

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Quali sono le sue condizioni di salute?	Lei è affetto da una malattia renale che condiziona uno stato uremico (intossicazione da metaboliti e/o alterazioni idroelettrolitiche maggiori).
Trattamento proposto:	<p>Trattamento sostitutivo dialitico della funzione renale.</p> <p>Nel Suo caso specifico (barrare la voce solo se pertinente):</p> <p><input type="checkbox"/> Lei risulta affetto/a da insufficienza renale cronica necessitante trattamento dialitico nel breve termine. Verrà pertanto intrapreso il trattamento emodialitico e, in un secondo tempo, verrà completato il programma formativo con la scelta della metodica dialitica di mantenimento e la preparazione di un accesso a lungo termine per dialisi (fistola artero-venosa o catetere peritoneale).</p> <p><input type="checkbox"/> Lei risulta affetto/a da insufficienza renale acuta necessitante trattamento dialitico. Verrà pertanto intrapreso il trattamento emodialitico e, in un secondo tempo, <u>solo in caso di mancata ripresa della funzione renale naturale</u>, verrà completato il programma formativo con la scelta della metodica dialitica di mantenimento e la preparazione di un accesso a lungo termine per dialisi (fistola artero-venosa o catetere peritoneale).</p>
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>La dialisi si rende necessaria quando la funzione dei reni è compromessa al punto tale da "intossicare" l'organismo, e quando possono insorgere delle alterazioni metaboliche, cardiovascolari o respiratorie tali da mettere a rischio anche lo svolgimento delle funzioni vitali (tale situazione clinica viene definita "uremia", che letteralmente significa "urina nel sangue" ed indica l'incapacità dell'organismo di compensare alla insufficienza renale mantenendo l'equilibrio delle funzioni vitali).</p> <p>Per tale motivo, la dialisi è una terapia "salva-vita", che non permette alternative terapeutiche quando diventa necessaria e, nel caso delle malattie renali croniche, va proseguita per tutta la vita.</p> <p>Schematicamente, la dialisi può essere effettuata depurando il sangue in circolazione extracorporea per mezzo di filtri inseriti in apposite macchine (l'emodialisi) oppure inserendo e rimuovendo periodicamente all'interno della cavità peritoneale un liquido che scambia sostanze con il sangue attraverso la membrana peritoneale (la dialisi peritoneale).</p> <p>L'emodialisi viene usualmente effettuata 2 o 3 volte alla settimana in un Centro dedicato assistito da personale infermieristico e medico ove richiesto. La dialisi peritoneale viene effettuata quotidianamente al domicilio dell'Utente.</p> <p>I risultati clinici delle due metodiche, di per sé molto diverse, sono simili.</p> <p>La dialisi può essere intrapresa in elezione, ossia programmata nell'itinerario terapeutico dell'insufficienza renale cronica quando se ne prevede la necessità.</p> <p>In questo caso, Lei è già stato informato in precedenza sulle terapie sostitutive dell'insufficienza renale cronica (dialisi, trapianto renale), mediante un apposito programma formativo ed è giunto, concordemente con il personale medico, alla</p>

	<p>scelta del seguente tipo di metodica dialitica come terapia iniziale (barrare la voce pertinente):</p> <p><input type="checkbox"/> Dialisi peritoneale</p> <p><input type="checkbox"/> Emodialisi</p> <p>Nel caso di pazienti che giungono tardivamente all'osservazione del Nefrologo o che siano affetti da insufficienza renale acuta, tale programma formativo non ha potuto essere messo in atto e la metodica dialitica iniziale sarà necessariamente l'emodialisi.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	L'effetto depurativo della dialisi consente di controllare l'intossicazione uremica e/o il sovraccarico di liquidi, quindi di mantenere l'equilibrio delle funzioni vitali.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	L'aspetto riabilitativo delle metodiche dialitiche è condizionato dalle comorbilità di cui lei è affetto.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Il mantenimento dello stato uremico condiziona la sua qualità e aspettativa di vita, con la consapevolezza che il trattamento dialitico, nel Suo caso specifico, è da considerarsi salvavita.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Per quanto la dialisi sia soggetta ad un continuo miglioramento tecnologico, il paziente dializzato può incorrere in una serie di complicanze che, nel lungo termine, ne possono ridurre l'aspettativa e la qualità di vita.</p> <p>Le complicanze della dialisi, schematicamente, possono essere così riassunte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• legate al trattamento dialitico in sé (esempi: complicanze tecniche della dialisi, quali emolisi, rottura del filtro, embolizzazione, in emodialisi; dislocamento/malfunzionamento/rottura del catetere peritoneale, fenomeni di bioincompatibilità in dialisi peritoneale; disturbi della pressione arteriosa o del ritmo cardiaco; affaticamento e malessere post-dialitico in emodialisi; infezioni);</li> <li>• legate a scarsa aderenza alle prescrizioni dietetiche e farmacologiche (esempi: sovraccarico idrico con edema polmonare, iperpotassiemia, acidosi metabolica);</li> <li>• legate all'insorgenza/progressione di tutta una serie di patologie, essenzialmente cardiovascolari e dismetaboliche, che si accompagnano all'insufficienza renale e, in molti casi, precedono l'insorgenza della stessa malattia renale, come l'anemia e l'osteodistrofia renale.</li> </ul>
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	<p>La terapia medica conservativa, tuttavia gravata da una minore aspettativa di vita.</p> <p>Qualora candidabile il trapianto di rene (da vivente e/o da cadavere) con necessità di accertamenti propedeutici e afferenza a Centri Trapianto.</p>
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Ulteriori chiarimenti possono essere richiesti in qualunque momento ai medici della Struttura Complessa di Nefrologia e Dialisi.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO