	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente affetto da Disfagia	Codice: ALL12 PSDTA SGQ 07
		Data: 28 maggio 2026
		Revisione: 0
		Pagina 1 di 2

CONSENSO AL PERCORSO DI PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE IN CASO DI DISFAGIA GRAVE

Io sottoscritto:

.....

Nato/a

a.....il.....

dichiaro di aver ricevuto un'informazione chiara ed esaustiva dal medico

dott.....


e di aver compreso che allo stato attuale sono affetto da una grave difficoltà nella deglutizione (disfagia grave) di cibi e bevande per cui mi è stato proposto, spiegato un percorso di presa in carico che prevede:

- Invio alla struttura Ciclo Diurno
- Esecuzione di esami ematici
- Posizionamento di un accesso venoso (misura temporanea finalizzata a garantire idratazione e supporto terapeutico)
- Infusione di una terapia endovenosa di idratazione / nutrizionale (Elettrolitica 500 ml + multivitaminico 1 fiala)
- Esecuzione di una prima visita dietologica per la definizione di un percorso terapeutico di programma domiciliare (ADI) oppure l'eventuale indicazione a modalità alternative di nutrizione

Mi è stato illustrato come durante tutto il percorso sarò assistito dall'equipe infermieristica del ciclo diurno e che ciascuna fase mi verrà illustrata dal personale sanitario definendone modalità e finalità. Qualora avessi dubbi o domande sarò libero in qualsiasi momento di chiedere chiarimenti, al fine di garantire la mia adesione consapevole al percorso stesso.

Il presente protocollo clinico, condiviso e validato da tutte le Strutture coinvolte, è stato organizzato come attuale opzione diagnostica terapeutica, finalizzato a migliorare lo stato di idratazione, la prevenzione delle complicanze derivanti dal mancato apporto di alimenti e bevande, nonché la prevenzione dell'eventuale inalazione di materiale alimentare e il conseguente rischio di polmonite e/o ostruzione delle vie aeree.

Per garantire un adeguato e tempestivo apporto idrico attualmente è necessario il posizionamento di un accesso venoso. Come tutte le pratiche medico-chirurgiche, il posizionamento dell'accesso venoso comporta alcune possibili complicanze, sebbene non frequenti, quali difficoltà o impossibilità ad incannulare la vena, ematoma locale, puntura accidentale di un nervo o di

	Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Paziente affetto da Disfagia	Codice: ALL12 PSDTA SGQ 07
		Data: 28 maggio 2026
		Revisione: 0
		Pagina 2 di 2

un'arteria, reazione vaso-vagale, reazioni allergiche, infezione locale o generale, flebite, tromboflebite, malfunzionamento con necessità di sostituzione, occlusione del catetere.

Le successive possibili alternative comprendono: idratazione sottocutanea, nutrizione/idratazione tramite sondino naso-gastrico o gastrostomia oppure nutrizione in vena mediante altro accesso venoso. La scelta della modalità più appropriata sarà effettuata sulla base della valutazione clinica complessiva e degli esiti degli esami ematochimici.

In attesa della valutazione clinica complessiva quella che mi è stata proposta rappresenta la soluzione più idonea, sicura e tempestiva.

Pertanto, dichiaro di aver ricevuto e compreso le informazioni verbali e scritte fornite dal medico curante, di non avere dubbi residui e di

Acconsentire / non acconsentire

volontariamente ai trattamenti e alle procedure sopra descritte.

Sono consapevole dei benefici attesi, dei rischi potenziali e delle alternative terapeutiche, nonché della possibilità di revocare il mio consenso in qualsiasi momento

NOTA BENE: I pazienti non esenti dal ticket sono tenuti a pagare le relative prestazioni secondo le normative vigenti.

Data

Firma e timbro del medico

Firma del paziente.....

REVOCA DEL CONSENSO

Io sottoscritto, informato e consapevole dei rischi e delle conseguenze connesse alla mia scelta REVOCO il consenso precedentemente prestato

Data e firma del paziente.....

Data e firma del medico che raccoglie la revoca