

INFORMATIVA E CONSENSO per **BRONCOSCOPIA**



Egr. Signora/Signore, Le è stato proposto di sottoporsi all'esecuzione di una broncoscopia con broncoscopio flessibile/ecoendoscopio. Qui di seguito troverà le informazioni relative alla procedura e potrà esprimere il suo consenso, indispensabile ai fini dell'effettuazione della stessa.

Il personale sanitario è a sua disposizione per domande/chiarimenti.

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA

La broncoscopia consiste nell'introduzione attraverso il naso o la bocca di uno strumento flessibile con diametro di 4-6.5 mm che consente di raggiungere, visualizzare ed eventualmente campionare le vie aeree (la trachea e i bronchi); può essere utilizzata una sonda eco-endoscopica (EBUS) che permette di visualizzare ed eventualmente campionare i tessuti/linfonodi circostanti l'albero tracheobronchiale; per biopsiare alcuni linfonodi lo strumento potrà, in alcuni casi, essere inserito anche in esofago.

La broncoscopia non è generalmente un esame doloroso ma può essere fastidioso in alcune fasi (passaggio dello strumento attraverso il naso, in gola e attraverso le corde vocali). Se si seguiranno le indicazioni fornite dagli operatori, tuttavia, queste sensazioni sgradevoli verranno ridotte al minimo sia in termini di entità che di durata e l'esame potrà essere ben tollerato e di breve durata (in media 20 minuti). L'esame viene eseguito in sala endoscopica o, in condizioni cliniche particolari o urgenti, direttamente al letto del paziente.

Eventuali alternative: la broncoscopia è la procedura meno invasiva che permette di raggiungere ed eventualmente effettuare prelievi in trachea e nei bronchi; il tessuto polmonare può, in alcune situazioni, essere raggiunto con tecniche differenti, non broncoscopiche, ad esempio con un'agobiopsia, attraverso la parete toracica (eventualmente sotto guida TC), o con metodiche chirurgiche.

Prima della procedura

- Il personale sanitario verificherà l'assenza di controindicazioni all'esame; a tal fine le chiediamo di segnalarci i farmaci che assume (con particolare attenzione agli antiaggreganti/anticoagulanti), eventuali allergie o condizioni particolari (es. stato di gravidanza, patologie cardiache o disturbi della coagulazione) e quando ha assunto l'ultimo pasto.
- Le potrà essere posizionato un accesso venoso, generalmente sull'arto superiore che verrà utilizzato per l'eventuale infusione di farmaci utili alla procedura (sedativi, anti-infiammatori, altro)
- Per limitare il disagio legato alla procedura è probabile che Le verrà praticata una sedazione lieve-moderata utilizzando farmaci orali o endovenosi. A volte la procedura viene effettuata in narcosi; in tal caso l'anestesista le illustrerà la modalità e le chiederà di esprimere un consenso scritto aggiuntivo.
- Le verrà applicato un sistema non invasivo di monitoraggio dei parametri vitali ed ossigeno supplementare, mediante una maschera che riveste bocca e naso o degli occhialini nasali
- Verrà effettuata l'anestesia locale, per contatto, attraverso la bocca e, eventualmente il naso.

Durante la procedura il medico, coadiuvato dall'équipe infermieristica, con il broncoscopio esplorerà la trachea e il sistema bronchiale e, a seconda delle necessità potrà effettuare prelievi del contenuto bronchiale, della parete dei bronchi, del tessuto polmonare o dei linfonodi adiacenti le vie aeree mediante pinze o aghi, lavaggi, spazzolati e agoaspirati. A tal proposito potrebbe essere necessario in corso di procedura ricorrere a più di uno strumento (ad esempio broncoscopi di diverso diametro o dotati di una sonda ecografica posizionata sulla punta: eco-endoscopio, EBUS). A volte, nel caso di lesioni periferiche non visibili, potrà essere usata una guida radiologica per potere raggiungere la lesione da campionare.

In caso di sanguinamento (spontaneo o dovuto alla procedura e ai prelievi effettuati), potranno essere eventualmente utilizzati strumenti meccanici (palloncini endobronchiali e altri) o farmacologici (procoagulanti, adrenalina e altri) utili a farlo cessare. Potranno essere utilizzati altri farmaci quali broncodilatatori, steroidi sistemici o inalatori, farmaci antiipertensivi, antiemetici e procinetici, antistaminici, antibiotici, antianginosi, vasoattivi per ottimizzare l'esito e la tolleranza della procedura.

Dopo la procedura Le chiederemo di rimanere in osservazione per un periodo variabile di tempo (da 1 a 6 ore) in relazione al tipo di prelievi effettuati, al grado di sedazione praticata ed alle sue condizioni cliniche.

A seconda del tipo di sedazione praticata, il personale sanitario le specificherà per quanto tempo dovrà rimanere completamente digiuno dopo la broncoscopia, da un minimo di 2 ore (sola anestesia locale) fino a 4-6 ore.

INFORMATIVA E CONSENSO per **BRONCOSCOPIA**



POSSIBILI COMPLICANZE / EFFETTI INDESIDERATI

Durante la broncoscopia è frequente la comparsa di tosse e la sensazione di corpo estraneo in gola.

Lievi sanguinamenti sono comuni in caso di prelievi di tessuto (biopsie, agobiopsie, ago-aspirati e brushing) o durante la procedura e, di regola, vengono controllati e risolti facilmente durante l'esame; in rari casi il sanguinamento può essere di maggiore entità e, in casi molto rari, potenzialmente fatale, soprattutto in caso di preesistenti malattie renali, cardiache, polmonari o in corso di terapie con farmaci antiaggreganti/anticoagulanti che pertanto (tranne l'aspirina) andranno generalmente sospesi prima della procedura, come Le sarà indicato dal medico.

Raramente possono verificarsi infezioni, emi/pneumotorace o emi/pneumomediastino (raccolta di aria o sangue nella cavità pleurica o vicino al cuore) in seguito a prelievi, agobiopsie o agoaspirati; in tali casi spesso è sufficiente prolungare l'osservazione clinica (eventualmente in regime di ricovero) mentre più raramente è necessario il posizionamento di tubo di drenaggio toracico per rimuovere l'aria/liquido presente; molto raramente si deve ricorrere ad un intervento chirurgico correttivo.

Le reazioni allergiche sono rare, ma potenzialmente gravi. Se si sospetta di essere allergici a farmaci o al lattice, avvisare il personale sanitario. In alcuni casi dopo la procedura può comparire febbre che, se perdurante o accompagnata da altri sintomi, deve essere segnalata al medico.

Talora possono comparire rialzi della pressione arteriosa; raramente, nei pazienti affetti da patologie polmonari o cardiache, possono anche verificarsi, aritmie, edema polmonare, infarto miocardico, spasmo della laringe o asma, insufficienza respiratoria, fino all'arresto cardiorespiratorio. Tali complicanze sono rare ma potenzialmente fatali. Le procedure sono effettuate dall'équipe medico-infermieristica operante nella SSD di Pneumologia Interventistica; gli ambienti dove si svolgono sono idonei e il personale sanitario è preparato all'immediato trattamento delle eventuali complicanze che possono verificarsi.

Eventuali note aggiuntive: _____

CONSENSO

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
☐ *in qualità di legale rappresentante (*in caso di paziente minore, interdetto o temporaneamente incapace di intendere e volere ove sia stato nominato un curatore speciale) di _____
nato/a a _____ il _____

sono stato informato dal Dott. _____ in data _____
che, per l'attuale diagnosi / ipotesi diagnostica è stata posta l'indicazione all'esecuzione di una
broncoscopia con strumento flessibile / eco-endoscopia

A questo riguardo ho ricevuto e compreso le informazioni verbali e come da documentazione allegata riguardanti:

- i benefici attesi, le probabilità di successo del trattamento, i possibili problemi di recupero e le complicanze ragionevolmente prevedibili;
- le alternative alla procedura prospettata, dove ci sono;
- le eventuali esigenze di anestesia o sedazione;
- il diritto di rifiutare o sospendere in qualunque momento il trattamento e le conseguenze derivanti dalla scelta.

E QUINDI, IN PIENA COSCIENZA

acconsento all'esecuzione della prestazione sopra indicata ☐ SI ☐ NO

Data _____ Firma del paziente / legale rappresentante _____

Timbro e Firma del medico che acquisisce il consenso _____

REVOCA DEL CONSENSO

Io sottoscritto/a _____
a partire dalle ore _____ del giorno _____

consapevole delle conseguenze derivanti dalla mia scelta, **REVOCO IL CONSENSO** alla precitata procedura.

Data _____ Firma del paziente / legale rappresentante _____