

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE**

<b>Nome e Cognome</b> _____ <b>data di nascita</b> _____	
Quali sono le sue condizioni di salute?	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Trattamento proposto:	<b>INTERVENTO CHIRURGICO</b> di _____ <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> Sede _____ <hr/> <hr/> <hr/> Lato <input type="checkbox"/> assente <input type="checkbox"/> destro <input type="checkbox"/> sinistro <input type="checkbox"/> bilaterale
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	L'intervento è indicato _____ <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> L'intervento chirurgico proposto consiste in _____. <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> Può essere eseguito in anestesia _____; in accordo con l'anestesista, al quale compete la scelta finale del tipo di anestesia più appropriato. L'intervento ha una durata generalmente di circa _____. Il procedimento chirurgico proposto può necessitare di un ulteriore intervento di revisione successiva, al fine del miglioramento funzionale.
Quali benefici ci attendiamo dal	L'intervento proposto è preferibile perché bilanciando gli aspetti favorevoli ed avversi delle possibili alternative, esso appare ottenere il miglior risultato, secondo le attuali conoscenze mediche specialistiche.

trattamento e quali sono le probabilità di successo?	E' possibile che il chirurgo modifichi la tecnica concordata qualora lo ritenesse necessario, ovvero qualora l'esplorazione mostrasse variabili non prevedibili.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	<p>Nel post-operatorio c'è dolore nelle prime ore, a cui si sostituisce un senso più generale di dolenzia o fastidio, che tende a ridursi spontaneamente di intensità nei giorni successivi, ed è controllabile con una adeguata terapia analgesica. C'è edema, ossia gonfiore di grado più meno intenso, per i primi 7-14 giorni, che poi inizia a ridursi anche se permane per alcune settimane o mesi. La zona operata va mantenuta a riposo per i primi 7-10 giorni.</p> <p>La medicazione non va rimossa o bagnata per 14 giorni. Sono inoltre necessarie medicazioni successive alla dimissione che vengono eseguite presso l'ambulatorio e poi eventualmente anche a domicilio. Sono necessari eventuali ulteriori controlli a distanza. In caso di intervento cervico-facciale, il capo va mantenuto sollevato di circa 45°, mediante 2-3 cuscini, per 7-10 giorni. In caso di intervento su un arto superiore o inferiore, l'arto va mantenuto in scarico per 14 giorni o fino alla guarigione. In caso di arto inferiore, non si può caricare sull'arto per i primi 7-10 giorni, per cui è opportuno mobilizzarsi con stampelle o carrozzina. Le eventuali suture non riassorbibili vengono rimosse dopo 7-14 giorni, altre riassorbibili non necessitano di rimozione e sono a permanenza. Docce bagni e shampoo sono consentiti generalmente dopo 14 giorni o a guarigione. E' opportuno evitare sforzi, carichi ed attività lavorative pesanti per almeno 14 giorni.</p> <p>A guarigione è utile l'applicazione di crema idratante o per cicatrici per circa 6 mesi, evitare l'esposizione solare diretta ed applicare crema solare 50+ o 100+ per 8 -12 mesi.</p>
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	<p>Le conseguenze al non intervento sono:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Il procedimento chirurgico non è esente da complicazioni, sia generiche che specifiche. Le <u>complicanze generiche</u> sono in rapporto con l'età, con le condizioni generali, con pregressi o latenti stati patologici come cardiopatie, insufficienza respiratoria e renale, malattie emocoagulative, diminuzione delle difese immunitarie, diabete, obesità, collagenopatie.</p> <p>Le <u>complicanze specifiche</u> sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- INFEZIONE: in genere è conseguente a penetrazione di germi nella ferita, può provocare la deiscenza (apertura) della ferita con fuoriuscita di pus, è curabile solitamente con terapia antibiotica e medicazioni o, in alcuni casi, con revisione chirurgica. Avviene raramente. Sono a maggior rischio pazienti immunodepressi, diabetici, anziani defedati e/o fumatori.</li> <li>- SANGUINAMENTO: se di lieve o moderata entità il più delle volte si risolve spontaneamente e non richiede intervento chirurgico; se cospicuo può richiedere una revisione chirurgica per una migliore emostasi (arresto dell'emorragia) e rimozione dei coaguli. Se massivo, può richiedere la necessità di trasfusioni di sangue. E' importante seguire le indicazioni post-operatorie: evitare attività sportiva o lavorativa pesante,</li> </ul>

astenersi dall'uso dei FANS ( Farmaci Antinfiammatori Non Steroidei) 10 giorni prima e dopo l'intervento chirurgico. Avviene raramente e sono a maggior rischio i pazienti che assumono terapie antiaggreganti e/o anticoagulanti.

- EMATOMA: è una raccolta di sangue localizzata a livello locale; se di lieve o moderata entità il più delle volte si risolve spontaneamente e non richiede intervento chirurgico; se cospicuo può richiedere una revisione chirurgica per evacuazione dello stesso ed una migliore emostasi. Può richiedere la necessità di trasfusioni di sangue. Avviene raramente e sono a maggior rischio i pazienti che assumono terapie antiaggreganti e/o anticoagulanti.

- SIEROMA: raramente, raccolta di siero sottocutaneo che può comportare la necessità di evacuazione mediante aspirazione o drenaggio chirurgico.

- CICATRICE PATOLOGICA: tutti gli interventi lasciano cicatrici, alcune più visibili di altre. Le cicatrici possono avere colorazioni differenti rispetto alla cute circostante, causare asimmetrie, essere molto sviluppate e divenire patologiche, ossia ipertrofiche, cheloidee o atrofiche. Le cicatrici ipertrofiche o cheloidee producono tessuto cicatriziale in eccesso, e si manifestano con rossore, dolore, indurimento e rilevatezza della cicatrice stessa e dei tessuti circostanti, nella maggioranza dei casi si limitano solo alla cute e vanno trattate con il massaggio mediante l'uso di gel o creme specifici, ma in alcuni rari casi si diffondono ai tessuti sottostanti potendo coinvolgere anche le strutture profonde e determinare un'aderenza con le stesse. Le cicatrici atrofiche producono tessuto cicatriziale in difetto e si manifestano con depressione ed allargamento della cicatrice, determinando un avvallamento di cute e sottocute. La cicatrizzazione patologica è conseguente, prevalentemente, alle caratteristiche proprie del paziente, ossia costituisce un evento imprevedibile perché legato alla capacità di ciascuno di formare tessuto cicatriziale patologico indipendentemente dalla tecnica chirurgica utilizzata e dal tipo di intervento subito. Sono a maggior rischio: pazienti con pigmentazione scura della pelle, particolari regioni anatomiche (regione deltoidea, tronco, regione sternale, orecchio), storia familiare di cicatrici patologiche, gravidanza e giovane età.

- ALTERAZIONI DELLA SENSIBILITA': parestesia, ovvero formicolio localizzato a livello dell'area operata e la circostante, che in genere si risolve spontaneamente nel giro di qualche settimana (frequentemente); ipoestesia, ovvero diminuzione della sensibilità a livello dell'area operata e circostante, che in genere tende a migliorare nell'arco di qualche mese(frequentemente); fino all'anestesia, ovvero scomparsa della sensibilità a livello dell'area operata e circostante, che può rimanere per sempre (raramente).

- NECROSI DEI LEMBI CUTANEI e/o DEISCENZA DELLA FERITA CHIRURGICA: sofferenza della cute circostante e apertura della ferita chirurgica, qualora si proceda a chiusura cutanea.

- ASIMMETRIA e/o DEFORMITA' DELLA REGIONE OPERATA: potrebbe evidenziarsi un'asimmetria tra la regione operata e la controlaterale. Alcune regioni anatomiche sono maggiormente suscettibili ad asimmetria e deformità, con possibile peggioramento estetico e funzionale.

- REINTERVENTI: necessità di nuovo intervento chirurgico reso necessario dalla persistenza della patologia o per prosecuzione dell'iter demolitivo e ricostruttivo.

Eventuali note integrative

---



---



---



---

	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?</p>	<p>Le alternative all'intervento proposto sono _____</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>con i seguenti aspetti favorevoli: _____</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p>e contrari: _____</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<p>Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?</p>	<p>L'intervento chirurgico viene eseguito dai medici di Chirurgia Plastica o specialità equipollente. In casi selezionati di interventi combinati in cui siano richieste competenze di altre specialità ci si può avvalere di altri medici specialisti.</p>

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

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MEDICO

\_\_\_\_\_