

 Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema Dipartimento Cardio CerebroVascolare U.O. CARDIOLOGIA	Indicazioni da seguire per esecuzione ECOSTRESS DOBUTAMINA	CardioINFO-05 All.to2 - Rev.0 01/09/2021 Pag. 1 di 2
--	--	--

IL GIORNO DELL'APPUNTAMENTO PRESENTARSI PRESSO IL REPARTO DI CARDIOLOGIA, SALA ATTESA AMBULATORI INTERNI .

SE L'ESAME VIENE ESEGUITO **AL MATTINO** IL PAZIENTE SI DOVRÀ PRESENTARE **DIGIUNO**.

SE L'ESAME VIENE ESEGUITO **IL POMERIGGIO**, LA COLAZIONE DEVE ESSERE LEGGERA, DIGIUNO ALMENO 5 ORE PRIMA DELL'ORARIO DI ESECUZIONE DELL'ESAME.

AL TERMINE DELL'ESAME, PER DUE ORE E' SCONSIGLIATO GUIDARE

48 ORE PRIMA DELL'ESAME :

- SOSPENDERE FARMACI BETABLOCCANTI (es. atenololo, bisoprololo, carvedilolo, nadololo, nebivololo, metoprololo, sotalolo)
- CONTROLLO della pressione arteriosa, se elevata, contattare il Medico di famiglia per sostituzione temporanea con altro farmaco.

Terapia farmacologica

I FARMACI (pastiglie, gocce) che abitualmente assumete alle ore 8 BEVETELI CON POCA ACQUA PRIMA DI VENIRE IN OSPEDALE.

NON ASSUMETE invece I FARMACI IPOGLICEMIZZANTI (per il diabete).

PORTATE con voi:

- **LA DOCUMENTAZIONE CARDIOLOGICA PRECEDENTE**
- **L'ELENCO DEI FARMACI CHE ABITUALMENTE ASSUMETE A DOMICILIO**, compilando la scheda SO23/02 *AUTODICHIARAZIONE TERAPIA DOMICILIARE*, specificando nome, dosaggio e ora di assunzione.

PER COMUNICAZIONI IMPORTANTI CONTATTARE IL: **0373/280032 o 280023**
DAL LUNEDI AL VENERDI DALLE ORE 11.00 ALLE ORE 12.00

[illegible]

INFORMATIVA RELATIVA ALLA RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA E ALLA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA

I farmaci, se presi quando necessario, sono prodotti efficaci e sicuri, ma è importante usarli in modo giusto, conoscendone gli eventuali effetti collaterali ed i potenziali rischi.

In caso si prendano quotidianamente più farmaci diversi, il rischio di fare confusione è particolarmente alto.

E' quindi fondamentale - per il paziente ma anche per chi lo assiste - prestare la massima attenzione al rispetto della terapia in quanto dimenticanze o sovrapposizioni di farmaci possono essere causa di reazioni avverse indesiderate, con rischi anche molto gravi, per questo è importante conoscere la propria terapia.

Il paziente in trattamento farmacologico deve essere in grado di fornire con precisione:

- nome del farmaco riportato sulla confezione
- dosaggio (quantità di farmaco che si assume: Es: 1 compressa/20 gocce...)
- frequenza di assunzione (quanto volte al giorno: Es: 1 compressa due volte al giorno)

Queste informazioni fondamentali costituiscono la "**Ricognizione Farmacologica**" che permette al medico di intervenire ad integrazione o modifica della cura limitando al minimo il rischio di interazione indesiderata tra principi attivi.

**LE CHIEDIAMO DI COMPILARE CON CURA QUESTO MODULO
IN MODO DA CONOSCERE TUTTI I FARMACI CHE STA
ATTUALMENTE ASSUMENDO A DOMICILIO**

  	RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA AUTODICHIARAZIONE TERAPIA DOMICILIARE COMPILARE E CONSEGNARE AL MEDICO AD OGNI VISITA E AL MEDICO DI REPARTO AL MOMENTO DEL RICOVERO	SO23/02 Rev.0 09/04/2019
--	---	--------------------------------

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ età _____

Telefono _____

AUTOCOMPILAZIONE

COMPILATO CON L'AUSILIO DEL MEDICO Nome e cognome _____

COMPILATO CON L' AUSILIO DI FAMILIARE/CAREGIVER _____

ALLERGIE – INTOLLERANZE

.....
.....
.....

FARMACI OMEOPATICI, INTEGRATORI

.....
.....
.....

PATOLOGIE CRONICHE

.....
.....
.....

NOTE: scrivere sempre se si sono verificati episodi di cadute, confusione, vomito, sonnolenza, mal di stomaco o altro dopo aver preso una medicina e quale:

.....
.....
.....

Firma del paziente o di chi ne fa le veci

Data, _____

NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

Gentile Signora/e _____, come le è stato detto dal medico di reparto Dott _____, per proseguire nel percorso di diagnosi relativo ai suoi disturbi, è indicato procedere a **ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS**, in merito alla quale le diamo alcune informazioni che l'aiuteranno a prendere una decisione consapevole.

Che cos'è?

L'ecostress è un esame ecocardiografico eseguito mentre il cuore è sottoposto ad uno stress che può essere fisico (esercizi quali pedalare e camminare velocemente) o più frequentemente farmacologico, che permette di ottenere maggiori informazioni.

A cosa serve?

Si tratta di un test per il riconoscimento dell'ischemia miocardica, di cui valuta la gravità, la localizzazione e l'estensione; dà informazioni anche prognostiche (sullo sviluppo futuro della malattia) e definisce la necessità o meno di effettuare indagini più invasive come la coronarografia.

E' utile quando il segnale ECG non rivela l'ischemia in modo sicuro (test da sforzo di esito incerto). Inoltre durante l'infusione del farmaco il paziente mantiene la posizione sdraiata e perciò vengono sottoposti all'esame coloro che per svariati motivi non sono capaci di eseguire uno sforzo fisico adeguato in cyclette.

In casi selezionati questo test viene usato anche nel completamento diagnostico di malattie valvolari e cardiomiopatie.

 Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema Dipartimento Cardio CerebroVascolare U.O. CARDIOLOGIA	INFORMATIVA ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS	Cardio INFO-05 Rev.03 10/09/2019 Pag. 2 di 4
--	--	--

Come si esegue?

Per tutta la durata della somministrazione del farmaco il paziente è sdraiato e sveglio; si mantiene il monitoraggio ECG (elettrocardiogramma) e della pressione arteriosa e si raccolgono le immagini ecografiche dei movimenti del cuore che vengono confrontate con quelle del paziente a riposo, raccolte prima dello stress.

I farmaci usati sono il dipiridamolo e la dobutamina, entrambi a dosi crescenti. La scelta tra i due spetta al Cardiologo, in base alle caratteristiche del Paziente e alla fase di malattia da valutare.

Al termine del test e in caso di disturbi possono venire iniettati altri farmaci con caratteristiche di antidoto, che aiutano a riportare in pochi minuti la situazione cardiaca alla normalità.

La durata dello stress farmacologico è di circa 30 minuti.

Quali sono i possibili disturbi durante e dopo il trattamento?

Con entrambe i farmaci si avverte l'aumento progressivo della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa, con sensazione di palpitazione che può essere fastidiosa. Il test può provocare dolore/oppressione al centro del torace come espressione di ischemia del miocardio, ma talora anche dolori al torace non specifici. In qualche caso si può avere difficoltà di respiro. Disturbi possono essere provocati anche da pressione troppo alta o da un suo abbassamento improvviso, problemi che saranno attentamente valutati e affrontati. Questi disturbi sono provocati dalle caratteristiche stesse dei farmaci usati e sono del tutto transitorie.

Non ci dovrebbero essere disturbi dopo il test, poiché si dichiara terminato il test quando è finita l'azione farmacologia e somministrato l'antidoto.

Quali sono le possibili complicanze?

Come per tutti i test diagnostici definiti "provocativi", in presenza di stenosi coronarica, si evocano crisi ischemiche, per definizione transitorie; la complicanza, molto rara ma grave, è data dall'innescare di un evento ischemico che risulta non

 Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema Dipartimento Cardio CerebroVascolare U.O. CARDIOLOGIA	INFORMATIVA ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS	Cardio INFO-05 Rev.03 10/09/2019 Pag. 3 di 4
--	--	--

reversibile, cioè un infarto: ciò dipende principalmente dalla presenza di una malattia coronarica instabile di per sé.

Raramente crisi ischemiche transitorie possono complicarsi con aritmie benigne o pericolose.

Questo esame è ormai routinario nelle Cardiologie da oltre quindici anni.

Il personale addestrato e la sala attrezzata per l'esame permettono di fronteggiare urgenze ischemiche o aritmiche che dovessero insorgere.

Vi sono alternative all'indagine?

Le indicazioni all'esame e i risultati diagnostici sono simili a quelle della scintigrafia miocardica da stress, ma l'eco-stress è maggiormente dipendente dall'esperienza dell'operatore. I nostri Medici si dedicano alla metodica da anni e nel nostro Laboratorio l'attività è alta poiché l'Azienda Ospedaliera non è dotata di Medicina Nucleare. L' ecostress è un esame più veloce, più semplice e meno costoso della scintigrafia, che La costringerebbe a spostarsi in altro Ospedale per due appuntamenti.

Cosa succede se non si esegue questa indagine?

In caso di non esecuzione dell'esame potranno essere mancanti alcune informazioni diagnostiche, talvolta rilevanti per la scelta della terapia più opportuna. E' possibile ottenere spiegazioni personalizzate circa l'importanza dell'esame nella Sua situazione specifica.

Se le informazioni che ha ricevuto non le sembrano chiare o se ha bisogno di altre informazioni, chiedi un ulteriore colloquio di approfondimento con il medico. Può essere utile fare una lista di domande che si desidera porre ai medici e, se crede, farsi accompagnare da un familiare (o da altra persona di sua fiducia) al colloquio.

 Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema Dipartimento Cardio CerebroVascolare U.O. CARDIOLOGIA	INFORMATIVA ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS	Cardio INFO-05 Rev.03 10/09/2019 Pag. 4 di 4
--	---	--

E' un suo diritto chiedere spiegazioni, perché è importante che abbia la consapevolezza di come il trattamento sarà effettuato e di quali conseguenze avrà per Lei.

Se pensa di non essere in grado di decidere subito, potrà sempre chiedere che le sia lasciato altro tempo per riflettere.

Esprima il suo consenso informato all'esecuzione dell'esame/terapia in piena coscienza e libertà, sapendo che Lei ha la possibilità di revocare il consenso dato in qualsiasi momento

In caso di rifiuto del trattamento sarà comunque assicurata la continuità dell'assistenza personale e delle cure di tipo complementare o palliativo individuate dal medico tra quelle disponibili nella nostra Azienda o presso altre strutture.

Il Direttore UO di Cardiologia
f.to Dr. Maurizio Landolina

Firma autografa sostituita con indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile ai sensi del D.L.vo n.39/1993, art. 3, comma 2".

Informativa redatta a cura della U.O. di Cardiologia che ne cura la revisione periodica almeno ogni tre anni.

(rev.3/2019)

  Sistema Socio Sanitario Ospedale Maggiore Regione Lombardia ASST Crema	MODULO PER IL CONSENSO INFORMATO GENERALE	MOCARDIO09/01 REV.4 21/03/2016 Pag 1 di 1
---	--	--

Dipartimento CardioCerebroVascolare
U.O. Cardiologia

ETICHETTA BARCODE DEL PAZIENTE
XXXX XXX XX XXX X XXXXXX

Io sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Dichiaro di essere stato esaurientemente informato, attraverso il colloquio con il/ i Dott.

_____ circa

_____ (scrivere patologia o sospetto diagnostico) e:

☐ acconsento

☐ non acconsento

a sottopormi a _____

(riportare procedura diagnostica o terapeutica-specificare sede e lato dell'intervento) e all'eventuale
_____ (riportare il consenso ad altri interventi connessi a quello principale).

In particolare dichiaro di aver letto e compreso le informazioni contenute nella **Nota Informativa**
_____ (riportare codice) che mi è stata consegnata e spiegata chiaramente in tutti i suoi punti :

- Descrizione del trattamento proposto
- Potenziali benefici e svantaggi
- Possibili rischi e complicanze
- Possibili alternative
- Possibili esiti del non trattamento
- Possibili problemi di recupero

Eventuali osservazioni _____

Esprimo pertanto, in maniera libera ed esplicita il mio consenso alla realizzazione del trattamento proposto, consapevole che posso revocare il consenso dato in qualsiasi momento.

Data,/...../.....

Firma del paziente*

Firma dei/del genitori/e o di colui che esercita la potestà genitoriale**

Timbro e firma leggibile del medico _____

Consenso ottenuto con l'ausilio di un interprete/mediatore culturale : SI ☐ NO ☐

Firma dell'interprete/mediatore culturale _____

Avendo compreso quanto spiegato, decido liberamente e consapevolmente di **NON ACCONSENTIRE** ad essere sottoposto a prestazione sopradescritta, consapevole delle conseguenze derivanti da tale decisione.

Firma del paziente

Firma del Medico

*Nel caso di paziente interdetto la firma deve essere apposta dal tutore; nel caso di paziente inabilitato la firma deve essere del soggetto inabilitato la cui volontà prevale su quella del curatore.

**Esprime la volontà in oggetto anche per l'altro genitore (a meno di esplicito dissenso di uno dei genitori, nel qual caso dovrà essere coinvolto il Giudice Tutelare). Nelle ipotesi di affidamento esclusivo l'esercizio della patria potestà spetta alla persona e/o genitore al quale il figlio è affidato.