

CONSENSO INFORMATO

CONSENSO INFORMATO PER TERAPIA INFILTRATIVA, USO E PRESCRIZIONE DI FARMACI DISPOSITIVI MEDICI

DESCRIZIONE TERAPIA PROPOSTA:

ESEMPIO MESOTERAPIA ANTALGICA

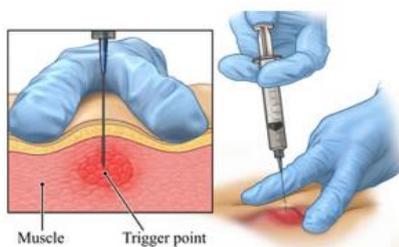
A MAGGIOR CHIARIMENTO DI SEGUITO TROVA DELLE RAFFIGURAZIONI DI ALCUNE DELLE
TECNICHE IMPIEGATE



ESEMPIO DI INFILTRAZIONE INTRA ARTICOLARE
(IN QUESTO CASO GINOCCHIO)



ESEMPIO DI MESOTERAPIA ANTALGICA



ESEMPIO DI INFILTRAZIONE DI TRIGGER POINT MIOFASCIALE



GENTILE PAZIENTE, A MAGGIOR SPECIFICAZIONE DI QUANTO GIÀ SPIEGATO DURANTE LA VISITA LA INFORMO CHE LA TERAPIA INFILTRATIVA USA VARIE TECNICHE, LE QUALI PREVEDONO L'INIEZIONE USUALMENTE DI MINIME QUANTITÀ' DI FARMACO DIRETTAMENTE NEI TESSUTI VICINO ALLA SEDE DEL DOLORE O DELLA SUA ORIGINE COMPRESI, IN VIA ESEMPLIFICATIVA E NON ESAUSTIVA TESSUTI SOTTOCUTANEI, MUSCOLI, TENDINI, ARTICOLAZIONI, LEGAMENTI, FASCE, ETC... A MAGGIORE SPECIFICAZIONE TROVA INDICATI NEL DOCUMENTO CONSEGNATO A FINE VISITA I FARMACI IMPIEGATI / PRESCRITTI ED IL RELATIVO DOSAGGIO. POSSONO VERIFICARSI TALVOLTA EFFETTI COLLATERALI LEGATI ALLA TECNICA O AI FARMACI IMPIEGATI CHE POTREBBERO COMPRENDERE IN VIA ESEMPLIFICATIVA E NON ESAUSTIVA EMATOMI, CAPOGIRI O NAUSEA, DOLORI NEL SITO DI INIEZIONE / INFILTRAZIONE DEL / DEI FARMACI, INFEZIONI, LESIONI A STRUTTURE VASCOLARI CON EMORRAGIE, LESIONI A STRUTTURE NERVOSE, DISCROMIE CUTANEE

(ALTERAZIONE DELLA COLORAZIONE DELLA CUTE), GASTROPATIE, NEFROPATIE, ROSSORE AL VISO, REAZIONI ALLERGICHE, ALTERAZIONE DEI VALORI PRESSORI O GLICEMICI, LESIONI TENDINEE ED IN MISURA MINORE ED ESTREMAMENTE RARA ALTRI EFFETTI COLLATERALI NON NOTI E NON PREVEDIBILI (IN VIA ESEMPLIFICATIVA E NON ESAUSTIVA: REAZIONI IDIOSINCRASICHE). LA VISITA ACCURATA, IL COLLOQUIO ANAMNESTICO, E TUTTI GLI ACCORGIMENTI ADOTTATI ASSIEME, SERVONO A MINIMIZZARE QUESTI RISCHI CHE, TUTTAVIA, NON SONO ANNULLABILI O SEMPRE PREVEDIBILI. AD ULTERIORE SPECIFICAZIONE LE E' STATA FORNITA UNA NOTA DI PROMEMORIA ASSIEME ALLA DOCUMENTAZIONE DELLA VISITA DI CUI FIRMA ANCHE PER RICEVUTA.

HO COMPRESO

NON HO COMPRESO

(SCRIVERE LA VOCE CHE INTERESSA) _____

QUANTO IL MEDICO MI HA SPIEGATO E OTTENUTO RISPOSTE ESAUSTIVE ALLE MIE DOMANDE SUL/SUI TRATTAMENTO/I PROPOSTO/I, LE TECNICHE IMPIEGATE, COMPRESI I FARMACI / DISPOSITIVI MEDICI IMPIEGATI PER LA TERAPIA E / O PRESCRITTI E LE EVENTUALI ALTERNATIVE. SONO A CONOSCENZA CHE IL CONSENSO E' UN ATTO LIBERO, VOLONTARIO, INFORMATO E, IN OGNI MOMENTO, REVOCABILE.

PRESTO

NON PRESTO

(SCRIVERE LA VOCE CHE INTERESSA) _____

PERTANTO, IN MANIERA LIBERA ED INFORMATATA, IL MIO CONSENSO AL TRATTAMENTO PROPOSTO. DICHIARO INOLTRE CHE MI E' STATA FORNITA UNA ULTERIORE NOTA INFORMATIVA SCRITTA IN MERITO ALLA TERAPIA AD ULTERIORE MAGGIOR CHIARIMENTO E PROMEMORIA DI QUANTO SPIEGATO.

PESEGGIA, (VE) IL _____ FIRMA _____

NOTA INFORMATIVA SULLA TERAPIA INFILTRATIVA E SUI FARMACI EVENTUALMENTE IMPIEGATI

GENTILE PAZIENTE, A PROMEMORIA DI QUANTO SPIEGATO IN AMBULATORIO,

SI RICORDA CHE, IN ALCUNI CASI, L'INFILTRAZIONE INTRA ARTICOLARE / PERITENDINEA / INTRABURSALE / MESOTERAPIA ANTALGICA / INFILTRAZIONE PERITENDINEA / PUO' CAUSARE FASTIDIO / DOLORE IL GIORNO STESSO O NEI GIORNI SUBITO SUCCESSIVI. QUESTO EVENTO SUCCEDDE PIU' FREQUENTEMENTE QUANDO L'ARTICOLAZIONE O IL TESSUTO SONO MOLTO INFIAMMATI. PER LIMITARE LA POSSIBILITA' CHE QUESTO SI VERIFICHICI LA INVITO A METTERE A MOMENTI ALTERNI UN PO' DI GHIACCIO SULLA ZONA INFILTRATA. IN CASO DI FASTIDIO PUO' ASSUMERE, SE NON E' ALLERGICO, UN COMUNE ANTIDOLORIFICO COME PARACETAMOLO 1000 MG 1 COMPRESSA MASSIMO 2 VOLTE AL GIORNO O UN COMUNE ANTINFIAMMATORIO DA BANCO, COME PER ESEMPIO, MOMENT MASSIMO 1 COMPRESSA 2 VOLTE AL GIORNO A STOMACO PIENO. NON SFORZI LA PARTE ANCHE SE DOVESSE SENTIRE MIGLIORAMENTO NEI GIORNI SUCCESSIVI. NON ESPORRE LA PARTE IN PIENO SOLE PER CINQUE GIORNI DALLA TERAPIA. E' POSSIBILE CHE IN SITO DI INFILTRAZIONE COMPAIANO ALCUNI EMATOMI CHE SI RISOLVONO SPONTANEAMENTE NEL GIRO DI CIRCA 15GG, SPECIALMENTE SE E' STATA PRATICATA MESOTERAPIA A SCOPO ANTALGICO. IN BASE AL TIPO DI PROBLEMA USUALMENTE SONO NECESSARIE DALLE 2 ALLE 5 SEDUTE PER VALUTARE L'EFFICACIA DELLA TERAPIA. RICORDO CHE SE E' STATO IMPIEGATO CORTISONE SEPPURE PER INFILTRAZIONE (O PRESCRITTO COME COMPRESSE), IN QUALCHE CASO PUO' COMPARIRE UN ARROSSAMENTO AL VOLTO (CHE SCOMPARE NEL GIRO DI QUALCHE GIORNO). NON SI TRATTA DI UNA REAZIONE ALLERGICA MA DI UN EFFETTO COLLATERALE REVERSIBILE DEL FARMACO CHE SCOMPARE DA SOLO IN QUALCHE GIORNO. SE NECESSITA DI INFORMAZIONI SU ORARI, COSTI E ALTRO PUO' SEMPRE RIVOLGERSI AL NUMERO DELL'AMBULATORIO DI RIFERIMENTO. SI PRESENTI A CONTROLLO ANCHE QUALORA NON AVESSE BENEFICIO PER CONSENTIRE AL MEDICO DI INDIRIZZARLA VERSO ULTERIORI APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI SE NECESSARIO.

NOTA INFORMATIVA SULL'ECOGRAFIA / ECOGRAFIA POCUS

LE RICORDO CHE SE E' STATO SOTTOPOSTO A ECOGRAFIA DURANTE LA VISITA, SI TRATTA DI UN ESAME DI PRIMO LIVELLO (DETTO ANCHE ECOGRAFIA POCUS -POINT OF CARE ULTRASOUND- ECOGRAFIA SUL LUOGO DI CURA O ECOGRAFIA "OFFICE"). QUESTO TIPO DI INDAGINE SERVE A OFFRIRE AL MEDICO UN MIGLIORE INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO DEL SUO PROBLEMA. LE RICORDO CHE, TRATTANDOSI DI UN ESAME DI PRIMO LIVELLO, POTREBBE NON IDENTIFICARE PER LIMITI STRUMENTALI E DI METODICA OGNI PROBLEMATICHE PRESENTI E NON SI SOSTITUISCE ALLO STUDIO ECOGRAFICO DI SECONDO LIVELLO E MULTIPARAMETRICO DEL DISTRETTO ANATOMICO IN QUESTIONE O A ESAMI PIU' APPROFONDITI COME, PER ESEMPIO, LA RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE.

NOTA INFORMATIVA SUI FARMACI

DURANTE LA VISITA LE SONO STATE SPIEGATE LE CARATTERISTICHE, GLI EFFETTI COLLATERALI E ATTESI DEI FARMACI / INTEGRATORI, DISPOSITIVI MEDICI PRESCRITTI E IMPIEGATI, NONCHE' LE VARIE ALTERNATIVE TERAPEUTICHE. LE RICORDO CHE SE NECESSITASSE DI ULTERIORI INFORMAZIONI E' SUFFICIENTE CHE CONTATTI IL NUMERO DELL'AMBULATORIO DI RIFERIMENTO. NON ASSUMA NESSUN FARMACO IN DOSAGGIO, TEMPO O MODI DIFFERENTI DA QUANTO SPECIFICATO. ALCUNI DEI FARMACI PRESCRITTI, QUALI IN VIA ESEMPLIFICATIVA E NON ESAUSTIVA MIORILASSANTI, BENZODIAZEPINE ED OPIOIDI POSSONO INTERFERIRE CON LA GUIDA DEGLI AUTOVEICOLI O DI MACCHINE OPERATRICI E POSSONO DARE POSITIVITA' AI TEST EVENTUALMENTE CONDOTTI IN CASO DI INCIDENTE STRADALE O NELL'AMBITO DELLA NORMALE ATTIVITA' DI POLIZIA STRADALE CON LE CONSEGUENZE PREVISTE DALLA LEGGE (ART 187 CDS). SE E' STATA IMPIEGATA "LIDOCAINA" POTREBBERO RISCONTRARSI DEI "FALSI POSITIVI" A TEST VOLTI A STABILIRE L'USO DI COCAINA. L'USO NON CONFORME A QUANTO INDICATO POTREBBE DARE LUOGO, PER ALCUNI FARMACI, A EFFETTI TOSSICI, DIPENDENZA, ASSUEFAZIONE.

PER QUALSIASI NECESSITA' O CHIARIMENTO, RIMANGO A DISPOSIZIONE DEL SUO MEDICO CURANTE E SUA AI RECAPITI SOTTO INDICATI.

GRAZIE, CORDIALI SALUTI

DR. DAVIDE VACCARIN

NOTA IMPORTANTE: L'APPUNTAMENTO VA DISDETTO CON 5 GIORNI DI ANTICIPO. NEI GIORNI PRECEDENTI ALL'APPUNTAMENTO LA SEGRETERIA FARA' UNA CHIAMATA DI PROMEMORIA DAL NUMERO DELL'AMBULATORIO O INVIERA' UN WHATSAPP DI PROMEMORIA

I NOSTRI NUMERI DI CONTATTO SONO

349 84 54 011 OPPURE 329 021 29 58

SI PREGA DI RISPONDERE ALLA CHIAMATA O AL WHATSAPP DI PROMEMORIA. IN MANCANZA DI VOSTRA CONFERMA O DI RISPOSTA ALLA CHIAMATA DI PROMEMORIA NON GARANTIAMO DI POTER EROGARE LA PRESTAZIONE NELL'ORARIO CONCORDATO. SE NON CI SI PRESENTA ALL'APPUNTAMENTO, SENZA DISDIRE CON DEBITO ANTICIPO, LA VISITA VERRA' ADDEBITATA PER INTERO.
