



Queensland
Government

Transvaginal Ultrasound Consent (Italian) - Consenso ecografico transvaginale

Facility:

(Affix identification label here)

URN:

Family name:

Given name(s):

Address:

Date of birth:

Sex: M F I

A. Il paziente ha la capacità?

Riempire solo per un paziente **ADULTO**

- Sì → **VAI ALLA sezione B**
 No → **COMPLETARE la sezione A**

Devi aderire alla Direttiva sanitaria avanzata (AHD), o se non c'è AHD, il consenso ottenuto da una persona sostitutiva che decide nel seguente ordine: Categoria 1. Un tutore nominato dal Tribunale; Categoria 2. Procura duratura; Categoria 3. Avvocato legale per la salute

Nome della persona sostitutiva che decide:

Categoria di persona sostitutiva che decide:

Riempire solo per un paziente **BAMBINO/GIOVANE PERSONA**

- Sì Anche se il paziente è un bambino/giovane, può essere capace di dare il consenso informato e di avere maturità, comprensione ed intelligenza sufficiente per metterlo in grado di capire appieno la natura, le conseguenze ed i rischi della procedura/trattamento/indagine/ esame proposto e le conseguenze del mancato trattamento- 'Competenza di Gillick' (Gillick v West Norfolk and Wisbech Area Health Authority [1986]AC 112)
→ **VAI ALLA sezione B**
- No Il genitore/tutore legale/altra persona* con diritti e responsabilità genitoriali deve fornire il consenso e riempire questo modulo.
→ **COMPLETARE la sezione A**

*Accordi formali, come affidamenti genitoriali/ordinanze di custodia, adozione o altri accordi formalmente riconosciuti per badanti/tutori. Fare riferimento alla 'Guida al processo decisionale informato nell'assistenza sanitaria' di Queensland Health ed alle politiche e procedure locali. Completare la fonte dell'autorità decisionale come applicabile di seguito.

Se applicabile, fonte dell'autorità decisionale (*spuntane uno*):

Ordinanza del Tribunale → Ordinanza del Tribunale verificata

Tutore legale → Documentazione verificata

Altra persona* → Documentazione verificata

Nome del genitore/tutore legale/altra persona*:

Relazione con il bambino/giovane:

B. E' richiesto un interprete?

Se sì, l'interprete ha:

- ha fornito personalmente una traduzione a vista del modulo per il consenso informato
 ha tradotto il modulo per il consenso informato al telefono

Nome dell'interprete:

Codice dell'interprete: Lingua:

C. Il paziente/genitore/tutore legale/altra persona* richiede le seguente procedura

Ecografico Transvaginale

D. Rischi specifici dei pazienti che hanno una ecografia transvaginale

(Il medico/clinico deve documentare i rischi aggiuntivi non inclusi nel foglio informativo del paziente):

E. Rischi specifici dei pazienti che non hanno una ecografia transvaginale

(Il medico/clinico deve documentare i rischi specifici di non avere una ecografico transvaginale):

F. Opzioni di trattamento alternativo

(Il medico/clinico deve documentare il trattamento alternativo non incluso nel foglio informativo del paziente):

DO NOT WRITE IN THIS BINDING MARGIN

v3.00 [Translated: 2022]
Clinical content review: 2017
Clinical check: 11/2020
Published: 05/2021



SW9459

TRANSVAGINAL ULTRASOUND CONSENT



**Queensland
Government**

**Transvaginal Ultrasound
Consent (Italian) -
Consenso ecografico transvaginale**

(Affix identification label here)

URN:

Family name:

Given name(s):

Address:

Date of birth:

Sex: M F I

G. Informazioni per il medico/clinico

Le informazioni in questo modulo per il consenso non si intendono in sostituzione delle comunicazioni dirette tra medico/clinico ed il paziente/genitore/tutore legale/altra persona*.

Ho spiegato al paziente/genitore/ tutore legale/altra persona* il contenuto di questo modulo e ritengo che l'informazione sia stata capita.

Nome del medico/clinico:

Designazione:

Firma:

Data:

H. Consenso del paziente/persona sostitutiva che decide

Riconosco che il medico/clinico ha spiegato:

- Il foglio informativo per il paziente "Ecografia transvaginale"
- la condizione medica mia/del mio bambino ed il trattamento proposto, compresa la possibilità di ulteriore trattamento
- i rischi ed i benefici specifici della procedura
- la prognosi ed i rischi di mancata procedura
- opzioni di trattamento alternativo
- che non ci sono garanzie che la procedura migliorerà la condizione medica
- che la procedura può comportare una trasfusione di sangue
- che tessuti/sangue possono essere prelevati ed usati per la diagnosi/la gestione della condizione
- che se si verifica un evento che mette in pericolo la vita durante la procedura/trattamento/indagine/esame, verrà fornita assistenza sanitaria in base alla buona pratica clinica ed il prevalente interesse mio/di mio figlio
- che se si verifica un evento che mette la vita in pericolo durante la procedura, io verrò trattato in base alle discussioni documentate (ad es. AHD O ARP (Piano di rianimazione acuta))
- che un medico/clinico diverso dal consulente/specialista può assistere/condurre la procedura/il trattamento/l'indagine/l'esame clinicamente appropriato; potrebbe essere un medico/clinico in ulteriore addestramento sotto supervisione
- che se il medico/clinico desidera registrare video, audio o immagini durante la procedura laddove la registrazione non è richiesta quale parte del trattamento (ad es. a scopo di addestramento o di ricerca), mi verrà chiesto di firmare un modulo per il consenso separato. Se decido di non acconsentire, non influirà negativamente in alcun modo sul mio accesso, sui risultati o sui diritti alle cure mediche.

Sono stato in grado di fare domande e sollevare dubbi con il medico/clinico.

Capisco che ho il diritto di cambiare idea riguardo al consenso in qualunque momento, compreso dopo aver firmato questo modulo (ciò dovrebbe aver luogo in consultazione con il medico/clinico).

I/genitore/tutore legale/altra persona* ha ricevuto i seguenti fogli informativi per il paziente e per il consenso:

"Ecografia Transvaginale"

In base alle dichiarazioni suddette,

1) I/genitore/tutore legale/altra persona* acconsente ad avere una [Titolo della procedura]

Nome del paziente/genitore/tutore legale/altra persona*:

Firma:

Data:

Se il paziente e' un bambino/una giovane persona:

Non conosco alcuna ragione legale o di altro tipo che mi impedisca di fornire un consenso illimitato per questo bambino/giovane per il suo trattamento (*non applicabile se il bambino/giovane è competente secondo Gillick e firma questo modulo*).

2) Esame/procedura dello studente a scopo di addestramento professionale:

Allo scopo di addestramento, uno studente clinico può osservare esami medici o procedure e può anche, con il consenso del paziente/persona sostitutiva cge decide, assistere/condurre un esame o procedura su di un paziente sotto anestesia.

I/genitore/tutore legale/altra persona* acconsento a che uno studente clinico in addestramento:

- osservare esami/procedure Sì No
- assistere con esami/procedure Sì No
- condurre esami/procedure Sì No

Transvaginal ultrasound (Italian) - Ecografia transvaginale

Adult and Child/Young Person | Informed consent: patient information

Una copia di questo modulo deve essere data al paziente/persona sostitutiva che decide che lo legge con attenzione e per dare tempo di fare domande sulla procedura. Il foglio informativo del paziente e per il consenso devono essere inclusi nella cartella medica del paziente.



1. Cosa è una ecografia transvaginale e come aiuterà me/il paziente?

Le scansioni a ultrasuoni usano onde ad alta frequenza (ultrasonica) per vedere gli organi interni.

Le onde ultrasoniche vengono trasmesse da un trasduttore e ritrasmesse alla macchina ad ultrasuoni per produrre immagini su uno schermo.

Una scansione transvaginale a ultrasuoni implica il posizionamento di un trasduttore appositamente progettato all'interno della vagina. L'utero e le ovarie si trovano in profondità sotto la superficie addominale. L'inserzione del trasduttore nella vagina consente una visione più ravvicinata (ed immagini più dettagliate) di questi organi pelvici.

Una ecografia transvaginale di solito prende 10-15 minuti ma a volte prende di più. La scansione può essere fermata in qualsiasi momento se non desideri proseguire.

Potresti avvertire un lieve dolore e disagio durante una scansione transvaginale ad ultrasuoni. Se la scansione viene eseguita su di una superficie sensibile potresti anche avvertire una certa pressione. Se la scansione ti procura più di un lieve dolore, informa l'ecografista/medico.

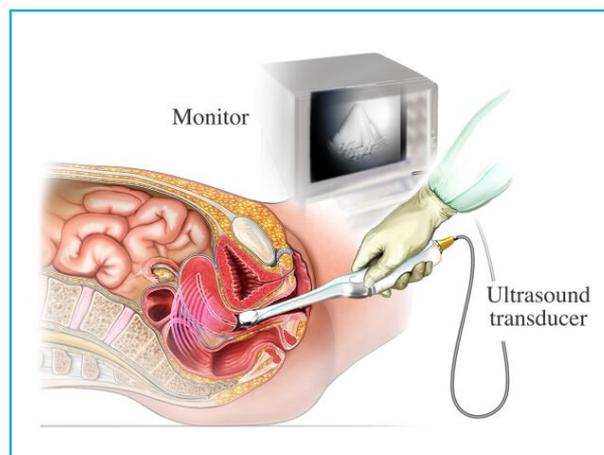


Image 1: Transvaginal ultrasound.

Illustration Copyright © 2019 Nucleus Medical Media, All rights reserved. www.nucleusmedicalmedia.com

Preparazione per la procedura

Ti chiederanno di andare al bagno e di svuotare la vescica prima dell'ecografia transvaginale. Potresti aver bisogno di indossare un camice da ospedale. Se indossi un assorbente interno o una coppetta mestruale, dovranno essere tolti.

Durante la procedura

Le luci della sala saranno abbassate così che le immagini possano essere visualizzate chiaramente sullo schermo.

Una copertura di protezione o un profilattico verranno posizionati sul trasduttore con sopra un gel lubrificante, per facilitare l'inserimento.

Ti verrà chiesto di sdraiarti su un lettino da visita. Verrà fornito un lenzuolo per coprirti. Ti verrà chiesto di piegare le gambe ed il trasduttore verrà inserito nella vagina. L'ecografista/medico potrà chiederti di assisterlo nell'inserzione del trasduttore. Sei pregata di informare il personale se sei allergica al latex.

L'ecografista/medico dovrà muovere il trasduttore durante l'esame per visualizzare le strutture pelviche. In caso di dubbi durante l'esame, si prega di informare il medico che lo esegue.



2. Quali sono i rischi?

Non ci sono rischi noti nell'effettuare una ecografia transvaginale. Il trasduttore viene pulito con un disinfettante di alto livello ogni volta dopo l'uso e coperto con un copri trasduttore monouso o con un profilattico.

Possono esserci rischi aggiuntivi specifici per la tua condizione e circostanze individuali. Parlane con il tuo ecografista/medico e assicurati che questi rischi siano registrati nel modulo per il consenso prima di firmarlo.

Questa procedura non richiede anestesia.

Che rischi ci sono nel non fare una ecografia transvaginale?

Ci possono essere conseguenze se decidi di non fare la procedura/trattamento/indagine/esame proposta. Sei pregato di parlarne con il medico/clinico.

Se decidi di non fare la procedura, non dovrai firmare il modulo per il consenso.

Se hai già firmato il modulo per il consenso, hai il diritto di cambiare idea in qualsiasi momento prima della procedura/trattamento/indagine/esame. Sei pregato di contattare il medico/clinico per parlarne.



3. Ci sono alternative?

Decidere di fare la procedura richiede che il paziente/persona sostitutiva che decide capisca le opzioni disponibili. Sei pregato di discutere eventuali trattamenti alternativi con il tuo medico/clinico prima di firmare il modulo per il consenso.



4. Cosa mi devo aspettare dopo la procedura?

Il tuo gruppo sanitario ti parlerà di ciò che puoi aspettarti dopo la procedura e dopo la dimissione dall'ospedale.



5. Chi effettuerà la procedura?

Un medico/clinico diverso dal consulente/specialista può assistere/condurre la procedura/il trattamento/l'indagine/l'esame clinicamente appropriato.

Potrebbe essere un medico/clinico in ulteriore addestramento, tuttavia tutti i tirocinanti sono supervisionati secondo le direttive professionali pertinenti.

Se nutri dubbi su quale medico/clinico effettuerà la procedura, parlane con il medico/clinico.

Allo scopo di intraprendere ulteriore addestramento professionale in questo ospedale universitario, uno studente clinico può osservare esami o procedure mediche e può anche, con il tuo consenso, assistere/condurre un esame o una procedura su di un paziente mentre è sotto anestesia.

Se decidi di non acconsentire, non influirà negativamente in alcun modo sul tuo accesso, sui risultati o sui diritti alle cure mediche. Non sei tenuto ad acconsentire ad un esame o ad una procedura effettuata da uno studente clinico a scopo di addestramento.



6. Dove posso trovare sostegno o ulteriori informazioni?

Assistenza ospedaliera: prima, durante e dopo è disponibile nel sito di Queensland Health www.qld.gov.au/health/services/hospital-care/before-after dove puoi leggere riguardo ai tuoi diritti di assistenza sanitaria.

Il personale è a disposizione per sostenere le esigenze culturali e spirituali del paziente. Se desideri avere sostegno culturale o spirituale, parlane con il tuo medico/clinico.

Queensland Health riconosce che i pazienti aborigeni o isolani dello Stretto di Torres troveranno la migliore assistenza clinica quando la loro cultura viene inclusa durante il processo decisionale condiviso.



7. Domande

Parla con il medico/clinico se non capisci qualsiasi aspetto di questo foglio informativo del paziente o se hai domande da fare sulle opzioni di trattamento per la tua condizione medica o quella del paziente e sulla procedura/trattamento/indagine/esame proposto.



8. Contattaci

In caso di emergenza, chiama Triplo Zero (000).

Se non è una emergenza, ma sei preoccupato, contatta 13 HEALTH (13 43 25 84), 24 ore al giorno, 7 giorni la settimana.