

REPARTO DI OTORINOLARINGOIATRIA

Per un Consenso Informato e Consapevole

INFORMAZIONI MEDICHE E DICHIARAZIONE DI CONSENSO DEL PAZIENTE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO DI CORREZIONE MORFOLOGICA E FUNZIONALE DEL SETTO E DELLA PIRAMIDE NASALE

Fornite dain qualità di	
al	••••••
Nato ailresidente in	
	i correzione funzionale e morfologica del setto e della

Affinché sia informato/a in maniera per Lei chiara e sufficiente sull'intervento che Le è stato proposto, dopo i colloqui precedentemente avuti, La preghiamo di leggere con attenzione questo documento. Le informazioni che vi sono contenute non hanno lo scopo di procurarLe delle preoccupazioni, ma sono ormai divenute obbligatorie allo scopo di permetterLe di decidere in modo libero e chiaro e quindi meglio e più consapevolmente se effettuare o meno l'intervento. Resta inteso che potrà chiedere al chirurgo di Sua fiducia ogni ulteriore chiarimento e/o informazione che desideri in merito all'intervento propostoLe.

E' importante che riferisca al Suo chirurgo, ai medici che redigeranno la Sua cartella clinica ed all'anestesista i farmaci di cui fa abitualmente uso (in particolare analgesici, antinfiammatori, antidolorifici, ipotensivi, cardiologici, anticoagulanti, etc.); è importante inoltre che riferisca se ha già presentato delle manifestazioni allergiche, soprattutto nei confronti di farmaci e se ha ben tollerato eventuali precedenti anestesie. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Finalità dell'intervento

Tale intervento consiste nel correggere le deformità anatomiche congenite e post-traumatiche del setto (meno visibili dall'esterno) e della piramide nasale (facilmente visibili dall'esterno) al fine di migliorare la ventilazione nasale (che, quando è insufficiente, causa respirazione orale, russamento, otiti medie, disturbi di ventilazione dell'orecchio medio) e consentire così di respirare meglio con il naso contribuendo in tal modo ad aumentare la capacità di percezione degli odori, qualora sia presente anche iposmia (diminuita capacità di percepire gli odori); l'intervento inoltre consente di ridurre il rischio di rinosinusiti, di otiti e, in alcuni casi, l'intensità ed il numero degli episodi di cefalea (dovuta a contatto fra turbinato medio e setto). Infine la correzione funzionale del setto e della piramide nasale contribuisce a ridurre gli episodi di emorragia nasale se la deviazione settale ne è una concausa e, talvolta, si rende necessaria in caso di accesso difficoltoso per interventi sui seni paranasali in endoscopia nasale, migliorandone poi i risultati funzionali.

Dopo l'intervento possono persistere delle deformità che dipendono direttamente dall'entità di quelle preesistenti.

Realizzazione dell'intervento

L'intervento viene eseguito abitualmente in anestesia generale. In ogni caso è indispensabile la valutazione anestesiologica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

Una volta addormentato il paziente viene eseguita anche una infiltrazione locale di anestetico (in genere Xylocaina) diluito con soluzione fisiologica e poche gocce di adrenalina, sia per favorire lo scollamento del piano mucoso (la mucosa è il tessuto di colorito roseo intenso che riveste le cavità interne di organi che comunicano con l'esterno e che secerne muco), sia per ridurre il sanguinamento ed il dolore post-operatorio. L'intervento di norma viene effettuato mediante strumenti introdotti nelle cavità nasali attraverso le narici; in rari casi può essere necessaria una incisione cutanea molto piccola e pressoché invisibile. Va effettuato un tempo chirurgico sul setto, uno sulle ossa nasali (mediante osteotomia che è la resezione chirurgica dell'osso) ed uno sulle cartilagini della punta del naso.

Talvolta può essere necessario eseguire anche □ un innesto di cartilagine o di osso che sarà prelevato da Lei stesso/a o □ un rimodellamento della punta del naso per il quale sono necessarie delle incisioni cutanee intorno alla narice.

Al termine sarà eseguito il posizionamento di tamponi in entrambe le fosse nasali e, talvolta, di una placca di Silastic® in una o in entrambe le fosse nasali. Il tamponamento nasale può provocare cefalea, bruciore agli occhi, iperemia congiuntivale e , obbligando ad una respirazione orale, una fastidiosa secchezza delle fauci; i sintomi scompaiono rapidamente dopo lo stamponamento che avverrà a distanza di pochi giorni.

Sul dorso del naso, infine, va posta un'idonea mascherina in gesso o metallo o resina mantenuta in sede da cerotti, che verrà rimossa dopo alcuni giorni come successivamente Le sarà precisato.

La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie con farmaci antibiotici, antiedematosi ed antidolorifici che Le saranno precisati dal Suo chirurgo.

Come tutti gli atti medici (esami, endoscopie, interventi sul corpo umano) che, pur se condotti in maniera adeguata con competenza ed esperienza, in conformità agli attuali standard di scienza e di norme in vigore, anche l'intervento di correzione funzionale e morfologica del setto e della piramide nasale può comportare dei rischi di complicanze, talvolta non frequenti.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze possono essere:

- Precoci:
 - Complicanze emorragiche post-operatorie ed al momento dello stamponamento, legate a sanguinamento diffuso della mucosa; raramente il sanguinamento è importante;
 - Ematoma (raccolta di sangue sotto la cute) ed edema (accumulo circoscritto o diffuso, generalmente indolore, di liquido sieroso proveniente dal sistema vascolare) della faccia sono abituali, più o meno abbondanti e persistono per alcuni giorni;
 - Dolore o febbre dovuti a complicanze infettive, in genere ben controllabili con terapia antibiotica:
 - Complicanze infettive locali: cellulite (infezione del tessuto cellulare lasso sottocutaneo), ascesso (raccolta circoscritta di pus), periostite (infezione del tessuto di rivestimento dell'osso), granuloma (formazione di tessuto di granulazione di natura infiammatoria) da corpo estraneo;
 - Complicanze traumatiche: da osteotomie (incisioni dell'osso) improprie (lesioni del seno mascellare o frontale, lesione dell'arteria e della vena angolare, lesioni del legamento palpebrale mediano, irritazioni o lesioni dell'apparato di drenaggio lacrimale con rischio di epifora (lacrimazione patologica) per alcuni giorni nel caso di irritazioni o permanente nel caso di lesioni, lesioni intracraniche);
 - Erosione cutanea modesta e che cicatrizza rapidamente senza lasciare traccia, riscontrabile talvolta sul dorso del naso alla rimozione della mascherina;
 - Complicanza a patogenesi varia : cecità monolaterale e fistola artero-venosa (comunicazione tra arteria e vena) sono complicanze estremamente rare, relativamente

- più frequenti ma meno gravi sono le turbe, in genere temporanee, della sensibilità dei denti del mascellare superiore, devitalizzazione di denti, lesioni cutanee, edema (gonfiore);
- Complicanze funzionali: ostruzione respiratoria nasale, rinite vasomotoria, parestesie (alterazione della sensibilità) del labbro superiore ed a livello della piramide nasale che durano poche settimane; più gravi, ma fortunatamente rare, sono l'anosmia (perdita dell'olfatto) e l'iposmia (diminuzione dell'olfatto), che possono determinare anche ipogeusia (diminuzione del gusto) o l'ageusia (perdita del gusto);
- Complicanze meningo-encefaliche, molto rare, sono la fistola rinoliquorale (passaggio di liquido cefalorachidiano dall'interno del cranio nelle fosse nasali), la meningite e l'ascesso cerebrale dovuti a passaggio di batteri o virus dalle fosse nasali all'interno della cavità cranica (secondaria alla rottura del tetto della fossa nasale);
- Necrosi della pelle, costituisce un'evenienza rara e può causare delle cicatrici antiestetiche;
- Complicanze anestesiologiche: legate ai rischi dell' anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.
- Tardive:
 - Alterazioni della volta ossea: naso a sella, gibbo (gobba) residuo, profilo a becco d'uccello, open-roof (incompleta chiusura della volta del naso), asimmetrie e deviazioni;
 - Alterazioni della volta cartilaginea (punta rotonda, punta bifida, punta affilata, naso pinzato ossia naso troppo stretto, caduta della punta, pig nose - «naso a maialino» -, naso di pinocchio, asimmetrie e deviazioni), dovute in genere ad una deformazione iniziale complessa;
 - Alterazioni della columella (parte anteriore del naso), quali retrazione e caduta della stessa; va tenuto presente che molte di queste e delle precedenti alterazioni possono essere corrette spesso con modesti ritocchi chirurgici anche in anestesia locale;
 - Complicanze del setto (perforazione del setto e deviazione del setto, che possono essere causa di un caratteristico fischio nasale durante la respirazione nonché della formazione di croste e piccoli sanguinamenti);
 - Complicanze dei tessuti di rivestimento: sinechie setto-turbinali (contatti tra setto e turbinati), cisti mucose, lesioni a carico dei tessuti molli, stenosi (restringimento) del vestibolo nasale, lesioni cutanee;
 - Complicanze psichiatriche.

In particolare Lei conferma che:

□ Non ha chiesto ulteriori spiegazioni;□ Ha chiesto ulteriori spiegazioni sui seguenti	argomenti:
Firma del medico che fornisce	Firma del paziente che ritira

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Nel corso dei colloqui orali mi sono stati spiegati:

- la natura dell'intervento e la sua indicazione per la mia patologia in atto;
- la portata dei benefici ottenibili e la possibilità di ottenerli in relazione alla casistica generale ed alla mia personale condizione, con la precisazione che potrebbero rendersi necessarie

- revisioni per eventuali difetti, anche di natura estetica, non sempre imputabili ad errori di esecuzione tecnica:
- i rischi prevedibili dell'intervento, in relazione alla casistica generale ed alla mia personale condizione, con la precisazione che comunque ogni intervento chirurgico può comportare rischi imprevedibili;
- la possibilità di scelte alternative, con spiegazione dei relativi benefici e rischi;
- il prevedibile periodo di ricovero e di convalescenza (salvo complicazioni) e le precauzioni postoperatorie indicate per evitare complicazioni, salvo quanto verrà più precisamente prescritto dopo l'intervento e nei successivi controlli.

Nel corso dei colloqui ho chiesto ed ottenuto i chiarimenti desiderati sui vari punti oggetto delle informazioni datemi.

Al termine mi è stato consegnato il prospetto scritto che precede ed integra le dette informazioni, con la raccomandazione di riconsiderarle attentamente, esprimere liberamente eventuali dubbi e quesiti ulteriori riguardanti anche la comprensione dei singoli termini e dichiarare infine se alla luce di tutto quanto sopra io ritenga di manifestare o meno il mio consenso all'intervento proposto.

Dichiaro pertanto di essere stato/a informato/a dei rischi connessi all'intervento di correzione funzionale e morfologica del setto e della piramide nasale, che è stata soddisfatta ogni mia ulteriore richiesta di informazione, di aver ben compreso in ogni loro parte le informazioni ricevute e di aver avuto il tempo necessario per riflettere. Ciò premesso, **esprimo/non esprimo** oggi il mio consapevole ed informato consenso ad essere sottoposto/a all' intervento chirurgico che verrà praticato dall'equipe di questa Unità in anestesia generale/locale e ne autorizzo altresì la tecnica operatoria propostami . Sono comunque consapevole che, presentandosi la necessità di salvarmi da un pericolo imminente attualmente non prevedibile e non altrimenti evitabile di un danno grave alla mia persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico con la tecnica propostami, verranno poste in atto tutte le pratiche che i sanitari curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario anche modificando il programma terapeutico propostomi.

Autorizzo/non autorizzo inoltre i sanitari curanti, qualora durante l'intervento evidenziassero altre patologie non diagnosticate precedentemente, a provvedere, secondo scienza e coscienza, alla cura di tali patologie, anche modificando il programma terapeutico prospettatomi e preventivamente concordato.

Autorizzo/non autorizzo l'utilizzo dei tessuti e/o organi eventualmente asportatimi durante il trattamento al fine di formulare una diagnosi isto-patologica, ma anche per procedure finalizzate al miglioramento delle conoscenze in campo scientifico.

Infine **acconsento/non acconsento** che nel corso di procedure diagnostiche e/o terapeutiche vengano eseguite riprese filmate e/o fotografiche e che queste vengano utilizzate in ambito medico per migliorare le conoscenze scientifiche, nel completo riserbo della mia privacy.

Firma del Paziente o del	l Genitore/Tutore
LUOGO	DATA

PER I PAZIENTI NON DI LINGUA ITALIANA		
A= Dichiaro di comprendere bene la lingua italiana e di avere ben compreso sia le informazioni datemi che il consenso prestato Firma del Paziente o del Genitore/Tutore		
LUOGO DATA		
B =Dichiaro che per la comprensione delle informazioni e la prestazione del consenso mi sono avvalso di interprete, in persona del Signor		
Firma del Paziente o del Genitore/Tutore		
Dichiaro di avere fedelmente tradotto al Signor		
L'interprete		
Residente in		
Documento identità		

Firma dell'interprete		
Firma del Signorin qualità di		
per attestazione della veridicità di quanto riportato nelle n°pagine che costituiscono parte integrante e non divisibile della presente documentazione di informazioni mediche e dichiarazione di consenso all'intervento chirurgico a cui il paziente deve essere sottoposto.		
LUOGO		