

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

Quali sono le sue condizioni di salute?	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Trattamento proposto:	EVACUAZIONE EMATOMA e revisione emostasi _____ <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> Sede _____ <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <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 rimozione della raccolta di sangue ed esecuzione di accurata emostasi (arresto dell'emorragia) dei vasi e dei tessuti sanguinanti. Può essere eseguito in anestesia generale o locale con sedazione o locale/locoregionale; in accordo con l'anestesista, al quale compete la scelta finale del tipo di anestesia più appropriato. L'intervento ha una durata generalmente di un'ora. Eventuali variazioni prevedibili nel corso della procedura: - In caso di sofferenza tissutale necessità di toilette chirurgica dei tessuti morti. - Ricostruzione di eventuali perdite di sostanza con lembi e/o innesti cutanei. - Necessità di lasciare la ferita aperta. E' possibile che il chirurgo modifichi la tecnica concordata qualora lo ritenesse necessario, ovvero qualora l'esplorazione mostrasse variabili non prevedibili.
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	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. Il procedimento chirurgico proposto può necessitare di un ulteriore intervento di revisione successiva, al fine del miglioramento funzionale.
Quali sono i possibili problemi di recupero?	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

	<p>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 14 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 sul distretto 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 a guarigione. In caso di arto inferiore, non si può caricare sull'arto per i primi 14 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. È opportuno evitare sforzi, carichi ed attività sportive o 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?	Le conseguenze sono: progressivo peggioramento della situazione locale (peggioramento del sanguinamento), perdita importante di liquidi e siero, possibilità di non guarigione, sofferenza dei tessuti con possibile necrosi, deiscenza della ferita, progressione del sanguinamento fino allo shock emorragico nei casi più estremi.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Il procedimento chirurgico non è esente da complicazioni, sia generiche che specifiche.</p> <p>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"> - 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 e sono a maggior rischio pazienti immunodepressi o pazienti defedati. Il fumo aumenta sensibilmente il rischio di complicanze, soprattutto in termini infettivi e di necrosi. - 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. È importante seguire le indicazioni post-operatorie: evitare attività sportiva pesante, 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: ricomparsa della 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

