

Clinica/ Studio medico [Klinik / Praxis]



Dati del paziente [Patientendaten:]

italienisch

L
L'intervento è previsto per (data) [Die Behandlung ist vorgesehen am (Datum):]

L

L
L
Trattamento di **Behandlung von**
 Tumore del cervello Gehirntumor
 Sacca venosa (aneurisma) Gefäßaussackung (Aneurysma)
 Sindrome di compressione neurovascolare
Neurovaskuläres Kompressionssyndrom
 Altro: Sonstiges: _____
 sinistra links destra rechts

Gentile paziente, cari genitori,

Su di Lei o sul Suo bambino è pianificato un intervento operativo a causa di una malattia nell'ambito dell'angolo pontocerebrale. Queste informazioni Le sono utili in preparazione al colloquio illustrativo con il medico. Nel colloquio il Suo medico Le illustrerà vantaggi e svantaggi dell'intervento pianificato nei confronti di metodi alternativi e i relativi rischi. Risponderà alle Sue domande, per eliminare paure e preoccupazioni. Infine Lei potrà dare la Sua autorizzazione all'intervento proposto. Dopo il colloquio riceverà una copia del formulario compilato e firmato.

MOTIVI PER L'INTERVENTO

L'angolo pontocerebrale è una regione nella zona posteriore della calotta cranica tra il cervelletto, parti del tronco cerebrale tra il mesencefalo e il midollo spinale e l'osso petroso, una struttura ossea piramidale della base del cranio che ospita l'orecchio interno. Importanti strutture come numerosi nervi cranici e vasi sanguigni irrorano l'angolo pontocerebrale. In questa regione, si verificano frequentemente tumori benigni, che partono dalle guaine nervose (ad esempio neurinoma acustico) o dalla meninge (meningioma), ma anche altri tipi di tumori possono avere un'espansione nell'angolo del ponte cerebellare.

A causa della pressione del tumore sui nervi cerebrali compaiono sintomi tipici come diminuzione dell'udito, rumori nell'orecchio (tinnito), disturbi al senso di equilibrio, paresi facciali, disfunzioni delle sensazioni, visione di immagini sdoppiate o disturbi alla deglutizione. Nei tumori più estesi può sopravvenire un disturbo della funzione del cervelletto con problemi di coordinazione o una disfunzione nel flusso di liquido cerebrale con dolori di testa, nausea e vomito. Se i focolai della malattia esercitano pressione sul tronco cerebrale, possono subentrare paralisi e disturbi delle sensazioni come pure disturbi pericolosi per la vita degli importanti centri della respirazione e del metabolismo.

Nei casi di restringimento dei nervi cerebrali causati dai vasi sanguigni (sindrome da compressione neurovascolare) possono subentrare dolori fulminanti al viso (neuralgia del trigemino) o sussulti della muscolatura facciale (spasmo emifacciale).

SVOLGIMENTO DELL'OPERAZIONE

L'intervento si svolge sotto narcosi, che verrà illustrata separatamente. All'inizio dell'operazione viene dapprima rasata la cute del cranio dietro all'orecchio. L'intervento viene per lo più eseguito sdraiati su di un fianco oppure in posizione semiseduta o seduta. Durante l'intervento, se necessario, si esegue un monitoraggio

permanente del flusso sanguigno nel cuore tramite una sonda ecografica, per evitare emboli. Il Suo anestesista Le illustrerà in tal caso in separata sede tale procedimento.



Per disegnare la diagnosi e/o il metodo operativo
Zum Einzeichnen von Befund und/oder OP-Methode

La testa viene tenuta ferma da un morsetto, per garantire un posizionamento il più possibile stabile. L'incisione della cute avviene perlopiù a forma di arco dietro all'orecchio. Infine con l'aiuto di un trapano speciale (cosiddetto trepan) o di una piccola fresa viene eliminato un coperchio rotondo dalla calotta cranica. Dopo l'apertura della parte dura della corteccia cerebrale (Dura mater) può defluire liquido cerebrale, così che il cervelletto si sposta leggermente e rende possibile vedere il campo dell'operazione. Il proseguimento dell'intervento si svolge perlopiù grazie all'impiego di un microscopio operativo e di strumenti fini. In alcuni casi un sottile tubicino con una telecamera, un cosiddetto endoscopio, può migliorare la visuale del campo operativo.

I tumori vengono separati in modo delicato dal tessuto cerebrale sano oppure separati dai nervi cerebrali. Se parti del tumore sono cresciute nel condotto uditivo, esso viene aperto prudentemente per poter eliminare anche le parti tumorali contenute all'interno. Nei casi di restringimenti dei nervi cerebrali a causa dei vasi sanguigni, tali vasi vengono separati dal nervo e con l'aiuto di un piccolo pezzo di muscolo o con cuscinetti di teflon tenuti separati. Sacche venose (aneurismi) possono essere chiuse con l'aiuto di clips in titanio. Durante l'operazione la funzione di importanti nervi cerebrali viene spesso monitorata con l'aiuto di elettrodi (monitoraggio elettrofisiologico).

Alla fine dell'intervento la dura pelle del cervello viene suturata di nuovo. In alcuni casi per la sutura impermeabile è necessaria la cucitura o l'inserzione di ulteriori elementi corporei (come ad esempio grasso o pezzi di muscolo) oppure di materiale artificiale sostitutivo della corteccia cerebrale. Il foro nella calotta cranica viene chiuso o con l'osso proprio oppure con l'aiuto di materiale osseo artificiale. La ferita della cute viene chiusa da una sutura o con graffette, e di solito si inserisce un drenaggio alla ferita che normalmente dopo uno o due giorni viene poi eliminato.

PROCEDIMENTI ALTERNATIVI

Alcuni tumori nell'angolo del ponte cerebellare crescono molto lentamente, in modo che è possibile attendere e osservare nell'ambito di controlli regolari, se si verifica una crescita dimensionale (la cosiddetta strategia "wait and see"). Per alcuni tumori, le radiazioni sono una terapia alternativa. In alcuni casi i tumori vengono solo parzialmente eliminati per evitare di compromettere indebitamente le strutture sane, e poi si esegue un'ulteriore terapia con radiazione. Nel caso di malformazioni vascolari (ad es. aneurismi), una procedura alternativa può essere quella di opzioni di trattamento minimamente invasivo (ad es. avvolgimento). In particolare in caso di costrizione dei nervi cranici da parte dei vasi sanguigni (nevralgia trigeminale, spasmo emifacciale) ci sono possibilità di trattamento o terapie attraverso iniezioni locali (tossina botulinica). In alcuni casi nella nevralgia trigeminale si prendono in considerazione anche procedure minimamente invasive (ad esempio termocoagulazione) o la radiazione. Il Suo medico curante discuterà con Lei le opzioni di trattamento alternativo nel Suo caso specifico.

POSSIBILITÀ DI SUCCESSO

Le possibilità di successo dell'intervento operatorio dipendono dalla malattia sussistente come pure dai disturbi presenti. Di regola i disturbi possono essere eliminati o ridotti grazie all'operazione. Una diminuzione dell'udito esistente anteriormente all'operazione persiste o peggiora dopo l'intervento. Alcune mutazioni possono crescere nuovamente più tardi o ricomparire così da rendere necessario un trattamento successivo o un'ulteriore operazione.

Il Suo medico curante discuterà con Lei le possibilità di successo dell'operazione pianificata nel Suo caso.

INFORMAZIONI SULLA PREPARAZIONE E SUL PROCESSO POST-OPERATORIO

Per favore segua accuratamente le istruzioni del Suo medico e del personale paramedico. Se non indicato espressamente altro, si attenga attentamente per favore alle istruzioni seguenti:

Preparazione:

Assunzione di farmaci: È importante che Lei informi il Suo medico di quali medicinali assume o inietta regolarmente (particolarmente sostanze anticoagulanti come Aspirina®, Marcumar®, Eparina, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® e medicinali contenenti metformine, i cosiddetti "Biguanidi" per i diabetici) o irregolarmente negli ultimi 8 giorni precedenti all'intervento (ad es. antidolorifici quali

Ibuprofene, Paracetamolo). Di questi fanno parte anche tutti i medicinali da banco e a base di piante. Il Suo medico La informerà se e in quale lasso di tempo Lei dovrà interrompere l'assunzione di tali medicinali.

Per l'operazione Lei /il Suo bambino deve essere a digiuno. Per favore segua le indicazioni dell'anestesista.

Cura post-intervento:

Dopo l'intervento è necessario un **riposo fisico** di circa 4 settimane. In questo lasso di tempo Lei/il Suo bambino deve evitare attività sportive. In caso di dubbi chiedi al Suo medico.

Per verificare il successo del trattamento sono necessarie regolari **visite di controllo**. Per favore Lei prenda in considerazione in modo coscienzioso.

Per favore informi subito il Suo medico o si rechi in clinica, se dopo l'intervento sopraggiungono **dolori alla testa, febbre, nausea, disturbi del metabolismo, paresi, disturbi alle sensazioni, un gonfiore o arrossamento della ferita o perdite di liquido dalla ferita, dall'orecchio o dal naso**. I disturbi possono comparire anche giorni dopo l'operazione e richiedono una cura immediata.

Dopo l'intervento la Sua **capacità di guidare** è **limitata**. Il Suo medico Le comunicherà se e quando Lei potrà guidare nuovamente un veicolo.

RISCHI, POSSIBILI COMPLICAZIONI E EFFETTI COLLATERALI

È noto che **qualsiasi intervento medico** comporti **alcuni rischi**. Se subentrano complicazioni, si possono rendere necessari interventi ulteriori o operazioni, che in casi estremi possono essere **pericolosi per la vita** o lasciare anche danni permanenti. La preghiamo di comprendere che è nostro dovere informarLa per motivi di legge di tutti i rischi specifici, anche se essi possono subentrare solo in parte e solo in casi eccezionali. Il Suo medico Le illustrerà più accuratamente nel colloquio i Suoi rischi individuali. Lei può però anche rinunciare ad una spiegazione esauriente. Allora può saltare la lettura di questo paragrafo relativo ai rischi e confermare la Sua rinuncia per favore alla fine di questo formulario.

Rischi generali

Danni alla pelle, ai tessuti molli o ai nervi (per es. a causa di siringhe, accessi da iniezione, mezzi di disinfezione o malgrado una postura corretta) sono rari. Sensazioni di torpore, paresi e dolori ne possono essere le conseguenze, perlopiù temporanee. Ma danni permanenti ai nervi o cicatrici sono casi molto rari.

Versamenti di sangue (ematomi) compaiono occasionalmente. A causa di essi si possono formare duri rigonfiamenti dolorosi che perlopiù scompaiono da sé anche senza trattamento dopo giorni o settimane.

Sanguinamenti vengono riconosciuti e bloccati perlopiù rapidamente. Emorragie post-operatorie possono rendere indispensabili ulteriori interventi. Un'**emorragia cerebrale** può essere pericolosa per la vita e in casi estremi comportare **disturbi neurologici permanenti** fino a paresi parziali, disturbi alla deglutizione, paresi facciali, disturbi alla respirazione o coma. In caso di forti perdite ematiche può essere necessaria la somministrazione di sangue o di componenti del sangue esterne (**trasfusione**). Ciò può portare molto raramente a infezioni con germi di malattie come ad esempio i virus dell'epatite (che causano pericolose infezioni al fegato), in casi assolutamente rari con HIV (provocante AIDS), con BSE (causa di malattie al cervello) o con altri agenti patogeni anche sconosciuti. Si possono scatenare anche un edema polmonare con collasso polmonare, un peggioramento della funzionalità renale o altre pericolose reazioni immunitarie.

In caso di **guarigione ritardata della ferita** o nei pazienti con tendenza a **disturbi della cicatrizzazione** della ferita, può verificarsi la formazione di cicatrici disturbanti esteticamente e di escrescenze (cheloidi). Poi potrebbe essere necessario un intervento correttivo.

Reazioni allergiche ad esempio a medicinali o latex, possono manifestarsi con arrossamento cutaneo, prurito, gonfiori, ma anche nausea e tosse. Reazioni gravi come insufficienza respiratoria, crampi, tachicardia o shock circolatorio **pericoloso per la vita** sono rare, ma possono causare danni permanenti a organi quali il cervello, paresi, collasso renale con necessità di dialisi.

Si possono formare dei **coaguli sanguigni (trombi)** che causano un'ostruzione venosa. I trombi possono anche essere trasportati e bloccare così i vasi sanguigni di altri organi (**embolia**). Può sopravvenire ad esempio un'**embolia polmonare, un ictus o un collasso renale con necessità di dialisi** e danni permanenti. Se vengono somministrati medicinali anticoagulanti, aumenta il rischio di emorragie e sanguinamenti post-operatori. Con la somministrazione di eparina possono sopravvenire gravi reazioni immunitarie (HIT) con la formazione di trombi delle placche ematiche (trombociti) e occlusione a vene e arterie.

Rischi specifici

Dopo l'operazione i **disturbi del senso dell'equilibrio e della coordinazione, con vertigini e nausea e vomito** sono molto frequenti e migliorano perlopiù da sé nel giro di pochi giorni.

Fuoriuscita di liquido cerebrale dalla ferita (fistola del liquor) o un accumulo di liquido cerebrale sottocutaneo (cosiddetto cuscino di liquor) possono comparire dopo l'operazione a causa di una perdita di impermeabilità dalla dura corteccia cerebrale. Qualche volta anche a causa di una fuga alla base della calotta cranica e di una perdita dal condotto uditivo medio può comparire la fuoriuscita di liquido cerebrale dall'orecchio o dal naso (cosiddetta **Oto- o Rinoliquorrea**). In tali casi sono necessarie ulteriori misure come l'inserzione di un drenaggio per il liquido cerebrale nell'ambito del canale midollare inferiore o anche a volte un'operazione con una nuova sutura della corteccia cerebrale.

Dopo l'operazione i **dolori alle testa** sono di regola curabili bene con antidolorifici. Dolori più forti o più duraturi alla ferita o alla testa possono essere indizio di un aumento della pressione cerebrale, di una disfunzione nella cicatrizzazione della ferita o di infezione, così che in questi casi si fa seguire un chiarimento con procedimenti diagnostici a immagini (CT/MRT). In alcuni casi anche un accumulo di aria all'interno del cranio (cosiddetto Pneumocefalo), che solitamente scompare da sé, può condurre a dolori di testa.

Raramente dopo l'operazione si può verificare un **disturbo del flusso del liquido cerebrale (idrocefalo)**. In questi casi può essere necessaria un'operazione ulteriore con il drenaggio del liquido cerebrale.

Dopo l'operazione può verificarsi un immediato o ritardato **gonfiore del cervello** con aumento della pressione cerebrale. Questo può portare a disturbi della coscienza fino al **coma** e mettere in pericolo la vita in casi estremi. In questi casi possono essere necessari ulteriori interventi chirurgici.

Una **perdita dell'udito** che si è già verificata prima dell'operazione di solito persiste o peggiora dopo l'operazione. Durante l'intervento chirurgico, il nervo acustico può essere danneggiato, cosa che spesso porta ad una perdita uditiva fino alla sordità dal lato interessato.

L'operazione può portare a disturbi temporanei, raramente anche permanenti alla **deglutizione o alla paralisi delle corde vocali** con raucedine o difficoltà respiratorie. A causa dell'inalazione, durante l'intervento chirurgico, di residui alimen-

tari o di acido gastrico è in casi estremi possibile che subentri una **polmonite pericolosa per la vita** (la cosiddetta polmonite da aspirazione). In rari casi deve essere eseguita una **tracheotomia** con inserzione di una cannula nella trachea.

Danni al nervo facciale con paralisi di una metà del viso (cosiddetta **paresi facciale**) possono verificarsi come risultato dell'operazione. La paralisi può essere solo leggermente pronunciata, quindi trattarsi solo di un angolo pendente della bocca, o in casi estremi riguardare l'intera muscolatura facciale del corrispondente lato del viso. Occasionalmente, anche la **percezione del gusto può essere disturbata**. Nei casi più gravi, l'occhio non può essere chiuso, con conseguente secchezza cornea con **danni alla cornea**. In questi casi quindi l'occhio deve essere coperto nel lasso di tempo del disturbo alla chiusura delle palpebre e, se necessario, essere curato con liquido lacrimogeno artificiale o una pomata per gli occhi. In molti casi una paralisi facciale scompare da sé nel tempo. Occasionalmente, in caso di una paralisi permanente del viso, con successivi interventi chirurgici correttivi o ricostruzioni dei nervi si può ottenere un miglioramento dei sintomi.

Occasionalmente, dopo l'operazione, possono verificarsi **disturbi sensoriali nella zona del viso** a causa di disfunzioni dei cosiddetti "triplici nervi" (Nervus trigeminus). Raramente una disfunzione del nervo trigemino porta anche ad una **debolezza della muscolatura masticatoria** sul lato interessato.

Raramente dopo l'operazione si può verificare una **paralisi del collo e della muscolatura della spalla** con posizione obliqua del collo.

Disturbi neurologici come l'emiplegia, disturbi sensoriali, disturbi visivi con immagini doppie, disturbi del linguaggio o della coscienza sono una possibile conseguenza dell'operazione. Di norma, la causa è chiarita (ad esempio, emorragia post-operatoria, ictus) utilizzando tecniche diagnostiche ad immagini e, a seconda della diagnosi, con un ulteriore trattamento medico intensivo o chirurgico. I disturbi possono anche nel decorso successivo scomparire parzialmente o completamente.

In alcuni casi, tuttavia, possono anche portare a **danni neurologici persistenti. Lesioni o occlusioni di vasi cerebrovascolari** possono portare a **ictus** con conseguenti disturbi neurologici.

Durante le operazioni in posizione seduta o semi-seduta l'aria può essere aspirata da vene aperte (la cosiddetta **embolia aerea**). In casi estremi questo può portare a disturbi circolatori pericolosi per la vita e ad arresto cardiaco.

Disturbi della concentrazione e della memoria che si verificano dopo l'operazione di solito migliorano con il decorso postoperatorio e rimangono permanenti solo in rari casi.

Occasionalmente ci può essere dopo l'operazione un **allentamento o un ammorbidimento e una parziale dissoluzione della copertura ossea** (necrosi ossea). In questi casi il lembo osseo deve essere riattaccato durante un'operazione o sostituito da una calotta cranica artificiale in plastica di materiale estraneo.

Le **infezioni superficiali della ferita** sono nella maggior parte dei casi ben trattabili con antibiotici. Infezioni nell'area del cervello (ad esempio **meningite o ascesso cerebrale**) si manifestano con ad esempio crampi o perdita di coscienza e possono essere pericolose per la vita e portare a danni cerebrali permanenti. Un'infezione incontrollabile può portare ad un' **intossicazione del sangue pericolosa per la vita** (sepsi).

I piccoli **nervi cutanei recisi** durante l'intervento chirurgico possono causare un temporaneo, raramente anche permanente **intorpidimento** nell'area della cicatrice chirurgica. Il dolore nella zona della cicatrice può irradiare fino all'occipite.

Domande relative alla Sua storia clinica (anamnesi) Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

La preghiamo di rispondere accuratamente alle domande seguenti prima del colloquio informativo. Sulla base delle Sue informazioni il medico sarà in grado di valutare meglio il danno relativo all'intervento nel Suo caso specifico, chiarirLe le possibili complicazioni e le misure necessarie da adottare, al fine di evitare, laddove possibile, complicazioni ed effetti collaterali. **si=ja no=nein**

Necessita regolarmente di un mezzo anticoagulante oppure ha assunto o si è iniettato/a tale farmaco nell'ultimo periodo (fino a 8 giorni fa)? si no

- Aspirin® (ASS), Brilique®, Clopidogrel, Efient®, Eliquis®, Eparina, Marcoumar®, Iscover®, Plavix®, Pradaxa®, Ticlopidin, Xarelto®.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Brilique®, Clopidogrel, Efient®, Eliquis®, Eparin, Marcoumar®, Iscover®, Plavix®, Pradaxa®, Ticlopidin, Xarelto®.

Altro: _____
Sonstiges:

Quando è stata l'ultima assunzione? _____
Wann war die letzte Einnahme?

Assume altri medicinali? si no

Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Se sì, La preghiamo di elencarli: _____
Wenn ja, bitte auflisten:

(Anche farmaci senza ricetta, medicinali naturali o fitofarmaci, vitamine ecc.)
(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Si trova in stato di gravidanza? non certamente nicht sicher si no

Besteht eine Schwangerschaft?

Sta allattando al seno attualmente? si no

Stillen Sie?

Lei fuma? si no

Se sì che cosa e in quale quantità giornaliera:

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Assume regolarmente alcolici? si no

Se sì che cosa e in quale quantità: _____

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, was und wie viel:

Nel o sul corpo ha dei metalli o delle protesi? si no

- viti, piastre, chiodi, articolazioni artificiali quali anca o ginocchio, stent coronarici o vascolari, clips vascolari, bypass, spirale, protesi valvolari cardiache, schegge di granata o di metallo, microinfusori di insulina o di farmaci, protesi dell'orecchio interno o medio, stimolatori elettrici.

Haben Sie Metall oder Implantate im oder am Körper?

- Schrauben, Platten, Nägel, künstliche Gelenke wie Hüfte oder Knie, Gefäßstützen in Herzkranz- oder anderen Gefäßen, Gefäßclips, Bypässe, Spirale, Herzklappen, Granat- oder Metallsplitter, Insulin-bzw. Medikamentenpumpen, Innen- oder Mittelohrimplantate, elektrische Stimulationsgeräte.

Altro: _____
Sonstiges:

Ha mai avuto o riscontrato i sintomi delle seguenti patologie fino ad ora: Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen vor:

Patologie ematiche/disturbi di coagulazione del sangue? si no

- Tendenza a pressione sanguigna elevata (ad esempio frequente sangue dal naso, perdite di sangue dal naso postoperative, in caso di piccole ferite o di trattamenti dentistici, mestruazioni abbondanti o prolungate), tendenza al travaso di sangue (frequenti macchie di colore blu anche senza cause particolari).

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung, verstärkte oder verlängerte Regelblutung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anläss).

Tra i Suoi consanguinei sono presenti rimandi a patologie ematiche/disturbi di coagulazione del sangue? si no

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Embolo (trombosi)/Occlusione vascolare (embolia)? si no

Blutgerinnsel (Thrombose)/**Gefäßverschluss** (Embolie)?

Allergia/ipersensibilità? si no

- Farmaci, alimenti, mezzi di contrasto, iodio, cerotti, lattice (per es. guanti in gomma, palloncini), pollini (erbe, alberi), anestetici, metalli (per es. prurito da montatura metallica degli occhiali, da bigiotteria o da borchie a rivetto dei pantaloni).

Allergie/Überempfindlichkeit? Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Altro: _____
Sonstiges:

Patologie cardiache/circolatorie/dei vasi sanguigni? si no

- Infarto cardiaco, angina pectoris (dolore alla cavità toracica, costrizione del petto), difetti cardiaci, disturbi del ritmo cardiaco, infiammazione del muscolo cardiaco, malattia delle valvole cardiache, difficoltà respiratoria nel salire su una scala, operazioni al cuore (event. con inserimento di una valvola cardiaca artificiale, pacemaker, defibrillatore), pressione sanguigna elevata, pressione sanguigna bassa, ictus, varici, infiammazioni alle vene, trombosi, embolia.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Altro: _____
Sonstiges:

Patologia delle vie respiratorie/polmonare? si no

Asma, bronchite cronica, infiammazione polmonare, enfisema polmonare, apnea da sonno (russare forte), paralisi del diaframma/corde vocali.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie metaboliche? si no

Diabete (malattia degli zuccheri), Gotta, intolleranza al fruttosio.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht, Fruchtzuckerunverträglichkeit.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie della tiroide? si no

Ipofunzione, iperfunzione, nodosità, gozzo.

Schilddrüsenerkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie renali? si no

Disturbi della funzionalità renale (insufficienzare-nale), infiammazione renale.

Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie del sistema nervoso? si no

Malattie o lesioni cerebrali, paralisi, crisi convulsive (epilessia).

Erkrankung des Nervensystems? Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Altro: _____

Sonstiges: _____

Malattie da infezione? si no

Epatite, tubercolosi, HIV.

Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Altro: _____

Sonstiges: _____

Tendenza a disturbi alla guarigione delle ferite, ascessi, fistole, intensa formazione di cheloidi? si no

Neigung zu Wundheilungsstörungen, Abszessen, Fisteln, starker Narben-Bildung (Keloide)?

Malattie acute o croniche non elencate? si no

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Breve descrizione: _____

Bitte kurz beschreiben: _____



Documentazione medica per il colloquio informativo

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Da compilare a cura del medico Wird vom Arzt ausgefüllt

Über folgende Themen (z. B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn der Eingriff verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten/die Eltern im Gespräch näher aufgeklärt:

Trattamento di **Behandlung** von

- Tumore del cervello Gehirntumor
- Sacca venosa (aneurisma) Gefäßaussackung (Aneurysma)
- Sindrome di compressione neurovascolare Neurovaskuläres Kompressionssyndrom
- Altro: Sonstiges: _____
- sinistra links destra rechts

Capacità ad autorizzazione autonoma:

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Il/la paziente possiede la facoltà di **decisione autonoma** sulla procedura consigliata, e di dare la sua autorizzazione alla procedura. Der/Die Patient/in besitzt die Fähigkeit, eine **eigenständige Entscheidung** über die empfohlene Maßnahme zu treffen und seine/ihre Einwilligung in die Maßnahme zu erteilen.
- La/il paziente viene rappresentato da un **assistente** con documento ufficiale che comprenda la cura della sua salute, oppure da una persona di fiducia con una delega di responsabilità, oppure il bambino é rappresentato dai suoi **genitori**/ da uno dei genitori o da un tutore. Essi sono in grado di prendere una decisione in nome del paziente/del bambino. Die Patientin/Der Patient wird von einem **Betreuer** mit einem die Gesundheitssorge umfassenden Betreuerausweis oder einer Vertrauensperson mit einer Vorsorgevollmacht bzw. das Kind von seinen **Eltern**/einem Elternteil oder einem Vormund vertreten. Diese sind in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten/des Kindes zu treffen.

Sono presenti documento: relativo alla rappresentanza legale delega a persona di fiducia testamento biologico del paziente. Betreuerausweis Vorsorgevollmacht Patientenverfügung liegt vor.

Luogo, data, ora [Ort, Datum, Uhrzeit]

Firma del medico [Unterschrift der Ärztin/des Arztes]

Rifiuto **Ablehnung**

La dottoressa/Il dottore _____ mi ha esaurientemente illustrato sulla procedura imminente e sugli svantaggi conseguenti al mio rifiuto. Ho compreso la spiegazione inerente, e rifiuto la procedura propositami.

Der Arzt/Die Ärztin ___ hat mich umfassend über die geplante Maßnahme und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden. Hiermit lehne ich die mir vorgeschlagene Maßnahme ab.

Luogo, data, ora [Ort, Datum, Uhrzeit]

Rifiuto della paziente/del paziente/del genitori* / dell'assistente/del tutore / dell'eventuale testimone [Ablehnung der Patient/in/der Eltern*/Betreuer/Vormund / ggf. des Zeugen]

SPIEGAZIONE E AUTORIZZAZIONE

Erklärung und Einwilligung

Per favore metta una crocetta sulla casella corrispondente e confermi alla fine con la Sua firma la Sua dichiarazione: Bitte kreuzen Sie die zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie Ihre Erklärung anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Confermo con la presente di aver compreso tutte le parti relative alle spiegazioni per il paziente.** Ho letto interamente questo formulario (di 6 pagine). Nel colloquio illustrativo con la dottoressa/il dottore _____, sono stato esaurientemente informato sul procedimento della pianificata procedura, su rischi, complicazioni ed effetti collaterali nel mio caso specifico e su vantaggi e svantaggi dei metodi alternativi. **Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe.** Diesen Aufklärungsbogen (6 Seiten) habe ich vollständig gelesen. Im Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt ___ wurde ich über den Ablauf der geplanten Maßnahme, deren Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.
- Rinuncio consapevolmente ad una spiegazione accurata.** Confermo con la presente che sono stato informato dalla dottoressa/dal dottore _____ sulla necessità della procedure, sul procedimento e sull'entità di esso, come pure dei rischi comportati sulla procedura, e sulle alternative possibili. **Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung.** Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt ___ über die Erforderlichkeit der Maßnahme, deren Art und Umfang sowie über den Umstand, dass die Maßnahme Risiken birgt, sowie über mögliche Alternativen informiert wurde.

Io assicuro di non avere altre domande e di non avere bisogno di tempo di riflessione. Autorizzo la procedura proposta. Acconsento altresì a tutte le misure accessorie e conseguenti necessarie. Ho risposto completamente e nel modo migliore possibile alle domande sul decorso della mia malattia (anamnesi). **Ich versichere, dass ich keine weiteren Fragen habe und keine zusätzliche Bedenkzeit benötige. Ich stimme der vorgeschlagenen Maßnahme zu.** Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen ein. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

La mia autorizzazione si estende anche alle modifiche necessarie o ad ampliamenti del procedimento di cura. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens.

Garantisco di trovarmi nella condizione per seguire le istruzioni comportamentali fornitemi dal medico. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

In caso di contratto con prestazioni extra o private (cosiddetto trattamento con il medico primario) la mia autorizzazione comprende anche l'esecuzione di trattamenti contenuti nel contratto privato, con sostituti rappresentanti del medico prescelto. Im Falle einer Wahlleistungsvereinbarung (sog. Chefarztbehandlung) erstreckt sich die Einwilligung auch auf die Durchführung der Maßnahmen durch die in der Wahlleistungsvereinbarung benannten ständigen ärztlichen Vertreter des Wahlarztes.

- Autorizzo l'invio della mia copia di questa scheda di orientamento al seguente indirizzo email: Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

Indirizzo email [E-Mail-Adresse]

Luogo, data, orario [Ort, Datum, Uhrzeit]

Firma della paziente / del paziente / del genitori* / dell'assistente / del tutore
[Unterschrift Patientin / Patient / Eltern* / Betreuer / Vormund]

Copia/Kopie:

- ricevuta/erhalten
- rifiutata/verzichtet

Firma: Ricevere la copia/rinunciare alla copia
Kopierhalt-/verzicht

*Se firma solo un genitore, questi con la propria firma dichiara di possedere il diritto di tutela esclusivo oppure di agire con l'autorizzazione del genitore assente.

