

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome** _____**data di nascita** _____

Quali sono le sue condizioni di salute?	Sono stato informato di essere affetto da una o più delle seguenti condizioni ☐ Grave bradicardia (rallentamento del battito cardiaco) ☐ Blocco della conduzione atrio-ventricolare ☐ Aritmie ventricolari maligne precipitate dalla bradicardia e/o che possono essere sopresse mediante la stimolazione elettrica cardiaca ☐ Altro _____
Trattamento proposto:	POSIZIONAMENTO DI PACEMAKER CARDIACO TEMPORANEO
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e qual è la procedura operativa?	Lo stimolatore cardiaco (pacemaker) temporaneo, serve per stabilizzare il ritmo cardiaco. Si tratta di un generatore esterno di impulsi elettrici, alimentato a batteria, collegato ad un particolare conduttore elettrico (elettrocattetere) da posizionare all'interno del cuore. Il dispositivo rileva costantemente l'attività elettrica spontanea del cuore e, in caso di inadeguato numero di pulsazioni, interviene stimolando elettricamente il cuore. Tale trattamento è indicato in caso di rallentamenti del ritmo cardiaco sintomatici e/o potenzialmente in grado di compromettere la sua sopravvivenza e può precedere l'impianto di un pacemaker definitivo. La gravità del suo disturbo potrebbe rendere necessario eseguire questa procedura in regime di urgenza o emergenza, escludendo la possibilità di rinviarlo. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO: L'intervento viene eseguito in una sala appositamente attrezzata con tutte le apparecchiature necessarie per l'esecuzione della procedura e per un pronto intervento in caso di complicanze. La zona dove si trova una vena di grosso calibro (vena femorale, brachiale, giugulare interna o succlavia) verrà disinfettata e coperta con un telo sterile. Dopo aver anestetizzato la zona con un anestetico locale sottocute, verrà effettuata una puntura della vena prescelta e inserita nella stessa una cannula (introduttore) attraverso la quale sarà poi introdotto l'elettrocattetere, che, sotto controllo radiografico, verrà guidato lungo il decorso della vena fino all'interno del cuore e posizionato nel ventricolo o nell'atrio destro. Dopo aver verificato il corretto funzionamento dello stimolatore, la porzione esterna dell'elettrocattetere sarà fissata alla cute con alcuni punti di sutura e coperta con una medicazione sterile. Per tutta la durata del trattamento con stimolazione cardiaca temporanea andrà mantenuta una posizione semi-seduta o supina per limitare il più possibile il rischio di spostamento dell'elettrocattetere e le possibili conseguenze (malfunzionamento del pacemaker temporaneo, perforazione cardiaca). Una volta cessata la necessità della stimolazione cardiaca, l'elettrocattetere verrà semplicemente sfilato dalla vena, che sarà medicata con un bendaggio compressivo per alcune ore.
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	L'applicazione del pacemaker temporaneo permette di correggere un patologico rallentamento della frequenza del cuore e i rischi ad esso collegati.

Quali sono i possibili problemi di recupero?	Dopo la rimozione del pacemaker temporaneo sarà necessaria la permanenza a letto in posizione supina per alcune ore, per permettere la chiusura completa della puntura venosa.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Mi è stato spiegato che nel caso decida di non sottopormi all'intervento sarò esposto ai rischi correlati all'eccessivo rallentamento della frequenza cardiaca (astenia, vertigini, svenimenti, talora morte) oppure alle aritmie ventricolari che potrebbero essere sopresse dalla stimolazione cardiaca elettrica.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	Emorragie a partenza dall'accesso venoso (superficiali o profondi), ematoma retroperitoneale, comunicazione (fistola) tra vena ed arteria nella sede di introduzione dell'elettrocatteter, lesione dei vasi attraverso cui viene inserito l'elettrocatteter, pneumotorace (approccio attraverso la vena succlavia), perforazione cardiaca con possibile tamponamento cardiaco. Talora tali complicanze possono comportare la necessità di esami diagnostici aggiuntivi, trattamenti invasivi chirurgici e non chirurgici e prolungamento della degenza e, in casi molto rari, portare alla morte. La probabilità che si verifichino tali complicanze è molto bassa (circa 0,1%) ed il rischio che si verifichino è nettamente inferiore al rischio che potrebbe derivare dalla mancata esecuzione di questa procedura.
Quali sono le alternative al trattamento proposto, se ci sono, e quali i benefici e/o complicanze o effetti indesiderati conosciuti delle alternative?	Non esistono alternative clinicamente valide a questo trattamento
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	L'intervento verrà eseguito da un'equipe composta da: uno o più dei medici della struttura con le competenze necessarie per eseguire la procedura; uno o più infermieri professionali del laboratorio di Elettrofisiologia/Elettrostimolazione.

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
