

Consenso alla lista d'attesa per trapianto renale - Adulto

A. Interprete / esigenze culturali

È necessario un servizio di interpretariato? o Sì o No
Se sì, è presente un interprete qualificato? o Sì o No
o Rifiuto

B. Patologia e cure

Il medico ha spiegato che sei affetto dalla seguente patologia: *(Il medico deve documentare usando le parole del paziente)*

.....
.....

Per il trattamento di questa patologia, l'equipe addetta ai trapianti ha raccomandato il **TRAPIANTO RENALE**. È stato raccomandato perché nella maggior parte dei pazienti (ma non tutti) affetti dalla mia patologia il trapianto renale porta ad una migliore qualità della vita e a maggiori possibilità di sopravvivenza rispetto alla terapia dialitica. Sono consapevole del fatto che, sebbene venga fatto tutto il possibile per ottenere un rene che funzioni bene, non è possibile garantire la qualità del rene trapiantato.

C. Requisiti del ricevente

Capisco che dovrò:

- Partecipare a un seminario informativo sui trapianti e confermare di aver ricevuto informazioni scritte sul trapianto renale.
- Farmi visitare da un nefrologo e da un trapiantista per confermare che sono in condizioni fisiche e di salute sufficienti per ricevere un trapianto renale. Ciò può comportare che vengano richiesti altri esami e altre visite mediche.
- Andare a fare delle visite di controllo regolari e potrei aver bisogno di ulteriori esami mentre sono in lista d'attesa.
- Sottopormi a regolari prelievi del sangue per la tipizzazione tissutale per rimanere nella lista di attesa per il trapianto.
- Essere sempre raggiungibile in quanto non è possibile sapere quando ci potrebbe essere un rene disponibile.
- Prendere regolarmente farmaci anti-rigetto dopo il trapianto per prevenire il rigetto e l'insufficienza renale.
- Recarmi alla clinica tutti i giorni per diverse settimane dopo il trapianto. Col passare del tempo, queste visite saranno meno frequenti. La frequenza delle visite sarà determinata dalla mia salute e dallo stato di salute del rene trapiantato.
- Mettermi d'accordo con la mia famiglia e gli amici affinché mi accompagnino in clinica per i controlli in quanto non sarò in grado di guidare per alcune settimane dopo il trapianto. Informerò l'equipe addetta ai trapianti se dovessi aver bisogno di aiuto per trovare qualcuno che mi accompagni.

D. Rischi relativi al trapianto renale

Il trapianto renale comporta rischi generali legati all'anestesia e all'operazione e rischi più specifici legati al rene trapiantato e ai farmaci anti-rigetto. Capisco il significato dei rischi indicati in questa lista che sono ben conosciuti e sono consapevole che potrebbero esserci altri rischi rari o inaspettati che non sono elencati.

(Il medico deve cancellare e inserire le iniziali su qualsiasi affermazione in questo consenso che non sia pertinente all'operazione di questo paziente)

Rischi durante il periodo dell'operazione:

- Vi sarà un processo informativo e di consenso separato per i rischi connessi all'anestesia generale e all'operazione di trapianto.
- La funzione del rene trapiantato può essere scarsa o ritardata. In tal caso, potrebbe essere necessaria la dialisi e una degenza più lunga in ospedale.
- Alcuni pazienti avranno bisogno di ulteriori operazioni dopo il trapianto a causa di problemi con il flusso di sangue al rene, il drenaggio dell'urina nella vescica, la raccolta di sangue o di liquidi intorno al rene o per un altro problema.
- Può verificarsi coagulazione o sanguinamento nei vasi sanguigni del rene trapiantato. Ciò può comportare la disfunzione del rene e la necessità di rimuoverlo.
- Il collegamento del condotto renale (uretere) alla vescica può causare perdite di urina, ostruzione o sanguinamento.
- Durante il trapianto un tubicino (stent) può essere inserito nell'uretere tra il rene trapiantato e la vescica. Questo dovrà poi essere rimosso con una procedura separata nelle prime settimane dopo il trapianto.
- In alcune persone, le ferite possono guarire lentamente, possono infettarsi o possono dare luogo a una cicatrice dolorosa. Alcune persone sviluppano aree di intorpidimento nelle cosce, dolore ai nervi o debolezza dopo l'intervento chirurgico.
- Dopo il trapianto possono verificarsi infezioni urinarie.
- È pratica comune che i chirurghi eseguano una biopsia del rene durante l'intervento chirurgico del trapianto.
- La maggior parte dei pazienti viene dimessa dall'ospedale dopo una settimana, ma alcuni pazienti devono stare in degenza più a lungo per via di complicazioni.

Rischi dovuti a farmaci immunosoppressori (medicinali anti-rigetto):

I farmaci antirigetto:

- Riducono il sistema immunitario di protezione, aumentando il rischio di infezioni con organismi comuni ma anche non comuni. Le infezioni possono essere gravi, danneggiare il rene trapiantato o essere potenzialmente letali.
- Riducono il sistema immunitario di protezione aumentando il rischio di cancro. I tumori della pelle sono i più comuni, ma aumenta anche il rischio per altri tipi di cancro. Nella cura del cancro possono essere sospesi i farmaci anti-rigetto con possibile perdita del trapianto. I tumori nei pazienti che assumono farmaci anti-rigetto sono più difficili da curare.
- Aumentano il rischio di diabete che può richiedere una cura con compresse o iniezioni di insulina.

Consenso alla lista d'attesa per trapianto renale - Adulto

- Possono aumentare il livello di grassi nel sangue tra cui il colesterolo.
- Possono causare indebolimento e assottigliamento delle ossa e raramente danneggiare alcune ossa in modo grave, soprattutto i fianchi, causando dolore, artrite e richiedendo l'uso di protesi articolari.
- Possono causare danni al rene trapiantato e in alcuni casi insufficienza renale. Ciò è dovuto alla tossicità dei farmaci (troppi farmaci nel sangue) che può verificarsi anche in caso di attento monitoraggio.
- Possono esserci altri effetti collaterali tra cui conseguenze sui nervi, sugli occhi (cataratte) e su altri organi.
- Possono essere dannosi in gravidanza. Si consiglia vivamente di evitare la gravidanza per almeno 1 anno dopo il trapianto. I pazienti (**maschi e femmine**) che stanno pianificando una gravidanza dovrebbero discuterne con il loro nefrologo in quanto alcuni farmaci anti-rigetto possono causare anomalie nel feto e di solito devono essere sostituite prima della gravidanza. C'è anche il rischio che la gravidanza causi danni al rene trapiantato.

Rischi correlati al rene trapiantato:

- Esiste un rischio molto esiguo di contrarre malattie infettive (ad esempio l'epatite B e C e l'HIV (AIDS)) o che il donatore trasmetta il cancro al ricevente, anche se i donatori sono stati debitamente esaminati.
- In media, la vita di un trapianto renale è minore in coloro che hanno precedentemente avuto un trapianto di rene.
- Il rischio di morte per complicazioni chirurgiche o di altro tipo nel primo anno dopo il trapianto è di circa il 2-3%. Questo rischio varia a seconda di condizioni patologiche sottostanti.
- Il rigetto del rene può verificarsi in qualsiasi momento, nonostante il paziente sia sottoposto a cure adeguate.
- L'assunzione regolare di farmaci anti-rigetto a lungo termine è fondamentale affinché il trapianto continui a funzionare.
- Se vi sono dubbi sul funzionamento del rene, vengono effettuate delle biopsie sul rene trapiantato. Molte centri eseguono anche biopsie in determinati momenti dopo il trapianto (per esempio a 3 e 12 mesi) per controllare se vi sono problemi nel rene anche se sta funzionando in modo stabile. Per ogni biopsia verrà richiesto un modulo di consenso e informativo separato.
- Alcune malattie renali possono ripresentarsi nel trapianto. Queste malattie possono danneggiare il trapianto e possono anche causare il mancato funzionamento del trapianto.
- Il funzionamento della maggior parte dei trapianti peggiora gradualmente nel tempo e la maggior parte smette infine di funzionare.
- Esiste la possibilità che il trapianto non abbia successo e sarà necessario iniziare o ricominciare la dialisi.

E. Rischi specifici per le mie circostanze personali

(Il medico deve documentare nello spazio fornito. Continuare nella cartella clinica se necessario).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

F. Rischi in caso non ci si sottoponga all'operazione

(Il medico deve documentare nello spazio fornito. Continuare nella cartella clinica se necessario).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

G. Consenso del paziente

- Confermo che il medico mi ha spiegato che il trapianto di rene è una possibile terapia per la mia attuale patologia
- Abbiamo discusso di altre opzioni terapeutiche e della natura, degli effetti e dei possibili rischi e benefici associati al trapianto di rene. Acconsento al trapianto di rene e (barrare la casella appropriata):
 - Desidero essere inserito nella lista d'attesa per un trapianto di rene da un donatore deceduto
 - Riceverò un trapianto di rene da un donatore vivente

Mi è/sono stata/e data/e la/le seguente/i scheda/e informativa/e per il paziente:

O Trapianto renale

Consenso alla lista d'attesa per trapianto renale - Adulto

Sulla base di quanto sopra riportato,

Richiedo di essere sottoposto all'operazione

Nome del paziente:

Firma:

Data:

Il paziente adulto può dare il proprio consenso?

Il tuo paziente è in grado di dare il proprio consenso?

Sì. Il paziente deve dare il proprio consenso

No. Esiste una direttiva con istruzioni al riguardo?

Sì. Consenso come da direttiva (allegare copia della direttiva) Consenso dato
Consenso rifiutato

No. Consenso da ottenere dal Medical Treatment Decision Maker (Persona che decide le cure mediche, MTDM)

Nome del MTDM:

Firma:

Relazione con il paziente:

Data: Numero di telefono:

In caso di dubbi o nel caso non vi sia un MTDM, consulta la procedura di consenso dell'area o contatta l'Ufficio del difensore pubblico al numero 1300 309 337 per ulteriori informazioni

H. Dichiarazione dei medici

Ho spiegato al paziente tutti i punti sopra indicati ai sensi della sezione "Consenso del Paziente" (G) e sono dell'opinione che il paziente/la persona incaricata di prendere le decisioni abbia capito le informazioni.

Nome del medico/delegato:

Titolo:

Firma:

Data:

H. Doctors Statement

I have explained to the patient all the above points under the Patient Consent section (G) and I am of the opinion that the patient/substitute decision-maker has understood the information.

Name of Doctor/delegate:

Designation:

Signature:

Date:

I. Dichiarazione dell'interprete

Ho interpretato nella lingua

(*indicare qui la lingua del paziente*) il modulo di consenso e ho assistito nell'interpretazione di qualsiasi informazione verbale e scritta fornita dal medico al paziente/genitore o tutore/persona incaricata di prendere decisioni.

Nome dell'interprete:

Firma:

Ricevuta n. (Interpretariato telefonico o video):

Data: