Complicanze respiratorie (atelettasia, polmonite, versamento pleurico) che possono richiedere tracheotomia e trattamenti medici intensivi;
- Infezioni generiche (cistite, polmonite) fino alla MOF, cioè una grave e talvolta mortale insufficienza multiorgano (fegato, rene, polmone...);
- Improvvisi ed imprevedibili aritmie o arresti cardiocircolatori, talora tali da provocare la morte del paziente. Angina o infarto del miocardio che può essere anche mortale.

Possono comunque verificarsi delle complicanze minori, non prevedibili o di natura infettiva.

10. DOLORE POST-PROCEDURA

Il dolore post-procedura, presente nel corso delle prime giornate post-operatorie, è in genere localizzato in corrispondenza della ferita chirurgica e viene trattato con farmaci antidolorifici sin dalle prime ore post-intervento.

11. LE TERAPIE ALTERNATIVE: VANTAGGI E SVANTAGGI

La gangrena costituisce un processo irreversibile, non più suscettibile di rivascolarizzazione, né per via chirurgica, né per via endovascolare, pertanto l'unico trattamento possibile è la rimozione della necrosi, che se progredisce può determinare complicanze che possono mettere in pericolo la vita del paziente.

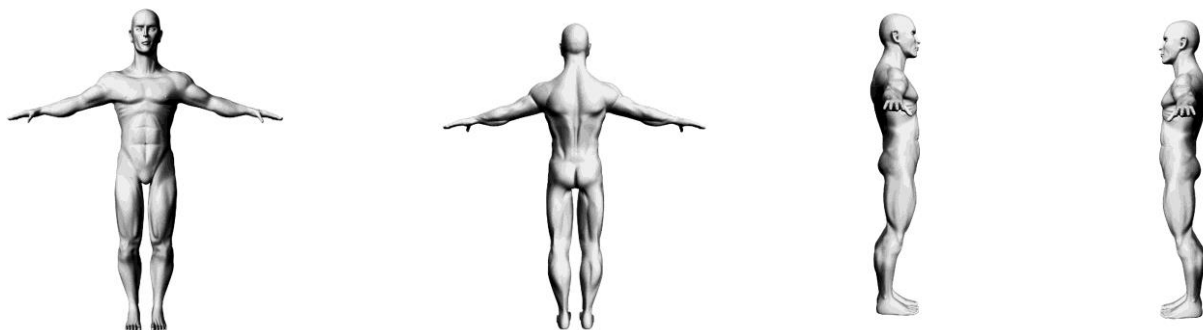
12. COME COMPORTARSI IN CASO DI COMPLICANZE DOPO LA DIMISSIONE

In caso di complicanze post-dimissione è consigliabile contattare il medico curante per eventuali indicazioni da seguire in modo da trattarle in maniera tempestiva. In caso di forte dolore ricorrere in ogni caso al Pronto Soccorso più vicino.

13. POSSIBILI CONSEGUENZE IN CASO DI MANCATO TRATTAMENTO

L'evoluzione della gangrena consiste nell'immissione in circolo di sostanze tossiche con conseguente insorgenza di un quadro di infezione sistemica (sepsi) e rischio di vita per il paziente.

14. INDICARE CON UNA X IL PUNTO DEL CORPO INTERESSATO DAL TRATTAMENTO PROPOSTO



15. PROBABILITÀ DI SUCCESSO

La percentuale di successo tecnico intraoperatorio risulta essere del 100%, ricordando che è un intervento con importante impatto clinico e a rischio di mortalità immediata.

16. GLOSSARIO

Sepsi: grave infezione sistemica

MOF: grave e talvolta mortale insufficienza multiorgano (fegato, rene, polmone...).

Appunti del paziente per eventuali domande da fare al medico

1.) _____

2.) _____

Si precisa, infine, che questa unità, afferendo ad un Policlinico Universitario deve ottemperare anche ai correlati compiti di formazione universitaria. Pertanto è possibile che una procedura venga eseguita da un medico chirurgo iscritto alla Scuola di Specializzazione di Chirurgia Vascolare oppure a corsi di formazione specialistica ma sempre sotto la diretta sorveglianza e supervisione di uno specialista strutturato del Policlinico Universitario.

EDUCAZIONE DEL PAZIENTE

Nell'ambito dell'educazione clinica dei pazienti, la Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico ha creato delle pagine web e degli opuscoli informativi utili al paziente.

Di seguito trova il QR code, che potrà inquadrare con il suo cellulare, e che la porterà alle informazioni cliniche e organizzative di sua utilità.



**GUIDA AL PERCORSO DI
PREOSPEDALIZZAZIONE**



**GUIDA
ALL'INTERVENTO CHIRURGICO**

RICEVUTA DI CONSEGNA DELL'INFORMATIVA

Io sottoscritto/a _____

DICHIARO CHE QUESTO MODULO INFORMATIVO MI È STATO CONSEGNATO IN TEMPO UTILE PER PERMETTERMI DI LEGGERLO CON ATTENZIONE E MATURARE EVENTUALI DUBBI DA CHIARIRE CON IL PERSONALE MEDICO.

Data __/__/____

Firma del paziente/dell'esercente la patria potestà/del tutore

Io sottoscritto dott. _____

confermo di aver fornito al paziente tutte le informazioni sopra riportate².

Ora __: __

Data __/__/____

Firma del medico

**QUESTO MODULO DEVE ESSERE CONSERVATO IN CARTELLA CLINICA
INSIEME AL MODULO “POL06 – CONSENSO INFORMATO” FIRMATO**

CHIRVAS06 – rev.16.01.2023

² Nel caso in cui il medico intenda avvalersi di “testimoni” dell'atto del consenso è necessario raccogliergli le generalità e la firma leggibile di ognuno di essi.