



## NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE

**Nome e Cognome** \_\_\_\_\_ **data di nascita** \_\_\_\_\_

Quali sono le sue conduzioni di salute?	Dall'esame obiettivo e dalle indagini preoperatorie risulta affetto da PATOLOGIA ERNIARIA DELLA PARETE ADDOMINALE <input type="checkbox"/> ERNIA INGUINALE/CRURALE <input type="checkbox"/> DESTRA <input type="checkbox"/> SINISTRA <input type="checkbox"/> BILATERALE <input type="checkbox"/> ERNIA OMBELICALE <input type="checkbox"/> ERNIA EPIGASTRICA <input type="checkbox"/> ERNIA DI ALTRI SITI (specificare) .....
Trattamento proposto:	Mi è stato spiegato in maniera comprensibile che questa affezione consiste nella fuoriuscita di un viscere o di una sua parte, attraverso un'area di debolezza della parete addominale o attraverso un orifizio o un canale naturale, con formazione di un'ERNIA, Sono stata/o quindi informata/o che, alla luce delle indagini preoperatorie effettuate, l'intervento chirurgico consisterà in una PLASTICA DELL'ERNIA e che questa potrà essere DIRETTA o con impiego di PROTESI e che la correzione potrà essere effettuata per via <input type="checkbox"/> CHIRURGICA APERTA <input type="checkbox"/> LAPAROSCOPICA
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	Lo scopo dell'intervento è quello di chiudere il dotto peritoneo-vaginale pervio, per evitare la fuoriuscita dei visceri dalla cavità addominale, per evitare lo strozzamento e/o l'incarcerazione dell'ernia e dunque l'ischemia intestinale/testicolare
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	Di quanto propostomi mi sono stati chiaramente spiegati gli obiettivi, i benefici (anche in rapporto ad altre terapie ovvero al trattamento medico) e gli eventuali rischi e/o menomazioni prevedibili e mi è stato detto che comunque residueranno una o più cicatrici/suture).
Quali sono i possibili problemi di recupero?	I problemi relativi al recupero possono essere legati all'insorgenza di eventuali complicanze quali pubalgie/cruralgie, a complicanze delle ferite chirurgiche (deiscenze/sieromi), sanguinamento e formazione di ematomi in sede cicatriziale e/o scrotale.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Il non trattamento di un'ernia potrebbe esitare in una incarcerazione della stessa (visceri addominali intrappolati nell'ernia) o in uno strangolamento della stessa (interruzione dell'apporto ematico ai tessuti contenuti nell'ernia) con rischio di ischemia intestinale

Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Sono stata/o informata/o dei limiti della procedura e delle possibili complicanze ad essa legate, che possono essere di carattere generale e/o locali. Fra le complicanze generali, sono possibili:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- broncopolmonite, atelettasia, insufficienza respiratoria e scompenso cardiocircolatorio, soprattutto in soggetti anziani con preesistenti turbe cardio-respiratorie.</li> <li>- trombosi venosa profonda, possibili in tutti gli interventi anche, talora, in presenza di una opportuna profilassi postoperatoria.</li> </ul> <p>Fra le complicanze locali, le più frequenti sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- infezioni cutanee, sieromi, ematomi che, tuttavia vengono trattate in via conservativa con ottimi risultati nella gran parte dei casi.</li> <li>- nevralgie inguino-crurali, temporanee e/o persistenti, per irritazione nervosa o intrappolamento del nervo nella plastica erniaria.</li> <li>- orchite: consiste nell'infiammazione e conseguente ingrossamento del testicolo e può verificarsi in taluni casi quando la plastica ha eccessivamente ristretto l'anello inguinale.</li> <li>- infezione della protesi: è una complicanza grave, che se non viene a risoluzione con terapia medica, può rendere indispensabile un reintervento per la rimozione della protesi.</li> <li>- migrazione della protesi: evento raro che, tuttavia può richiedere la sua rimozione</li> <li>- recidiva dell'ernia</li> <li>- complicanze generiche (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d'organo (coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesilogica, chirurgica, farmacologica</li> <li>- Altre complicanze o sequele potrebbero essere rappresentate da:</li> </ul>
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Non sono indicate metodiche alternative
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Dirigenti medici della SC di Chirurgia Generale

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

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

\_\_\_\_\_