

STRUTTURA COMPLESSA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA
OSPEDALE DI BUSSOLENGO
DIRETTORE DOTT. MARCO TORRAZZINAU_osb_F1_mo37_NOTA-INFORMATIVA-ECOGRAFIA-OSTETRICA
Servizio Gestione Integrato
Livello: Unità Operativa

Nota informativa per il paziente

Gentile paziente, il suo Medico Curante ritiene indispensabile effettuare **un'ecografia in gravidanza** per un adeguato percorso diagnostico terapeutico.

Poiché Le verrà chiesto di firmare un consenso all'atto sanitario proposto, La preghiamo di leggere attentamente questa nota informativa, **prima** del colloquio con i Medici.

In un primo momento si svolgerà un colloquio con il suo Medico Curante che ha posto l'indicazione **all'ecografia in gravidanza** quale mezzo indispensabile per un approfondito inquadramento diagnostico e/p terapeutico.

Durante tale colloquio potrà porre al Medico tutte le domande che riterrà importanti sia sull'inquadramento diagnostico/ terapeutico che sui punti principali dell'atto sanitario che le è stato proposto.

Dopo questa prima fase Le verrà chiesto di firmare la prima parte della dichiarazione di consenso all'atto sanitario

In un secondo momento, e comunque prima dell'esecuzione dell'esame si svolgerà un secondo colloquio con un Medico dell'èquipe che eseguirà l'ecografia.

Durante questo colloquio potrà porre al Medico tutte le domande che riterrà importanti con particolare riferimento agli aspetti tecnici dell'atto sanitario a cui dovrebbe sottoporsi.

Le ricordiamo inoltre che il suo consenso è **revocabile** in qualsiasi momento e che un suo eventuale rifiuto non comporterà alcuna conseguenza (esclusa regolarizzazione pagamento del ticket).



STRUTTURA COMPLESSA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA
 OSPEDALE DI BUSSOLENGO
 DIRETTORE DOTT. MARCO TORRAZZINA

U_osb_F1_mo37_NOTA-INFORMATIVA-ECOGRAFIA-OSTETRICA
 Servizio Gestione Integrato
 Livello: Unità Operativa

ECOGRAFIA OSTETRICA	
ECOGRAFIA IN GRAVIDANZA	<p>L'ecografia è una tecnica che consente di vedere gli organi del nostro corpo con l'utilizzo di onde sonore ad alta frequenza (ultrasuoni non udibili dall'orecchio umano) che attraversano i tessuti.</p> <p>Il principio su cui si basa l'ecografia è lo stesso usato dai sonar delle navi per localizzare i sottomarini. In pratica, l'ecografo funziona così: la sonda posta sull'addome materno invia impulsi di onde sonore nel corpo. Queste onde sonore in parte vengono riflesse dalla parete addominale e dalla parete dell'utero, dagli organi interni creando echi.</p> <p>Nel caso della Gravidanza quando le onde sonore arrivano al feto mandano altri echi (o onde di ritorno) e vengono trasformati in immagini sul monitor dell'ecografo. Con l'ecografia è, quindi, possibile osservare in modo dettagliato il feto dentro l'utero.</p> <p>Si ricorda che l'ecografia in gravidanza viene eseguita seguendo linee guida SIEOG (Società Italiana di Ecografia Ostetrica e Ginecologica), il suo limite è la possibilità di mancato riconoscimento di eventuali malformazioni fetali.</p>
Luogo di svolgimento dell'atto sanitario	Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia di Bussolengo.
Responsabile	Direttore UOC Dott. Marco Torrazzina Responsabile Servizio Ecografia Sede di Bussolengo: Dott. ssa Patrizia Favaro
Preparazione	<ul style="list-style-type: none"> - Non applicare creme o Olii sulla cute addominale 4 giorni prima dell'esame. - Ecografia 1° trimestre: vescica piena (bere 1 litro e mezzo di acqua 1 ora prima), se eseguita per via trans-addominale. - Ecografia 2° trimestre: vescica piena (bere 1 litro e mezzo di acqua 1 ora prima). - Ecografia 3° trimestre: nessuna preparazione, salvo diverse indicazioni.
Esecuzione	<p>Che cosa si vede con l'ecografia?</p> <p>Nei primi due-tre mesi di gravidanza, con la misurazione della lunghezza del feto è possibile valutare se lo sviluppo del feto corrisponda all'epoca di gravidanza valutata in base alla data dell'ultima mestruazione. Talvolta questa data non è ricordata esattamente oppure le mestruazioni non sono regolari: una ecografia eseguita nei primi tre mesi consente di datare con</p>



STRUTTURA COMPLESSA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA
 OSPEDALE DI BUSSOLENGO
 DIRETTORE DOTT. MARCO TORRAZZINA

U_osb_F1_mo37_NOTA-INFORMATIVA-ECOGRAFIA-OSTETRICA
 Servizio Gestione Integrato
 Livello: Unità Operativa

precisione l'epoca della gravidanza.

Dalla fine del secondo mese si visualizza l'attività pulsatile del cuore, i movimenti fetali ed il numero dei feti.

Più tardi, dal 4° mese in poi, si effettuano le misurazioni della testa, dell'addome e del femore fetale ed i valori di tali misure vengono confrontati con quelli delle curve di riferimento. Si può così valutare se le dimensioni del feto corrispondono a quelle attese per l'epoca della gravidanza. In questo stesso periodo si visualizzano la sede di inserzione placentare, la quantità di liquido amniotico e di alcuni organi interni. Il sesso del feto è evidenziabile dal quarto mese: da questo momento la possibilità di definirlo dipende dalla posizione del feto. E' perciò possibile anche a termine gravidanza, non riuscire a determinare il sesso se la posizione del feto non è adatta.

E' possibile valutare gli organi interni del feto?

E' possibile. Oltre alle strutture che vengono misurate normalmente (testa, addome, femore) si visualizzano la vescica, i reni, lo stomaco e le strutture intracraniche.

L'ecografia consente di visualizzare anche altre parti del corpo fetale (ad esempio il cuore), però esami dettagliati di certi organi vengono eseguiti solo quando vi sia l'indicazione specifica.

La possibilità di rilevare una anomalia dipende dalla sua dimensione, dalla posizione del feto nell'utero, dalla quantità di liquido amniotico e dallo spessore della parete addominale materna e dall'epoca di gravidanza; per questi e per i limiti intrinseci della metodica, si sottolinea che è possibile che alcune lesioni, anche importanti, non siano rilevate.

Inoltre alcune malformazioni si manifestano tardivamente (al 7° - 9° mese di gravidanza) e perciò non sono visualizzabili in esami precoci.

L'esperienza finora acquisita suggerisce che un esame ecografico routinario di primo livello, non mirato, consente di identificare **dal 30 al 70%** delle malformazioni maggiori. Non è compito dell'ecografia la rilevazione delle cosiddette anomalie minori.

Per quanto riguarda il cuore le linee guida SIEOG prevedono la visualizzazione delle quattro camere cardiache, gli efflussi venosi ed arteriosi. Qualora non si visualizzassero adeguatamente verrà consigliata una Ecocardiografia fetale. Tuttavia per limiti intrinseci delle metodiche e per la diversa fisiologia del sistema cardiocircolatorio in utero, è possibile che non siano rilevate lesioni anche importanti come il difetto interatriale, la coartazione aortica, anomalie valvolari e dei ritorni venosi, anomalie del circolo coronarico, finestra aorto-polmonare.



STRUTTURA COMPLESSA DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA
 OSPEDALE DI BUSSOLENGO
 DIRETTORE DOTT. MARCO TORRAZZINA

U_osb_F1_mo37_NOTA-INFORMATIVA-ECOGRAFIA-OSTETRICA
 Servizio Gestione Integrato
 Livello: Unità Operativa

Effetti collaterali e/o complicanze	<p>L'ecografia è innocua per il feto? Gli ultrasuoni sono utilizzati nella pratica ostetrica da oltre venticinque anni e mai sono stati riportati effetti dannosi, anche a lungo termine, sul feto. Per tale ragione, con le procedure oggi adottate, l'uso diagnostico dell'ecografia è ritenuto esente da rischi.</p> <p>Quanti esami ecografici è bene fare nel corso della gravidanza? Nella gravidanza normale vengono eseguiti tre esami: nel primo trimestre (11 - 12 settimane), nel secondo (a 20 - 22 settimane) e nel terzo trimestre (a 28 - 32 settimane). Su indicazione del medico curante, l'ecografia può essere effettuata anche in altre date. Può essere necessario, in alcuni casi, ripetere l'esame più volte: questo verrà consigliato dallo stesso operatore che ha eseguito l'ecografia.</p>
Standard di prodotto	
Dopo l'atto sanitario	Ritirare il referto ecografico che viene consegnato dal Medico che esegue la prestazione.

Data del colloquio: _____

Firma della paziente _____

N.B. Il presente modulo deve essere allegato al modulo di consenso e fa parte integrante della documentazione clinica del paziente