

## Foglio informativo concernente il prelievo di sangue fetale

**Nome:**

**Cognome:**

**Data di nascita:**

---

Quanto segue deve servirle da spiegazione e non deve essere motivo di allarme. L'intervento previsto verrà discusso personalmente con lei: chiedi tutto ciò che non le è chiaro o che le sembra essere importante. Dica pure se non desidera saperne troppo in merito.

**Motivo dell'intervento:** Il prelievo di sangue fetale è un metodo di diagnosi prenatale utilizzato in circostanze differenti. Può servire per diagnosticare anomalie dei cromosomi, malattie ereditarie o altre malattie fetali. Questi esami vengono eseguiti normalmente durante il secondo o terzo trimestre della gravidanza. Questa via è utilizzata anche in caso di incompatibilità sanguigna fra madre e figlio e può servire, se necessario, anche quale via di trasfusione.

**La tecnica:** dopo un esame ecografico, che permette di ottenere dati precisi sullo stato della gravidanza e sulla localizzazione della placenta, si introduce un ago nel cordone ombelicale sotto continuo controllo ecografico, evitando con ciò di ferire il feto. La quantità di sangue prelevata varia da 2 a 4 millilitri. Questo intervento dura normalmente pochi minuti e viene eseguito in anestesia locale.

**Rischi e complicazioni:** in certi casi può subentrare una perdita di liquido amniotico. Tali perdite cessano spontaneamente, ma è necessaria una ospedalizzazione con riposo assoluto a letto fino alla cessazione delle perdite. Raramente, malgrado tutte le precauzioni usate, si può provocare un aborto o un parto prematuro (1-3 % dei casi).

**Dopo l'intervento:** sono possibili leggeri dolori al basso ventre dovuti a contrazioni uterine o ad un piccolo ematoma della parete addominale. Se il suo gruppo sanguigno è Rhesus negativo, riceverà un'iniezione di anticorpi anti-Rhesus positivo, al fine di impedire la formazione di anticorpi che potrebbero danneggiare il bambino.

**Spese:** secondo il motivo quest'intervento è a carico della cassa malati.

**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 un 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:

---