



NOTE INFORMATIVE PER IL CONFEZIONAMENTO DELL'ACCESSO PER DIALISI PERITONEALE

Gentile Signora/Illustre Signore,

Lei ha già esaminato le ragioni per cui siamo giunti insieme alla necessità di dover eseguire questo intervento. Le ricordo infatti che durante i colloqui informativi che ha avuto con i medici e il Personale Infermieristico Le abbiamo presentato e spiegato le diverse possibilità per sostituire la funzione naturale dei suoi reni, che in questo momento non sono in grado di funzionare senza pericolo per Lei. Ci siamo trovati d'accordo nel preferire la dialisi peritoneale e qui Le illustriamo le modalità con cui verrà eseguito il piccolo intervento di introduzione del catetere ed anche i rischi e le precauzioni legati a questo provvedimento.

SCOPO DEL TRATTAMENTO

La terapia sostitutiva renale con Dialisi Peritoneale, per la sua esecuzione, richiede necessariamente la creazione di un accesso alla cavità addominale, in tempo utile

TECNICA DI ESECUZIONE:

L'accesso alla cavità peritoneale consiste nell'inserimento attraverso la parete addominale, in sede sottombelica, di un **catetere peritoneale** che viene introdotto dopo aver praticato una piccola incisione chirurgica, in anestesia locale, sulla parete addominale.

Il catetere è un piccolo tubo di silicone morbido, del diametro di circa 0,5 cm che mette in comunicazione la cavità addominale con l'esterno e viene utilizzato per immettere e far defluire la soluzione di dialisi.



La parte più lunga (15 cm) viene introdotta in cavità peritoneale, una parte di circa 7 cm rimane all'interno della parete (tunnel sottocutaneo) e solo un piccolo tratto (10 cm) del catetere emerge dalla cute. Questo tratto resta nascosto sotto gli abiti e si utilizza solo durante le manovre dialitiche.

Al fine di garantire i migliori standard di sicurezza, pulizia e dotazioni strumentali l'intervento verrà ovviamente effettuato in sala operatoria, da un medico chirurgo e da un nefrologo, con la presenza di un anestesista.

RISCHI E COMPLICANZE

L'infissione del catetere peritoneale è una manovra chirurgica che comporta necessariamente alcuni rischi.

Le complicanze sono molto rare ma, dato che è possibile che si verifichino, Le segnaliamo le principali:

allergia alle sostanze usate per l'anestesia è complicanza rara (meno dell'1%) ben dominabile se trattata con tempestività da personale qualificato (anestesista) e guarisce senza residui.

sanguinamento all'interno dell'addome, per lo più transitorio e a risoluzione spontanea in pochi giorni ma che occasionalmente può richiedere emotrasfusioni (meno del 5%).

ematoma della parete addominale di solito è limitato e non richiede provvedimenti particolari ma che, se esteso, può richiedere emotrasfusioni e in rari casi evacuazione chirurgica

dolore dopo l'intervento, è una complicanza di entità e di intensità variabili, legate anche alla sensibilità del singolo paziente. In ogni caso è sempre ben dominabile con adeguata terapia antalgica



Lesione di organi intra-addominali: sono complicanze estremamente rare (meno del 1%) ma sempre possibili, specie se sono presenti aderenze delle anse da pregressi interventi, la perforazione di intestino o vescica; in questo caso può essere necessario un intervento chirurgico in anestesia generale per riparare la lesione.

PRECAUZIONI

E' necessario che Lei rimanga a digiuno dalla sera precedente l'intervento fino alla sera del giorno in cui viene effettuato l'intervento stesso. Rimanendo ricoverato è ' necessario che Lei rimanga a riposo a letto solo nelle 24 ore successive all'intervento. Trascorso questo periodo potrà mobilizzarsi regolarmente e, se non si verificheranno complicanze, potrà essere dimesso dopo 2-3 giorni. La inviteremo comunque a presentarsi per controlli e medicazioni con frequenze da 1 a 2 volte la settimana, prima di iniziare il trattamento dialitico vero e proprio., **che viene effettuato generalmente 2 settimane dopo il posizionamento del catetere intraperitoneale.**

La ferita chirurgica guarisce dopo circa 1 settimana, quando possono essere rimossi i punti esterni di sutura.

La presenza del catetere e la sua medicazione, non limitano la normale attività fisica, ma richiedono alcune attenzioni riguardanti la sua cura, che Le verranno successivamente comunicate, e alcune precauzioni come evitare trazioni e traumi.

La informiamo che, in relazione all'organizzazione del nostro Ospedale, l'intervento qui descritto e gli eventuali successivi provvedimenti potranno essere effettuati anche da un altro operatore, che sarà comunque disponibile per ogni altro ulteriore chiarimento prima di eseguire i provvedimenti stessi.

Milano, _____

Il medico _____