



Casa di Cura Privata "DI LORENZO" spa

Direttore Sanitario: Dott. Angelo Petroni

Via Vittorio Veneto, 37 67051 Avezzano (Aq)

tel 0863 4281 fax 0863 412446 e-mail: info@dilorenzo.it www.dilorenzo.it

CONSENSO INFORMATO ALLA ADDOMINOPLASTICA

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il/...../.....
Residente _____ prov. (____) recapito _____ / _____

Affetto/a da :

- GREMBIULE ADDOMINALE IN ESITI DI O.P. (solo cutaneo, cutaneo-adiposo)
- DIASTASI MUSCOLI RETTI
- STRIAE CUTIS DISTANSAE

Sarà sottoposta/o dal dr G Orsini e dalla sua equipe ad intervento chirurgico di
ADDOMINOPLASTICA

L' intervento sarà eseguito mediante :

- Mini-addominoplastica e cicatrice minima
- Addominoplastica senza riposizionamento di ombelico
- Addominoplastica con riposizionamento di ombelico
- Addominoplastica associata a liposuzione

Con linea di incisione :

- Arcuata e corta
- Lunga e quasi orizzontale
- Verticale

E cicatrice :

- Sovrapubica lineare
- Sovrapubica a T rovesciata
- Periombelicale
- Verticale

Ognuna delle citate metodiche è stata esaurientemente illustrata al/alla paziente. La scelta è stata concordata dopo attenta disamina delle condizioni preoperatorie e dell'obiettivo postoperatorio e valutazione preoperatoria in orto e clinostatismo. Il/La paziente è stato/a edotto/a delle eventuali controindicazioni. In aggiunta ai colloqui preoperatori viene qui di seguito schematizzata la procedura chirurgica ed elencate le principali complicanze.

L' intervento sarà eseguito in :

- NARCOSI
- ANESTESIA PERIFERICA
- LOCALE + SEDAIONE

L' intervento prevede:

- Scollamento cutaneo sopra fasciale ed isolamento dell' ombelico
- Eventuale rinforzo della parete (duplicatura dei muscoli, della fascia, uso di rete)
- Stiramento e resezione del grembiule cutaneo eccedente
- Riposizionamento dell'ombelico
- Eventuale liposuzione
- Suture per strati
- Medicazione
- Drenaggi per aspirazione per uno o più giorni successivi all' intervento e profilassi antibiotica
- La rimozione dei punti avverrà tra i 7 e 20 giorni in più riprese.



Casa di Cura Privata "DI LORENZO" spa

Direttore Sanitario: Dott. Angelo Petroni

Via Vittorio Veneto, 37 67051 Avezzano (Aq)

tel 0863 4281 fax 0863 412446 e-mail: info@dilorenzo.it www.dilorenzo.it

Il/La paziente è stato/a edotto/a delle avvertenze e precauzioni da usarsi nei giorni successivi all'intervento (attività e/o movimenti consentiti e non) per minimizzare le complicanze.

Le principali complicanze sono:

- Sieromi ed ematomi
- Necrosi cutanea (Sofferenza, Escara)
- Infezioni
- Necrosi dell'ombelico
- Malposizione dell' ombelico
- Cicatrici patologiche
- Difetti cutanei (Dog' s Burrow) ai margini della ferita
- Alterazione temporanea della sensibilità cutanea
- Alterazione temporanea della tensione addominale
- Recidive e revisioni chirurgiche

Ognuna delle citate complicanze è stata esaurientemente descritta al/alla paziente ed alcune possono richiedere una ulteriore correzione chirurgica.

Il/La paziente DICHIARA :

- **Di aver letto attentamente il presente documento**
- **Di aver ricevuto tutte le spiegazioni utili per un' adeguata comprensione**
- **Di autorizzare il medico procedente ad effettuare il trattamento chirurgico sopra descritto**
- **Di autorizzare eventuali variazioni al programma chirurgico concordato che si rendessero necessarie nel corso dell' intervento per salvaguardare la sua salute ed il risultato finale..**
- **Di seguire le istruzioni del chirurgo ed il follow-up da lui raccomandato fino ad almeno sei mesi dall' esecuzione del protocollo terapeutico e di essere a conoscenza che l' interruzione del monitoraggio clinico lo esenterà da responsabilità riguardo possibili eventi indesiderati nel post-trattamento**
- **Di autorizzare l' uso di materiale fotografico ad esclusivo uso scientifico e congressuale**

Data//

Firma del medico _____

Firma del paziente _____