

Traduzione di CONSENSO ALLA DIALISI Translation of CONSENT FOR DIALYSIS

Informazioni da fornire al paziente

Io sottoscritto, in qualità di medico, ho discusso con questo/questa paziente la terapia di sostituzione renale e la DIALISI PERITONEALE o EMODIALISI e ho consigliato:

- All'epoca di questo accertamento, il/la paziente ha la capacità di prestare un consenso informato
- Ritengo che il/la paziente stia prendendo una decisione volontaria
- Sono convinto che il/la paziente sia stato/a informato/a di tutte le opzioni terapeutiche, abbia ricevuto una spiegazione sui rischi e benefici di cui in seguito, abbia compreso tali spiegazioni in base ad apposita verifica e abbia avuto occasioni di porre delle domande
- Un opuscolo informativo è stato consegnato al/alla paziente.

Firma del nefrologo e data.

Firma e nome dell'interprete.

Consenso del/della paziente (compilato dal/dalla paziente)

Il medico ed io abbiamo discusso i miei attuali disturbi e i vari modi in cui possono essere trattati e mi sono state consigliate la DIALISI PERITONEALE o l'EMODIALISI.

Il medico mi ha spiegato i seguenti aspetti della dialisi, tra cui:

- Il ruolo e la logistica delle terapie dialitiche
- I benefici e i rischi della dialisi, tra cui la probabile traiettoria della mia malattia con e senza dialisi
- Complicanze potenziali (depernare dove non pertinente) tra cui accesso vascolare o problemi con il catetere, infezioni, variazione della pressione sanguigna, sovraccarico di liquidi, e sensazione di spossatezza dopo la dialisi
- Gli effetti previsti sulla mia vita e il sostegno di cui potrei necessitare ora e in futuro ad opera dei miei familiari e assistenti
- L'opzione e il ruolo di terapie conservative, quali alternativa alla dialisi.

Ho compreso le informazioni di cui sopra e mi è stata data l'occasione di fare domande.

Richiedo e acconsento alla DIALISI PERITONEALE / EMODIALISI.

Prendo questa decisione a titolo volontario e prendo atto che posso ritirare il mio consenso in qualsiasi momento.

Firma, data e nome del paziente.

Consenso da parte del tutore (Da completarsi a cura della persona responsabile o del tutore permanente)

Nome e relazione con il paziente.

Il/la paziente non è in possesso della capacità decisionale in merito alla dialisi. Ho compreso le informazioni di cui sopra e agisco nel migliore interesse del/della paziente. Acconsento alla DIALISI PERITONEALE o all'EMODIALISI per suo conto.

Firma del tutore e data.