

U.O. _____ Presidio _____

Data...../...../.....

Paziente _____
COGNOME NOME

Data di nascita: __/__/____

<input type="checkbox"/> Amministratore di sostegno (allegare copia dell'atto di nomina)	_____	_____	Data di nascita: __/__/____
	COGNOME	NOME	
<input type="checkbox"/> Tutore legale (allegare copia dell'atto di nomina)	_____	_____	Data di nascita: __/__/____
	COGNOME	NOME	
<input type="checkbox"/> Genitori	_____	_____	Data di nascita: __/__/____
	COGNOME	NOME	
	_____	_____	Data di nascita: __/__/____
	COGNOME	NOME	

informato/i attraverso colloqui diretti con il Dr. _____,

relativamente a _____
(DEFINIRE L'INTERVENTO E LATERALITÀ, SE APPLICABILE)

conseguente a _____ e in particolare dichiara/no:
(DEFINIRE LA PATOLOGIA O IL SOSPETTO DIAGNOSTICO)

- di avere letto e compreso le informazioni contenute nella **NOTA INFORMATIVA** allegata che è stata consegnata e spiegata chiaramente;
 - di essere a conoscenza della possibilità di revocare il consenso in qualsiasi momento;
 - di essere stati messi al corrente:
1. delle modalità di effettuazione del trattamento, delle diverse modalità/tecniche possibili e relativi vantaggi e rischi;
 2. dei risultati conseguibili in termini di probabilità di successo, di benefici e limitazioni per la vita futura;
 3. di condizioni morbose concomitanti che possono costituire fattore di rischio;
 4. delle conseguenze temporanee e permanenti prevedibili;
 5. di eventuali ricadute nell'ambito della vita familiare e sociale e sulle attività occupazionali;
 6. di possibili problemi di recupero dopo l'intervento;
 7. di eventuali rischi e complicanze e della probabilità che avvengano e di come possano essere risolti;
 8. dell'eventuale possibilità di scelta fra cure diverse o diverse tecniche operatorie e i relativi vantaggi e rischi;
 9. delle eventuali patologie che con maggior probabilità potranno essere scoperte nel corso dell'intervento al fine di acquisire il Consenso Informato per il trattamento di esse;
 10. delle possibili conseguenze derivanti dal rifiuto dell'atto sanitario.

Dichiara/no pertanto di **ACCETTARE, E DI NON AVERE ULTERIORI DOMANDE DA PORRE,** **NON ACCETTARE**

di sottoporsi/sottoporre il proprio figlio/a beneficiato/a rappresentato/a sopraindicato all'intervento proposto.

Si impegna/no infine a eseguire i controlli necessari che verranno proposti e attenersi alle indicazioni che verranno fornite.

FIRMA LEGGIBILE E TIMBRO DEL MEDICO

FIRMA DEL PAZIENTE
GENITORI/TUTORE /RAPPRESENTANTE LEGALE

FIRMA DELL'INTERPRETE SCELTO
(LEGGIBILE)

Eventuale **revoca** : data __/__/____

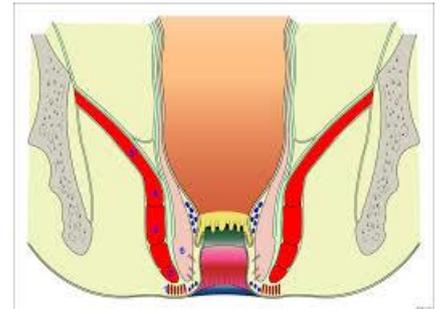
Firma del paziente _____

Firma Medico _____



1. Descrizione della procedura

La manometria ano-rettale è un esame che consente di studiare il normale funzionamento del retto, la parte finale dell'intestino, valutando l'efficacia dello sfintere anale e dell'ampolla rettale e misurando la forza dei muscoli che lo compongono e la capacità di questi di rilassarsi quando necessario. L'esame valuta inoltre la sensibilità del retto quando è disteso da un palloncino che riproduce la presenza di feci nel suo interno. L'esame si esegue introducendo nell'ano un sondino di circa 1 cm di diametro munito alla punta di un palloncino di gomma. Nel corso dell'esame, che dura in media 20 minuti, verrà misurata la forza di contrazione e la capacità di rilassamento dei muscoli quando il paziente venga invitato a fare alcune manovre quali il "ponzare" (spingere come se si volesse defecare) o contrarre con forza lo sfintere (come se si volessero trattenere le feci e l'aria nel retto). Sarà inoltre gonfiato in modo progressivo un palloncino all'interno del retto per valutare la sensibilità del retto alla distensione (il volume di aria che viene percepito, provoca fastidio o dolore), e valutare se i riflessi muscolari che la distensione induce siano normali.



2. Finalità della procedura

La capacità di tenere le feci e l'aria o rilasciarle quando necessario è garantita da un complesso sistema di muscoli e legamenti che fanno sì che lo sfintere anale sia chiuso nella maggior parte del tempo e si apra quando volontariamente si vuole defecare. Varie malattie possono alterare il funzionamento di tale sfintere rendendolo inefficace e quindi determinando la perdita di feci ed aria (incontinenza) o piuttosto facendo in modo che non si rilassi in modo appropriato durante la defecazione. Varie metodiche consentono di studiare le anomalie anatomiche e funzionali dello sfintere anale e tra queste la manometria anorettale ad alta risoluzione è una delle più precise.

3. Modalità di esecuzione

Prima dell'esame è necessario un digiuno di almeno 4 ore. Non è necessario sospendere i farmaci che vengono assunti normalmente. Per una corretta riuscita dell'esame è necessario fare 4 ore prima un clistere evacuativo di piccolo volume (Clisma Fleet). Poiché l'esame non è doloroso e solo minimamente fastidioso e poiché è necessario che il paziente sia sveglio e collaborante non verrà eseguita alcuna sedazione. Al momento di eseguire l'esame il paziente dovrà portare con sé tutti gli esami endoscopici, radiologici e le visite che ha già effettuato per tale problema, al fine di mostrarle al medico operatore. Il paziente durante l'esame dovrà giacere su un lettino sul fianco sinistro. All'interno del retto sarà introdotto per pochi centimetri un sondino di circa 1 cm di diametro attraverso il quale saranno fatte tutte le misurazioni necessarie.

4. Prescrizioni post intervento

Alla fine dell'esame il paziente tornerà a casa e potrà riprendere la sua normale attività quotidiana. Poiché il paziente non viene sedato non è necessario che sia accompagnato. L'analisi dei dati raccolti sul computer avrà luogo successivamente per cui il referto dell'esame verrà consegnato dopo alcuni giorni.

5. Rischi e complicanze

La manometria è un esame sicuro, ma come tutti gli atti medici potrebbe dar luogo a complicanze. Il rischio principale è dato dalla possibilità che il sondino durante la entrata possa traumatizzarne la parete determinando emorragie o perforazioni. Il sondino è estremamente breve e tali eventi sono per tale motivo del tutto eccezionali. Durante l'introduzione e la distensione del palloncino potrà avere un po' di fastidio o dolore; si tratta di piccoli fastidi che passeranno in pochi secondi.

<p>Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Rhodense</p>	<p style="text-align: center;">NOTA INFORMATIVA N. 260</p> <p style="text-align: center;">MANOMETRIA ANORETTALE AD ALTA RISOLUZIONE</p> <p style="text-align: center;">SC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva</p>	<p style="text-align: right;">PCR 13 rev. 00</p> <p style="text-align: right;">01/2024</p>
--	--	--

Raramente si potranno avere episodi di crisi vagali, aritmie, ipotensione che in circostanze del tutto rare potranno risultare pericolose per la vita e per le quali comunque verrebbero prestate tutte le cure necessarie. Dovrà quindi rispondere attentamente alle domande che le saranno poste riguardo i sintomi e le malattie di cui soffre.

Rispetto alle informazioni di cui sopra, sono presenti condizioni che possono modificare il decorso e l'esito della procedura? NO SI

6. Esiti temporanei o permanenti

La manometria anorettale è un esame sostanzialmente sicuro ed è dunque molto improbabile che possa avere dalla esecuzione di tale esame delle conseguenze gravi o dei danni permanenti. Le eventuali complicanze vengono in genere gestite in modo conservativo e nel giro di pochi giorni si ottiene la risoluzione del problema. In casi più rari potrà essere necessario in intervento chirurgico con una degenza più lunga ma è del tutto improbabile che ne possano derivare danni permanenti.

7. Alternative

La manometria ano-rettale è l'unico esame che consenta di misurare direttamente il movimento dei muscoli del retto. Rinunciare all'esame la esporrà alle conseguenze derivate dal non diagnosticare o diagnosticare in modo sbagliato una malattia potenzialmente seria. Se dovesse decidere di non fare l'esame le verranno proposte metodiche alternativa per giungere alla diagnosi (colonscopia, defecografia, studio del transito intestinale con marcatori, etc.), ma alcune informazioni potranno comunque mancare.

8. Conseguenze in caso di rifiuto

Il rifiuto a sottoporsi all'esame la esporrà al rischio di non diagnosticare o diagnosticare in ritardo una malattia potenzialmente grave (infiammazioni, ulcere, tumori) e quindi cominciare con ritardo le possibili terapie necessarie per tale malattia. Tale ritardo potrebbe avere conseguenze sulle prospettive di guarigione di tale malattia.

Data: ___/___/_____

Firma del Paziente (o del rappresentante legale) per presa visione
