



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA
VERONA**



(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 3 L.R. Veneto n. 18/2009)

Istruzione di Dipartimento				MD 10 100500 Rev. 1 del 17/01/2018 Pagina 1 di 16
Dipartimento ad attività integrata Emergenza e Terapie Intensive Anestesia e Rianimazione A- BT Anestesia e Rianimazione B- BT				
OPUSCOLO INFORMATIVO AMBULATORIO ANESTESIA				
ITER EMISSIONE	E. O.	RUOLO	NOME COGNOME	FIRMA
REDAZIONE	MdA TI Generale 2G-BT	Infermiere	Sig.ra M.Camparsi	
	Rianimazione e TI Polivalente	Dirigente Medico	Dott.ssa B.Benedetti	
	Anestesia e Rianimazione A-BT	Dirigente Medico	Dott.E.Pinna	
VERIFICA	Anestesia e Rianimazione A-BT	Coordinatore	Sig.ra S.Leoni	
	MdA TI Generale 2G-BT	Coordinatore	Sig.ra E.Rizzi	
	MdA TI Generale 2G-BT	Referente Qualità	Sig.ra M.Camparsi	
APPROVAZIONE	DAI Emergenza e Terapie Intensive	Direttore Dipartimento	Prof. E.Polati	
	Anestesia e Rianimazione A	Direttore	Dott. P.Zanatta	
	Anestesia e Rianimazione B BT	Direttore	Prof. E.Polati	
DATI GESTIONE DOCUMENTO				
NOME FILE	OPUSCOLO INFORMATIVO AMBULATORIO ANESTESIA			
DATA PRIMA APPLICAZIONE	06/11/2018			
DISTRIBUZIONE	Non Controllata X			

VISITA ANESTESIOLOGICA

Informazioni per gli utenti

- Cos'è la visita Anestesiologica
- A cosa serve
- Cosa portare alla visita
- Post operatorio
- Controllo del dolore
- Questionario da compilare
- Consenso informato all'Anestesia

modo possibile.

La prima parte le fornisce tutte le informazioni necessarie per accedere all'ambulatorio di Anestesia;

alcune norme da osservare prima di essere sottoposto ad una procedura anestesiologica;

alcune informazioni riguardanti il post-operatorio e il controllo del dolore

La seconda parte è costituita da alcune indicazioni per rendere la valutazione anestesiologica più completa e veloce possibile;

un questionario di autovalutazione pre-operatoria;

il consenso informato all'Anestesia



AMBULATORIO ANESTESIOLOGICO

L'ambulatorio di anestesia si trova all'entrata principale del Polo Confortini

(Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, Presidio Borgo Trento)
nella sezione dei Poliambulatori (dopo le due porte trasparenti, alla destra del Punto Informazioni), al 3° piano lato Mameli, n° di ambulatorio 66/67.

L'ambulatorio è aperto con i seguenti orari:

- lunedì-martedì-venerdì, dalle ore 08:30 alle ore 14:10 (Rianimazione A,BT)
- tutti i giorni, dalle ore 08:30 alle ore 13:10 (Rianimazione B,BT)

Il paziente a cui è stato proposto l'Intervento chirurgico viene contattato a casa dal personale infermieristico e gli viene comunicata la data e l'ora in cui presentarsi per la visita anestesiologicala (solitamente alcuni giorni dopo aver eseguito gli esami ematochimici e gli accertamenti richiesti dal Chirurgo)

Per accedere alla visita è necessario presentarsi all'accettazione presso l'ambulatorio n° 74 (uscita degli ascensori a destra)

L'infermiera vi indicherà davanti a quale ambulatorio attendere per essere chiamati dal Medico Anestesista.

L'effettuazione della visita può richiedere un tempo variabile: da circa 10 minuti a circa 30-40 minuti per pazienti con patologie e anamnesi più complesse.

La tempistica non è prevedibile, per questo motivo La avvisiamo che alcune visite possono protrarsi oltre l'orario stabilito, causando dei ritardi.

COS'E' e A COSA SERVE la VISITA ANESTESIOLOGICA

La Visita Anestesiologicala è obbligatoria.

Permette al Medico Anestesista di conoscere tutti i fattori di salute che La riguardano, al fine di somministrare l'anestesia più adeguata in totale sicurezza in funzione dell'intervento.

In tale occasione il Medico Anestesista la informerà sui rischi legati all'anestesia, le spiegherà come si svolge il risveglio e i diversi modi di controllare il dolore quando l'effetto dell'anestesia sarà terminato.

La Visita Anestesiologica deve aver luogo nei giorni antecedenti l'intervento, così che l'Anestesista possa eventualmente prescrivere eventuali esami e/o accertamenti e rivederla a completamento di tutto l'iter. Tutti gli eventuali accertamenti sono esenti dal ticket, vengono prenotati dal Personale Infermieristico dell'Ambulatorio e le risposte vengono inviate direttamente all'Ambulatorio.

L'Anestesista è tenuto ad ottenere il Suo Consenso per l'anestesia scritto, volontario e chiaro dopo averla adeguatamente informata.

Lei potrà fargli delle domande e chiedere delucidazioni per chiarire ogni dubbio riguardante l'anestesia.

Se lo desidera potrà essere accompagnato da un familiare o da una persona di fiducia che L'aiuti a comprendere meglio quanto le verrà spiegato dall'Anestesista.

I pazienti minorenni dovranno essere accompagnati da un genitore.

I pazienti sottoposti a "tutela legale" dovranno essere accompagnati dal tutore.

Non sempre il Medico che Lei incontrerà durante la Visita Anestesiologica sarà lo stesso che successivamente praticherà l'anestesia in Sala Operatoria; per questo motivo i dati emersi dalla visita verranno annotati in una Cartella di Anestesia che verrà inserita nella Sua Cartella Clinica il giorno dell'Intervento e consultata dall'Anestesista di Sala Operatoria.

COSA PORTARE

Si raccomanda di portare con sé tutta la documentazione medica, anche quella NON inerente direttamente all'intervento che dovrà eseguire.

Per agevolarla, di seguito è riportata una lista di documentazione, che se in Suo possesso, può rendere la valutazione anestesiologica più completa e rapida.

Questo inoltre eviterà di sottoporla ad esami inutili o di dover eseguire una seconda visita anestesiologicala.

- **Esami cardiologici**: visita cardiologica, visita cardiocirurgica, ECG, Ecocolordoppler cardiaca a riposo o sotto sforzo, ECG sec. Holter, Holter pressorio, Test da sforzo, coronarografia, scintigrafia miocardica, tilt test. In caso esami/visite ripetuti nel **tempo è sufficiente portare con sé i più recenti**.
- **Esami respiratori**: visita pneumologica, TAC torace (referto), radiografia del torace (referto) spirometria, emogasanalisi arteriosa, polisonnografia e saturimetria notturna, tracheobroncoscopia. In caso di esami /visite ripetuti nel tempo **è sufficiente portare con sé i più recenti**.
- Lettere di dimissione di eventuali ricoveri
- Visite specialistiche
- Ecografia collo, trochi sovra aortici, tiroide
- Ecografia arti inferiori in caso di pregresse trombosi
- Ecografia addome
- Eventuali TAC, Risonanza Magnetica Nucleare, PET (Referto)
- Ultimi esami di laboratorio se eseguiti

Non è necessario presentarsi a digiuno alla visita Anestesiologicala

Non serve l'impegnativa del Medico curante

**E' obbligatorio farsi rilasciare il "MODULO E" adeguatamente compilato dal
Medico Curante, come previsto dalla legge**

RACCOMANDAZIONI UTILI

Le ricordiamo di osservare le seguenti norme PRIMA di essere sottoposto ad una procedura anestesiológica:

- Prima di essere sottoposto ad una qualsiasi procedura anestesiológica è necessario essere a digiuno da cibi solidi da almeno 8 ore ed a digiuno da liquidi chiari (tea, acqua...) da almeno 2 ore. Per pazienti pediatrici chiedere delucidazioni e chiarimenti al Medico Anestesista
- Rimuova protesi dentarie mobili, lenti a contatto, anelli, orecchini, collane ed altri gioielli.
- Rimuova trucco e smalto
- Eviti di fumare
- Segua scrupolosamente le indicazioni del medico Anestesista/Chirurgo riguardo l'eventuale sospensione di farmaci

POST OPERATORIO

Per tutta la durata dell'intervento, le Sue funzioni vitali (pressione, frequenza cardiaca, diuresi ecc) saranno sotto stretto monitoraggio da parte dell'Anestesista, che alla fine verificherà il momento opportuno per il ritorno nel Reparto di degenza.

A giudizio del Anestesista, nel caso di interventi complessi o lunghi, oppure nel caso di pazienti in precarie condizioni di salute, il monitoraggio delle funzioni vitali verrà prolungato oltre i tempi dell'intervento stesso nei reparti di Terapia Intensiva o Rianimazione.

Il soggiorno in Terapia Intensiva o Rianimazione, non è necessariamente la conseguenza di complicazioni, ma più spesso rappresenta una misura di sicurezza per il paziente.

Il Chirurgo avviserà i suoi familiari al termine dell'Intervento se è previsto o meno il trasferimento in Terapia Intensiva o Rianimazione.

Le

Terapie Intensive del Dipartimento Emergenza e Terapie Intensive del Presidio di Borgo Trento sono tre, e sono tutte situate al 2° piano del Polo Confortini:

-  **Terapia Intensiva Generale 2° piano colore giallo, Coordinatore Sig.ra Rizzi 045812 2444**
-  **Terapia Intensiva Neurochirurgica 2° piano colore blu, Coordinatore Sig.ra Leoni 0458122698**
-  **Terapia intensiva Cardiochirurgica 2° piano colore arancione, Coordinatore Sig.ra Mele 0458122943**

Le Terapie Intensive sono ambienti ad accesso controllato, quindi i vostri familiari dovranno suonare e attendere di ricevere delucidazioni in merito agli orari di visita e al primo colloquio con il Medico Anestesista.

DOLORE POST OPERATORIO

Dopo ogni intervento chirurgico, una volta terminato l'effetto dell'anestesia (generale o loco-regionale) può comparire dolore che può essere più o meno intenso a seconda del tipo di intervento chirurgico effettuato, del tipo di anestesia e della sensibilità del paziente.

L'Anestesista è la figura professionale più esperta nel trattamento del dolore in generale e di quello post-operatorio in particolare. Egli farà in modo che l'intensità di tale dolore sia accettabile utilizzando diverse tecniche e vie di somministrazione dei farmaci antidolorifici.

I farmaci potranno essere somministrati per bocca, se possibile, oppure per via endovenosa, in peridurale o localmente con cateteri posizionati in sede di ferita chirurgica.

La copertura antidolorifica inizierà già in sala Operatoria, verrà prescritta dall'Anestesista e proseguita in Reparto. Spesso diverse categorie di farmaci vengono associate per ottenere una migliore copertura del dolore e diminuire gli effetti collaterali.

Al Suo ritorno in Reparto, dopo l'Intervento chirurgico, gli Infermieri verificheranno l'intensità della sintomatologia dolorosa, utilizzando delle scale numeriche:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nessun dolore										Massimo dolore

Riferisca sempre il Suo stato di dolore effettivo, senza sottovalutarlo né sopravvalutarlo.

Le verrà richiesto spesso di “dare un numero al Suo dolore”, questo per poterla monitorare e somministrarle una terapia adeguata.

Sarà premura del Medico Anestesista spiegarle durante la Visita Anestesiologica il tipo di dolore correlato al Suo Intervento chirurgico e le strategie che verranno adottate per sconfiggerlo

This image shows a full page of blank handwriting practice paper. It features multiple sets of horizontal lines. Each set consists of a solid top line, a dashed middle line, and a solid bottom line, providing a guide for letter height and placement. The background is white, and the lines are light gray or blue. There is no text or other markings on the page.

9

Gentile paziente,

se non ha con sé il MODULO E adeguatamente compilato dal Suo Medico Curante, compili cortesemente il seguente questionario.

Le risposte che darà, permetteranno al Medico Anestesista di eseguire una corretta valutazione del Suo stato di salute e di attuare i provvedimenti anestesilogici a Lei più idonei.

Le notizie da Lei fornite faranno parte della Cartella Clinica e saranno soggette ai segreti professionali e d'ufficio.

Una volta compilato il questionario, eseguirà la visita con il Medico Anestesista, in quell'occasione potrà porre tutte le domande che riterrà opportune.

Cognome..... Nome.....

Data di nascita..... Età..... Peso kg..... Altezza cm.....

E'allergico a: pollini, sostanze, frutta, altri cibi?	NO	SI	Se si, quali?
.....			
E' allergico a farmaci?	NO	SI	Se si, quali?.....

..... Se è allergico a farmaci od altro può descrivere la tipologia di reazione allergica che ha avuto? (prurito, rossore, difficoltà a respirare, gonfiore alle vie aeree) 			
E' allergico al lattice?	NO	SI	.....
Fuma?	NO	SI	Se sì, quanto?.....
Ha smesso di fumare?	NO	SI	Da quanto?.....
Beve regolarmente vino o alcolici?	NO	SI	Se sì, quanto?.....
Fa uso o ha fatto uso di sostanze stupefacenti?	NO	SI	Se sì, quali?.....
Ha subito trasfusioni di sangue?	NO	SI	.....
Ha protesi dentarie mobili o dentatura instabile?	NO	SI	.....
Le si formano facilmente ecchimosi o ematomi?	NO	SI	.....
Sanguina a lungo dopo una ferita?	NO	SI	.....
Ha mai forte dolore al petto a riposo o dopo sforzi?	NO	SI	.....
Le capita mai di svenire?	NO	SI	.....
Ha difficoltà ad eseguire sforzi fisici (salire due piani di scale, alzare pesi, fare una breve corsa)	NO	SI	.....
Ha tosse cronica?	NO	SI	.....
E' in stato di gravidanza presunta o accertata?	NO	SI	.....

Soffre o ha sofferto delle seguenti malattie?

Asma bronchiale	NO	SI	
-----------------	----	----	--

Bronchite cronica	NO	SI	
Tubercolosi	NO	SI	
Enfisema polmonare	NO	SI	
Embolia polmonare	NO	SI	
Infarto miocardico o angina	NO	SI	
Aritmie cardiache	NO	SI	
Altre malattie di cuore	NO	SI	
Iperensione arteriosa	NO	SI	
E' portatore di un pacemaker o un defibrillatore?	NO	SI	
Ipercolesterolemia e/o Ipertrigliceridemia	NO	SI	
Malattie di rene, vescica, prostata	NO	SI	
Malattie al fegato (epatite, cirrosi...)	NO	SI	
Malattie gastrointestinali (gastrite, ulcera...)	NO	SI	
Diabete mellito	NO	SI	
Malattie della tiroide	NO	SI	
Altre malattie ormonali (feocromocitoma, insufficienza surrenalica...)	NO	SI	
Malattie del sangue	NO	SI	
Malattie del sistema nervoso (ischemia cerebrale, emorragia cerebrale, tumori ...)	NO	SI	
Crisi epilettiche	NO	SI	
Malattie psichiatriche (ansia, depressione, attacchi di panico...)	NO	SI	

Malattie autoimmunitarie	NO	SI	
Malattie muscolari (miastenia, distrofia muscolare ...)	NO	SI	
Malattie a gli occhi (glaucoma, cataratta...)	NO	SI	
Trombosi e/o Flebiti	NO	SI	
Malattie alle ossa	NO	SI	
Malattie tumorali	NO	SI	
Ha disturbi al collo o alla schiena	NO	SI	
Ha avuto recentemente febbre, raffreddore o influenza?	NO	SI	
E' mai stato sottoposto ad interventi chirurgici?	NO	SI	Se si, quali?.....
•	•		
•	•		
•	•		
•	•		
•	•		
•	•		
A quale tipo di Anestesia è stato sottoposto? Generale Spinale Peridurale Locale Plessica			
Ha avuto reazioni insolite o complicanze legate all'anestesia?	NO	SI	Se si, specificare..
.....			
.....			
.....			
Qualche familiare ha avuto reazioni insolite dopo l'anestesia generale?	NO	SI	Se si, specificare

TERAPIA DOMICILIARE (nome del farmaco e dosaggio)

CONSENSO INFORMATO ALL'ANESTESIA

Io sottoscritto/a.....

nato il

In vista del mio intervento chirurgico di.....,
dichiaro:

di aver ricevuto sufficienti dettagli in merito ai tipi di procedura anestesiologicala a cui potrei essere
sottoposto e alle eventuali complicanze correlate,

essendo stato informato in modo chiaro ed esauriente dal

Dott./Dott.ssa.....

e che la possibile tecnica utilizzata sarà:

1. **Anestesia locale con sedazione**
2. **Cosciente**
3. **Profonda**
4. **Anestesia loco-regionale**
5. **Anestesia generale**

ACCONSENTO PERTANTO AL SOPRA SEGNATO TRATTAMENTO

Mi è stato spiegato che l'anestesia, nelle varie tecniche, è sicura e rari sono gli avventi avversi correlati direttamente all'anestesia.

Sono consapevole che durante l'anestesia e/o intervento chirurgico insorgere variazioni imprevedibili delle mie condizioni generali che potrebbero esigere delle modifiche al trattamento anestesilogico programmato.

Come mi è stato spiegato, le tecniche di anestesia loco-regionale possono talvolta non garantire una totale abolizione del dolore. In questo caso l'Anestesista provvederà a somministrarmi degli analgesici o dei sedativi endovena o ricorrerà, se necessario, all'anestesia generale.

Inoltre autorizzo il Medico Anestesista ad effettuare tutte le terapie, le manovre e le procedure di emergenza che si rendessero necessarie per la mia sicurezza.

Dichiaro di aver fornito al Medico Anestesista tutte le informazioni cliniche riguardanti:

- Le mie malattie attuali e pregresse
- Le mie precedenti anestesi ed eventuali complicanze manifestatesi
- Le mie allergie
- Le terapie farmacologiche o alternative che assumo

Dichiaro inoltre di essere stato informato/a che le mie condizioni di salute mi collocano rispettivamente

ASA 1	ASA II	ASA III	ASA IV	URGENZA
-------	--------	---------	--------	---------

nella classe di rischio anestesilogico:

Il rischio anestesilogico per il trattamento chirurgico a cui mi devo sottoporre risulta

☐ **NORMALE**

☐ **AUMENTATO**

per la presenza delle seguenti patologie:

.....
.....

.....
.....

Firma del paziente

Data

Firma del medico

.....

.....

.....

LEGENDA

CLASSIFICAZIONE ASA: classificazione dello stato di salute fisico proposto dall'American Society of Anestesia.

ASA I: paziente sano

ASA II: paziente con malattie sistemiche non gravi

ASA III: paziente con malattie sistemiche di grado medio-grave

ASA IV: paziente con malattie sistemiche di grado medio-grave che mettono a repentaglio la vita **ASA V:** paziente moribondo.

URGENZA: intervento in regime di urgenza

ANESTESIA LOCO-REGIONALE:

somministrazione di anestetici locali, attraverso particolari tecniche, vicino a nervi principali in grado di bloccare la sensazione di dolore, per un periodo variabile in base alla tecnica utilizzata.

ANESTESIA GENERALE:

utilizzo di farmaci somministrati per via inalatoria e/o endovenosa che aboliscono temporaneamente la coscienza. La respirazione viene garantita attraverso l'utilizzo di una maschera che copre bocca e naso o da tubo posizionato in sede faringo-laringea o tracheale