

DOMUS NOVA Ospedale Privato Accreditato	INFORMATIVA ISTEROSCOPIA OPERATIVA	SAN FRANCESCO Ospedale Privato Accreditato
C048 Rev.1 data applicazione 15/04/2019 Pag. 1 a 1		

Gentile Signora,

ogni atto medico richiede l'assenso dell'interessato/a dopo adeguata informazione. Le chiediamo pertanto di leggere con calma questo documento (impiegherà circa 10 minuti).

L'isteroscopia operativa è un intervento che si effettua introducendo uno strumento sottile d'acciaio (con all'interno delle fibre ottiche) passando nella vagina dentro l'utero attraverso il canale del collo dell'utero. Per consentire la visione della cavità uterina è necessario distendere le pareti uterine con CO2 o liquidi particolari. Quindi si osserva il tipo di alterazione presente e, se confermata, si procede ad eliminazione totale o parziale della stessa. Possono essere asportati polipi, sinechie, setti, miomi e, parzialmente o interamente, l'endometrio.

L'esame va eseguito, in età fertile, in fase proliferativa del ciclo.

E' pertanto necessario astenersi dai rapporti sessuali dalla data di inizio dell'ultima mestruazione fino all'esecuzione dell'intervento.

Nel caso in cui Lei abbia avuto rapporti sessuali tra il primo giorno della mestruazione e la data dell' esame la procedura NON VERRA' ESEGUITA, ma sarà rimandata a data da concordarsi insieme al medico dopo la successiva mestruazione.

Indicazioni:

- Polipi endometriali
- Miomi sottomucosi
- Aderenze endocavitare
- Anomalia mulleriana (es. setto uterino)
- Istmoplastica per istmocele
- Resezione endometriale
- Neoplasia endometriale allo stadio 1 e 1a
- Ritenzione di IUD o altri corpi estranei
- Ritenzione dei prodotto del concepimento
- Lesione endocervicali
- Richiesta di sterilizzazione

Controindicazioni:

- Gravidanza in atto
- Malattia infiammatoria pelvica

La procedura ha alcuni rischi e alcune possibili complicanze:

- Complicanze legate all'anestesia generale (come per ogni altro tipo di intervento chirurgico)
- Complicanze legate alla tecnica isteroscopica: lesioni cervicali, perforazione uterina (0.76%), lesioni vescicali e/o intestinali (0.02%), complicanze emorragiche (0.03%), endometriti (0.01%)
- Possibile sindrome da sovraccarico circolatorio con possibili disturbi neurologici e scompenso cardiaco da eccessivo assorbimento del mezzo di distensione (0.06%)
- Arresto cardiaco - Embolia
- Possibilità che l'esito non possa considerarsi soddisfacente e vi sia necessità di ulteriori interventi (soprattutto per gli interventi di miomectomia) e che, per l'ablazione endometriale, il fallimento si ascriva al 10% dei casi
- Possibilità che l'intervento in seguito all'insorgenza di complicanze debba essere completato per via laparotomica nel caso che l'operatore lo ritenga necessario
- Complicanze post-intervento (come per ogni atto chirurgico)

Per ogni evenienza o dubbio può contattarci al seguente numero telefonico 0544-508311

Altre informazioni richieste dal paziente _____

_____ Informativa consegnata in data _____ da _____

_____ Firma del professionista _____ Firma del Paziente _____

Consegnare una copia, datata e firmata, all'U.P.R
Allegare la "Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio": in caso di minore modulo C004,
in caso di soggetto incapace/con amm. di sostegno/fiduciario modulo C005