



SGGG



FMH



Société suisse de gynécologie & obstétrique (SSGO)  
Fédération des médecins suisses (FMH)  
Organisation Suisse des Patients (SPO)

## Protocollo informativo sull'interruzione chirurgica della gravidanza

(se contemporaneamente è richiesta una legatura delle tube, allegare p.f. il protocollo informativo corrispondente!)

Cognome:

Nome:

Data di nascita:

Con le seguenti spiegazioni desideriamo informarla e non certo inquietarla. L'intervento previsto sarà discusso personalmente ed in modo approfondito con il suo medico: chiedi tutto ciò che non le è chiaro o che ritiene importante. Dica pure se non desidera saperne troppo in merito.

Le interruzioni di gravidanza possono essere effettuate solo conformemente alle disposizioni di legge. Ciò significa che lei può richiedere un'interruzione di gravidanza fino a 12 settimane, se si trova in uno stato d'angoscia. Dopo la 12esima settimana di gravidanza l'interruzione può venire effettuata solo se un certificato medico giustifica questo intervento per evitarle un danno alla sua salute.

**Metodi operatori:** di solito si usa il metodo di aspirazione. Dopo aver accuratamente dilatato il collo dell'utero si aspira il contenuto dell'utero. Per le donne che non hanno mai avuto una gravidanza, prima dell'operazione si rende il collo dell'utero più molle con un medicamento. Ciò permette di evitare lacerazioni del tessuto durante la fase di dilatazione. Siccome l'intervento è doloroso, è necessaria un'anestesia totale, parziale (peridurale) o locale. L'operazione può essere svolta anche in anestesia locale del collo dell'utero.

**Rischi e complicazioni:** durante l'interruzione di gravidanza raramente si può lacerare (perforare) la parete dell'utero. Ciò può provocare emorragie nella cavità addominale o perfino ferite ad altri organi. In questi casi è necessario fare una laparoscopia o perfino un intervento con incisione addominale. Occasionalmente si verificano forti emorragie durante l'interruzione di gravidanza. Di solito tuttavia non è necessario fare trasfusioni di sangue. In casi molto rari, nonostante l'operazione sia stata eseguita con grande accuratezza, possono rimanere dei residui della gravidanza nell'utero, per cui è necessario un secondo intervento analogo al primo. Molto raramente, dopo l'intervento la paziente può avere emorragie persistenti simili alle mestruazioni, come pure delle infezioni o trombosi (emboli), che necessitano di venir accertati e trattati.

**Dopo l'operazione** possono presentarsi delle lievi emorragie come pure dei lievi dolori al ventre, molto simili ai dolori mestruali. Dopo l'operazione si può fare la doccia, è consigliato rinunciare a fare il bagno, andare a nuotare e avere rapporti per tutto il tempo delle perdite di sangue o perlomeno durante le 2 settimane successive.

**Anticoncezione:** senza anticoncezione può rimanere incinta subito dopo l'interruzione di gravidanza. E' perciò importante fare capo subito ad una anticoncezione sicura!

**Negatività del fattore Rhesus:** se lei ha il gruppo sanguigno Rhesus negativo riceve un'iniezione di anticorpi contro il sangue Rhesus positivo. Con ciò si vuol evitare che il suo organismo possa formare degli anticorpi contro il fattore Rhesus che potrebbe in una susseguente gravidanza mettere in pericolo la vita del feto.

**Gravidanze future:** di regola non vengono pregiudicate né da un'interruzione di gravidanza medicamentosa e nemmeno da una chirurgica.

**Costi:** i costi per un'interruzione di gravidanza sono a carico della Cassa Malati. Se ha un'assicurazione complementare si informi sulla copertura dei costi.

**Domande:**

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

## Colloquio informativo

Traduttore/Interprete: .....

Operazione proposta:

.....

**Schizzo dell'operazione:** (metodo, incisione, parte asportata, ricostruita, ecc., lato sinistro, destro)

**Osservazioni del medico** sul colloquio informativo (p.es. rinuncia motivata alle spiegazioni; situazione personale a rischio: età, cardiopatia, obesità, ecc.).

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

Altra possibilità di trattamento:

.....  
.....

Data:

Ora:

Durata del colloquio:

.....

.....

.....

### Incarico di trattamento

Il dottor/La dottoressa ..... si è intrattenuto(a) con me in una colloquio informativo. Ho capito le spiegazioni e posto tutte le domande che mi interessavano. Mi è stata consegnata una copia del protocollo sul colloquio informativo.

Acconsento all'intervento previsto, come pure a eventuali cambiamenti ed estensioni, qualora si rivelassero necessari durante l'operazione.

Luogo, data:

Paziente:

.....

.....

Il testo a tergo è stato discusso con la paziente, le domande sono state chiarite e spiegate. La paziente ha ricevuto una copia del protocollo informativo sull'operazione che la riguarda.

Data, ora:

Medico:

.....

.....