**Dott.ssa MARTA GIUGLIANO**

MEDICO CHIRURGO

STUDIO: VIA MATTEO PARISI,12 SAN GENNARELLO DI OTTAVIANO

CELL. 3347834862

(per prenotazioni: 3921878870)

Paziente Sig./Sig.ra :

**CONSENSO INFORMATO ALL’INTERVENTO**

**DI RINOSETTOPLASTICA CORRETTIVA/FUNZIONALE**

Io sottoscritto/a……………………………………………. dichiaro di essere stato/a informato/a del fatto che, a causa delle numerose variabili relative ad ogni intervento, come: età del paziente, tipo di pelle, situazione anatomica di partenza, fattori vari (fumo, farmaci dimagranti, ect.), ed a causa delle limitate possibilità della chirurgia, non è assolutamente possibile prevedere o garantire un certo tipo di risultato e, tanto meno, i suoi dettagli. La Dott.ssa MARTA GIUGLIANO si impegnerà quindi secondo la sua scienza e coscienza al fine di ottenere un miglioramento della mia situazione preoperatoria, ma non può, in nessuna maniera, offrire la certezza assoluta di ottenere un determinato risultato.

Mi sono stati dettagliatamente spiegati il tipo, la finalità e lo svolgimento dell’intervento chirurgico, i suoi vantaggi, gli svantaggi ed i rischi. Ogni particolare problema riguardante il mio caso è stato discusso in dettaglio. Sono stato/a inoltre informato/a sui rischi di danno, sulle possibili complicanze e sulle conseguenze di tipo estetico, fisico, psichico ed occupazionale che potrebbero presentarsi post- operatoriamente, ed in particolar modo sulle eventualità che si verifichino le seguenti complicanze di cui accetto le relative conseguenze:

1. Durante qualsiasi interevento chirurgico possono teoricamente insorgere delle complicazioni e prendo atto che il chirurgo si impegna espressamente a fronteggiare, nel caso, tali situazioni impreviste con cura e responsabilità professionali.
2. Esiste la possibilità, seppur rara, che si verifichi un’emorragia (fuoriuscita di sangue) nasale. In genere può capitare dopo 24-72 ore, dopo la rimozione dei tamponi. E’ più frequente nei pazienti sottoposti ad intervento di settoplastica e/o turbinectomia.
3. Esiste la possibilità che si formino dei piccoli ematomi (raccolta di sangue coagulato) al di sotto della cute nasale. Questi sono in genere responsabili di un gonfiore dolente e possono essere la causa di un ispessimento della pelle lungo a guarire ed, in alcuni casi, definitivo.
4. Esiste la possibilità che si determini un’ostruzione del dotto lacrimale. In questo caso il paziente presenterà un gonfiore persistente all’angolo dell’occhio, con lacrimazione profusa con arrossamento e gonfiore delle palpebre e della congiuntiva. Questa condizione è temporanea e scompare in breve tempo.
5. Esiste la possibilità che sulla cute nasale si presentino delle pustole (piccoli rilievi cutanei in cui è raccolto il pus) dovute all’ostruzione delle ghiandole sebacee. In genere si presentano in pazienti con cute spessa, grassa e con una storia di acne. Scompaiono senza necessità di particolari cure dopo che il naso è stato lberato dai cerotti. Raramente possono evolvere in ascessi e danneggiare la superficie cutanea.
6. Esiste la possibilità che il naso presenti irregolarità cutanee permanenti con eventuali piccole depressioni o leggeri rigonfiamenti.
7. Esiste la possibilità che un paziente, che prima dell’intervento non presenta un naso evidentemente torto, lo presenti, invece, dopo l’intervento di rinoplastica. Ciò è dovuto ad una deviazione del setto, non visibile in fase preoperatoria, in quanto camuffata da una gobba dorsale.
8. Quando è necessario per l’intervento di rinoplastica ricorrere all’uso di innesti (trasferimento di tessuti come ossa, cartilagini, derma da una parte all’altra del corpo), esiste la possibilità che si verifichino complicanze nelle zone di prelievo degli innesti stessi. Per esempio in alcuni casi di prelievo di cartilagine dell’orecchio, questo può presentare delle leggere deformità e, occasionalmente, la cicatrice dell’orecchio può divenire ipertrofica e quindi visibile. Quando si preleva la cartilagine della costola esiste anche la possibilità che si determini una perforazione della pleura, con conseguente pneumotorace, che verrebbe comunque trattato nel corso dell’intervento stesso. Si precisa comunque che gli eventuali innesti saranno sempre autologhi: apparterranno cioè sempre allo stesso paziente e mai verranno utilizzati innesti prelevati da un'altra persona.
9. Esiste la possibilità, quando sia indispensabile l’uso degli innesti nell’intervento, che questi si infettino. La presenza dell’infezione richiede, quasi sempre, la rimozione dell’innesto. La

cicatrizzazione successiva della cute sovrastante l’innesto è, spesso, esteticamente irregolare e fibrotica e può determinare la distorsione della parte del naso interessata.

1. Esiste la possibilità che vengano utilizzati innesti di materiale sintetico biocompatibile come Gore- Tex specifico per uso umano.
2. Esiste la possibilità che il paziente presenti difficoltà respiratorie sia inspiratorie che espiratorie. Ciò in genere è dovuto ad aderenze (formazioni cicatriziali che uniscono insieme due parti normalmente separate) che si sviluppano tra le pareti del setto e quelle laterali del naso o ad altre cause di varia natura (come impossibilità di raddrizzare completamente il setto o fosse nasali eccessivamente strette preoperatoriamente).
3. Esiste la possibilità che sulla cute nasale si presentino eritemi (arrossamenti) e teleangectasie (dilatazione di un gruppo di vasi di piccolo calibro). In genere sono dovute ad una aggravamento di una condizione preesistente.
4. Esiste la possibilità che si formino delle cisti nasali. Si localizzano generalmente sul dorso o lateralmente sulle ossa nasali. Queste cisti possono infiammarsi ed infettarsi richiedendo un intervento chirurgico di asportazione.
5. Esiste la possibilità che il paziente abbia per molto tempo il naso dolente. Questa per quanto rarissima è una delle complicanze più disabilitanti della rinoplastica. Le cause non sono sufficientemente chiare. Si presenta più frequentemente nei pazienti che hanno avuto problemi neurologici e psicologici o con una alterata soglia del dolore.
6. Esiste la possibilità, quando si rende necessario procedere tecnicamente ad una rinoplastica “aperta”, che la cicatrice sulla columella (parte davanti del setto nasale) si presenti retratta ed il tessuto circostante gonfio (edematoso). Occasionalmente, può essere presente un certo grado di iperpigmentazione della cicatrice. Rarissimamente può aversi la necrosi della porzione cutanea sovrastante la cicatrice.
7. Esiste la possibilità che la proiezione della punta sia inadeguata, od insufficiente per cui la punta si presenterà come “cadente” o in giù. E’ una complicanza non frequente e può essere dovuta ad un inadeguato supporto delle cartilagini settali e/o delle cartilagini alari (della punta).
8. Esiste la possibilità, per fattori tecnici o dovuti a complicazioni sopraggiunte, che l’intervento possa essere eseguito solo in forma parziale od atipica e che si rendano necessari altri interventi chirurgici ad adeguata distanza di tempo per completare il primo o per trattarne eventuali complicazioni.
9. Esiste la possibilità, per quanto rarissima, che si verifichi un’infezione che può essere banale o raramente grave, tale da produrre uno shock tossico con serie conseguenze fino al collasso cardiocircolatorio ed alla morte.
10. Esiste la possibilità che si verifichino delle complicanze intracraniche con conseguenze drammatiche, anche mortali. Sono rarissime. Esse sono: il pneumocefalo (presenza di aria nella cavità cranica); la rinorrea cerebrospinale (emissione di liquido cerebrospinale dal naso), la meningite; l’encefalite; la trombosi venosa (dei seni cavernosi); il danno dei nervi ottici con cecità in uno od entrambi gli occhi.
11. Esiste la possibilità di complicanze anestesiologiche, anche gravi, come trombosi, embolie importanti, infarto del miocardio, collasso cardiovascolare con prognosi grave anche mortale. L’evenienza di tali complicazioni è molto rara e pressoché imprevedibile. Essa fa parte del rischio generico connesso con qualunque intervento chirurgico.

Accetto di sottopormi alle terapie mediche e fisiche che mi verranno prescritte nel post-operatorio, essendo informata/o che, in caso contrario, potrei compromettere l’esito dell’intervento.

Ogni altra informazione riguardante ulteriori dettagli mi è stata data per esteso come da me desiderato.

Ogni mia domanda ha ricevuto una risposta completa e chiara.

Dichiaro inoltre di essere stata/o informata/o che le immagini create al computer non sono riproducibili dall’intervento ma vengono usate soltanto per migliorare la comunicazione fra chirurgo e paziente relativamente alle possibilità ed ai limiti di ogni intervento. Pertanto non esiste nessuna garanzia di poter ottenere il risultato costruito al computer.

Sono consapevole del fatto che non mi può essere data garanzia assoluta per quanto riguarda il successo dell’intervento e che può rendersi necessario modificare tecnicamente l’intervento nel corso stesso del suo svolgimento sulla base delle evenienze intra-operatorie a giudizio del chirurgo.

Sono stata/o adeguatamente istruita/o sul comportamento da tenere prima e dopo l’intervento. Confermo che, al momento della stesura della mia storia clinica, ho menzionato tutti i disturbi a me noti riguardanti l’apparato cardiocircolatorio, l’emocoagulazione, l’apparato respiratorio, il fegato, l’apparato renale, il sistema nervoso ed altro organi ed acconsento a che vengano eventualmente consultate, a questo proposito, tutte le mie eventuali precedenti cartelle cliniche.

Sono consapevole che sarà mia cura sottopormi ai controlli post-operatori a distanza di 3 mesi, 6 mesi, 12 mesi dall’operazione, oltre a quelli eventualmente prescritti dalla Dott.ssa MARTA GIUGLIANO. In assenza di tali controlli la Dott.ssa MARTA GIUGLIANO declina ogni responsabilità in caso di complicanze od imperfezioni sopraggiunte in seguito all’intervento. Sono altresì consapevole che la rinoplastica, come ogni altro intervento di chirurgia plastica, può richiedere un ritocco di perfezionamento. Tale procedura, quando necessaria, è parte integrante del primo trattamento chirurgico e nelle casistiche internazionali più accreditate oscilla dal 3% al 8%.

Riconosco che, dopo aver ricevuto le informazioni sopra citate, sono stata/o libera/o di porre ulteriori domande alla Dott.ssa MARTA GIUGLIANO di prendere le mie decisioni per cui do pertanto il mio assenso informato all’atto chirurgico che verrà effettuato dalla Dott.ssa MARTA GIUGLIANO e dalla sua équipe sulla mia persona.

Il sottoscritto (o chi esercita la patria potestà in caso di minore)

…………………………………………………………

Autorizzo inoltre la Dott.ssa MARTA GIUGLIANO ad utilizzare le immagini relative al mio intervento, compreso il pre- ed il post-operatorio, per finalità scientifiche, didattiche ed informative quali congressi medici, pubblicazioni scientifiche, informative Internet relative alla chirurgia del naso.

Il sottoscritto (o chi esercita la patria potestà in caso di minore)

………………………………………………………… Napoli, lì………………………

*Inviato il*