



FOGLIO INFORMATIVO PER L'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO ALL'ESECUZIONE DI ACCESSI VASCOLARI (PORT-CATH/PICC)

DATI IDENTIFICATIVI DEL PAZIENTE:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ (Prov. _____) il ____/____/____

DATI IDENTIFICATIVI DI EVENTUALI ALTRI SOGGETTI TITOLARI:

☐ **GENITORI**
(se paziente minorenne)

☐ **TUTORE** ☐ **AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO** ☐ **FIDUCIARIO**

SOGGETTO 1:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ (Prov. _____) il ____/____/____

SOGGETTO 2:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ (Prov. _____) il ____/____/____

CHE COSA È?

Il PICC è un catetere venoso inserito per via periferica, il Port-a-Cath è un catetere venoso periferico impiantato sottocute.

A COSA SERVE?

Entrambi consentono accessi ripetuti al sistema vascolare per l'infusione di farmaci, di fluidi e di emoderivati. Vengono utilizzati anche per prelievi ematici.

COME SI EFFETTUA?

Il PICC è un catetere che viene inserito in una vena del braccio (v. basilica, vv. brachiali, o v. cefalica o v. succlavia) sotto guida ecografica. L'ecografo consente la localizzazione di vene periferiche non visibili né palpabili. Tale procedura minimizza le complicanze dell'impianto e post-impianto e viene eseguita in regime ambulatoriale. Durante la procedura viene utilizzata una piccola dose di anestetico locale per eseguire una piccola incisione cutanea. La punta del catetere raggiunge la vena cava superiore o la giunzione atrio-cavale (PICC).

Il PICC può essere utilizzato immediatamente previo controllo radiografico del torace o altro metodo validato per la verifica del corretto posizionamento.

Il Port è un dispositivo totalmente impiantabile per accesso venoso centrale a lungo termine. Il sistema viene impiantato sottocute e non esistono elementi esterni; attraverso un ago speciale il Port può essere usato per fare iniezioni o infusioni endovenose senza più necessità di cercare la vena.

Il sistema è costituito da un serbatoio (reservoir), che è dotato di un setto perforabile dove deve essere inserito e da un catetere. Il serbatoio viene alloggiato in una tasca sottocutanea.

Il catetere parte dal serbatoio, si immette in una grossa vena e di norma termina nell'ultima porzione della vena cava superiore o in giunzione atrio-cavale o in atrio destro.



COSA PUÒ SUCCEDERE – EVENTUALI COMPLICANZE

Al momento dell'impianto raramente può verificarsi la puntura accidentale di un'arteria (eventuale formazione di ematoma), la puntura accidentale della pleura o del polmone (eventuale formazione di pneumotorace), fallimento o grossa difficoltà nel reperire la vena.

Tali rare complicanze sono divenute ancora più rare dopo l'introduzione dell'ecografia nelle procedure di impianto e comunque nessuna di esse comporta gravi conseguenze per il paziente.

Successivamente all'impianto le rare complicanze che possono verificarsi sono:

- la trombosi
- l'infezione
- il malfunzionamento.

Anche per queste è assai raro che vi siano conseguenze per il paziente, è possibile però che si renda necessaria la rimozione del dispositivo.

E'altresì possibile la comparsa di effetti collaterali rari ed imprevedibili, non segnalati (generalmente di lieve-media entità) e l'aumento di probabilità di comparsa degli effetti collaterali segnalati, per patologie concomitanti e l'esecuzione di altri trattamenti (farmacologici, chemioterapici etc).

L'equipe e' in grado di fornire la migliore assistenza possibile in tutti questi casi.

In casi del tutto eccezionali sono riportati in letteratura (articoli scientifici) casi di decesso, in particolare correlate alle condizioni generali gravi del paziente.

PREPARAZIONE NECESSARIA - RACCOMANDAZIONI

Per l'esecuzione di un esame angiografico (che prevede l'utilizzo del mezzo di contrasto) è necessario essere a digiuno da almeno 6 ore (con l'esclusione di acqua e dei farmaci abitualmente utilizzati che devono essere comunque assunti in assenza di diverse precise indicazioni).

Tuttavia, in caso di terapia in corso con farmaci anticoagulanti/antiaggreganti sarà necessario verificare opportunità circa continuazione/sospensione/variazione terapeutica secondo linee guida CIRSE o sulla base delle condizioni personali cui sarà demandata valutazione da parte del personale medico.

Preso atto delle informazioni fornite nel modulo di consenso il paziente può richiedere ulteriori spiegazioni al medico radiologo.

QUESTIONARIO SPECIFICO

La paziente dichiara all'operatore che raccoglie il presente consenso quanto segue:

- È in stato di gravidanza certa o presunta? ☐ sì ☐ no

Data ____ / ____ / ____

Firma del paziente / genitori
tutore / amministratore di sostegno / fiduciario

Firma del Medico