

## **INFORMAZIONI E CONSENSO PER L'INDAGINE URODINAMICA**

L'indagine urodinamica è un esame che consente la valutazione funzionale dell'apparato vescico-uretrale. Viene effettuato mediante introduzione in vescica, attraverso l'uretra, di un piccolo catetere (sterile, monouso, diametro 3-4 mm) e di una piccola sonda (palloncino) nel retto. Essi vengono collegati ad una apparecchiatura computerizzata che, mentre infonde soluzione fisiologica sterile dentro la vescica, registra la pressione all'interno della vescica stessa, a vari gradi di riempimento, e all'interno dell'addome. In alcuni casi potrebbe essere necessario l'inserimento di piccoli aghi per l'elettromiografia.

L'esame che Lei effettuerà non è doloroso: avvertirà una modesta sensazione di fastidio e/o bruciore solo nel momento dell'introduzione del catetere. Il personale Le illustrerà i vari momenti dello studio. Il catetere verrà rimosso al termine dell'esame. La durata complessiva dell'esame è in media di un'ora

Le possibili complicanze o effetti secondari spiacevoli, evidenziabili per breve tempo dopo l'esame urodinamico, possono essere: infezione urinaria o prostatica, lieve e transitorio sanguinamento, bruciore durante la minzione.

Per la prevenzione delle infezioni è pertanto prevista l'assunzione di antibiotico poco prima e/o subito dopo l'esecuzione dell'esame. Le consigliamo quindi di consultare il Suo Medico Curante, effettuare un esame urine + urocultura, curare eventuali infezioni urinarie prima dell'indagine urodinamica e di farsi prescrivere, a scopo profilattico, un antibiotico che dovrà assumere il mattino stesso dell'esame e, successivamente, secondo le necessità individuali e indicazioni che Le fornirà il medico che eseguirà l'esame.

Non sono necessari digiuno o dieta.

In caso di stipsi, la sera prima effettuare una peretta di pulizia dell'alvo o utilizzare una supposta di glicerina. Un'ora prima dell'appuntamento svuotare la vescica e bere circa 500 ml di acqua ( non eccedere tale quantità).

La preghiamo infine di compilare in modo completo il questionario riportato sul retro e di apporre la sua firma nell'apposito spazio. Le ricordiamo che tutte le informazioni fornite saranno trattate in modo confidenziale ed utilizzate ai soli fini della prestazione diagnostica, ai sensi della Legge 196/2003 sulla tutela dei dati personali.

**Questionario per eventuali controindicazioni**  
(barrare la risposta pertinente)

E' PORTATORE DI PACE-MAKER CARDIACO, POMPE PER INFUSIONE, EUROSTIMOLATORI, DERIVAZIONI SPINALI O LIQUORALI, VALVOLE CARDIACHE?	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
DEVE EFFETTUARE PROFILASSI PER ENDOCARDITE ?	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
E' ALLERGICO A SPECIFICI ANTIBIOTICI?	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>
SOFFRE DI PRESSIONE SANGUIGNA ALTA O BASSA?	<input type="checkbox"/> <b>SI</b>	<input type="checkbox"/> <b>NO</b>

La firma del presente modulo costituisce la presa visione di quanto sopra ed il Suo consenso all'esame urodinamico.

Cognome e nome:

.....

Luogo e data di nascita:

.....

Data:

.....

Firma

.....

Firma del medico che esegue l'esame .....