

Gentile Signora,
Egregio Signore,

La **informiamo** che, in base alla Sua patologia:

Lei dovrà essere sottoposto a un **trattamento sanitario** definito:

AUTOTRASFUSIONE

La informiamo che si tratta di una procedura trasfusionale finalizzata a ridurre l'uso di sangue omologo (di donatori), che consiste nel trasfondere al paziente unità del suo stesso sangue.

Essa si realizza con una delle seguenti modalità:

- a. predeposito di sangue autologo;
- b. emodiluizione acuta normovolemica;
- c. recupero intraoperatorio.

La informiamo che il trattamento sanitario consiste in:

PREDEPOSITO DI SANGUE AUTOLOGO

Il metodo più utilizzato è il predeposito, una procedura trasfusionale che consiste nel trasfondere al paziente unità del suo stesso sangue, precedentemente prelevate in previsione di un intervento chirurgico d'elezione a rischio emorragico medio-alto. Il prelievo consiste nel salasso di 350 – 450 ml di sangue, ripetibile dopo alcuni giorni, in relazione al programma di autodonazione proposto e stabilito sulla base del tipo di intervento e sull'entità delle perdite ematiche previste per quel tipo di intervento, come da indicazione del chirurgo; la durata del prelievo è di circa 8 – 10 minuti. Sono sufficienti poche ore perché il paziente, grazie a meccanismi fisiologici di recupero, possa ripristinare la parte liquida del sangue; la parte corpuscolata (globuli rossi, globuli bianchi e piastrine) invece, viene ricostituita in tempi variabili a seconda dell'elemento cellulare, ma comunque sempre entro pochi giorni. Per favorire un più rapido recupero e/o per rendere attuabile il programma di predeposito può essere utile l'assunzione di farmaci come il ferro e l'eritropoietina il cui impiego viene valutato di volta in volta dal medico trasfusionista in relazione alle condizioni clinico-laboratoristiche del paziente, al tipo di intervento chirurgico programmato ed al programma di predeposito da attuare. Le unità di sangue autologo prelevate vengono sottoposte a controlli sierologici (epatite B, epatite C, AIDS, sifilide). Il sangue prelevato viene conservato secondo i termini previsti dalla legge e quindi trasfuso, in caso di necessità. Se il sangue autologo non dovesse essere utilizzato nel perioperatorio rimarrà comunque a disposizione del paziente fino alla data di scadenza; in caso di mancato utilizzo il sangue autologo verrà eliminato alla scadenza. Al momento della trasfusione delle unità di sangue autologo il paziente è tenuto a verificare l'esattezza dei dati anagrafici riportati sulle stesse unità.

Nel caso in cui il supporto perioperatorio di sangue autologo non fosse sufficiente a soddisfare l'intero fabbisogno trasfusionale, potrebbe essere necessario ricorrere alla trasfusione di unità omologhe.

EMODILUIZIONE ACUTA NORMOVOLEMICA

Questa procedura autotrasfusionale ha la finalità di ridurre l'ematocrito del paziente (diluire il sangue) e comporta il prelievo di sangue intero autologo e la contemporanea infusione di un'equivalente quantità di liquidi; viene eseguita il giorno stesso dell'intervento chirurgico; prevede che il sangue venga utilizzato nella fase intraoperatoria o nell'immediato postoperatorio.

RECUPERO INTRAOPERATORIO

Il sangue raccolto dal campo operatorio è restituito al paziente o dopo semplice filtrazione o dopo un procedimento di lavaggio. Questa tecnica non consente la conservazione del sangue raccolto, che quindi dovrà essere reinfuso intraoperatoriamente.

La informiamo che le conseguenze potranno essere (inclusi i rischi correlati):

- raramente la venipuntura provoca infiammazione o un danno del vaso sanguigno e/o di piccole fibre nervose ad esso collegate (ematoma 9 – 16 %, puntura arteriosa 0,001 %, danno neurologico 0,016 %, irritazione/allergia locale 0,5 %, tromboflebite/flebite 0,001 – 0,002 %);
- modeste reazioni vagali e reazioni circolatorie in genere facilmente controllabili (2 – 5 %);
- rarissimi disturbi del ritmo cardiaco;
- in rarissimi casi insufficienza respiratoria;
- raramente si possono verificare contaminazioni batteriche delle unità prelevate.

La informiamo che al trattamento sopra specificato sono possibili altre opzioni di trattamento, quali:

- trasfusione di sangue omologo (da donatore)

La informiamo che verrà sottoposto, ai fini di un'idonea e corretta condotta diagnostica e terapeutica, ai test diagnostici:

HIV necessario non necessario; (a cura del medico indicare la necessità o meno)

HBV - HCV necessario non necessario; (a cura del medico indicare la necessità o meno)

La informiamo che gli studenti in Medicina o delle Professioni Sanitarie e/o tirocinanti possono partecipare al percorso di cura in maniera proporzionale alle competenze acquisite ed essere coinvolti anche nel processo di acquisizione del Consenso Informato.

Roma li ___/___/____