

SANITAS FRIULI S.r.l.	Nome Documento: MODULO CONSENSO INFORMATO PER INIEZIONI INTRAVITREALI RIPETUTE	Codice Documento: MO.15 OCUL
	File di Archivio: MO.15.OCUL Consenso Informato Iniezioni Intravitreali ripetute.docx	REV_05 OTTOBRE 2021

ATTO DI CONSENSO per INIEZIONI INTRAVITREALI RIPETUTE
 Approvato dalla Società Oftalmologica Italiana – Agosto 2019 –
 Aggiornamento Settembre 2020

Il sottoscritto Sig. _____

Affetto da _____ nell'occhio _____

dichiara in piena coscienza

- di aver fornito ai sanitari tutte le informazioni relative allo stato di salute oculare e generale attuale e pregresso, nonché tutte le informazioni sulle terapie oculari e generali in corso e pregresse
- di essere stato informato sulla dotazione tecnico-professionale della struttura dove sarà operato e che, se in corso d'intervento si realizzasse una delle rarissime complicanze che richiede il ricorso all'anestesia generale, e questa non fosse eseguibile presso la struttura dove è eseguito l'intervento cui ora acconsente, diventerebbe necessario disporre il trasferimento ad altra struttura adeguatamente attrezzata
- di aver ricevuto una completa spiegazione verbale del documento scritto d'informazione sullo scopo, sugli obiettivi e sugli effetti indesiderati dell'intervento di iniezione intravitreale di anti- VEGF
- di aver pienamente compreso le informazioni che sono state fornite sull'evoluzione naturale della malattia, sulle conseguenze, sui rischi e sulle possibili alternative terapeutiche e di condividere i possibili vantaggi e i rischi o svantaggi derivanti dal trattamento
- di aver discusso verbalmente con il medico oculista le informazioni
- di aver ricevuto altri chiarimenti sui seguenti punti

e di aver avuto risposte chiare, complete ed esaurienti

- di essere informato sull'obbligo di osservare le prescrizioni postoperatorie e sulle conseguenze derivanti da negligenza nell'osservanza di dette prescrizioni
- di essere informato sull'obbligo di sottoporsi ai controlli postoperatori programmati e sulle conseguenze derivanti dal mancato rispetto delle visite di controllo
- di aver letto e compreso perfettamente tutto ciò che è stato spiegato
- di aver ricevuto le informazioni in data _____ e di aver avuto il tempo necessario per riflettere
- **di rilasciare il consenso all'intervento di iniezioni intravitreali ripetute di farmaco anti-VEGF nell'occhio _____**
- di autorizzare il responsabile del programma terapeutico e la sua equipe a eseguire il trattamento oggetto dell'allegato documento d'informazione
- di autorizzare l'eventuale conversione dall'anestesia topica alla locale o alla generale e, in quest'ultimo caso, anche il trasferimento ad altra struttura adeguatamente attrezzata
- di autorizzare l'effettuazione di tutte le ulteriori terapie che si rendessero necessarie durante lo svolgimento del trattamento o a seguito del trattamento
- di autorizzare l'effettuazione di ogni eventuale variazione alla procedura - anche in riferimento a tutti i materiali utilizzati - che si rendesse necessaria durante l'intervento

Data _____ Firma del paziente _____

Firma di chi riceve il presente documento _____