CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritto _____

_____

ho letto e compreso e ho discusso e chiarito eventuali dubbi con lo specialista relativamente a:

- caratteristiche dell'intervento
- modalità di preparazione e esecuzione
- possibili complicanze

e ☐ acconsento ☐ non acconsento

all'esecuzione dell'intervento proposto nonché ad eventuali ampliamenti dell'operazione che dovessero risultare necessari durante l'esecuzione.

Data _____

Il paziente _____

Il medico _____

È necessario essere accompagnati da qualcuno?

Si, è opportuno essere accompagnati perché il farmaco utilizzato per controllare il "fastidio" durante l'intervento può dare sonnolenza, effetto che scompare completamente a distanza di qualche ora.

Ci sono restrizioni dopo l'intervento?

Nell'immediato post-intervento è opportuno attendere la scomparsa della sonnolenza per assumere alimenti sia solidi che liquidi (almeno un paio di ore). Devono essere evitati sforzi fisici nella giornata dell'intervento. È opportuno soffiare il naso delicatamente e una narice per volta il giorno dell'intervento. Non ci sono restrizioni alimentari.

È possibile assumere antinfiammatori e/o antidolorifici dopo l'intervento?

Si, non ci sono controindicazioni, vengono comunque prescritti nella lettera di dimissione.

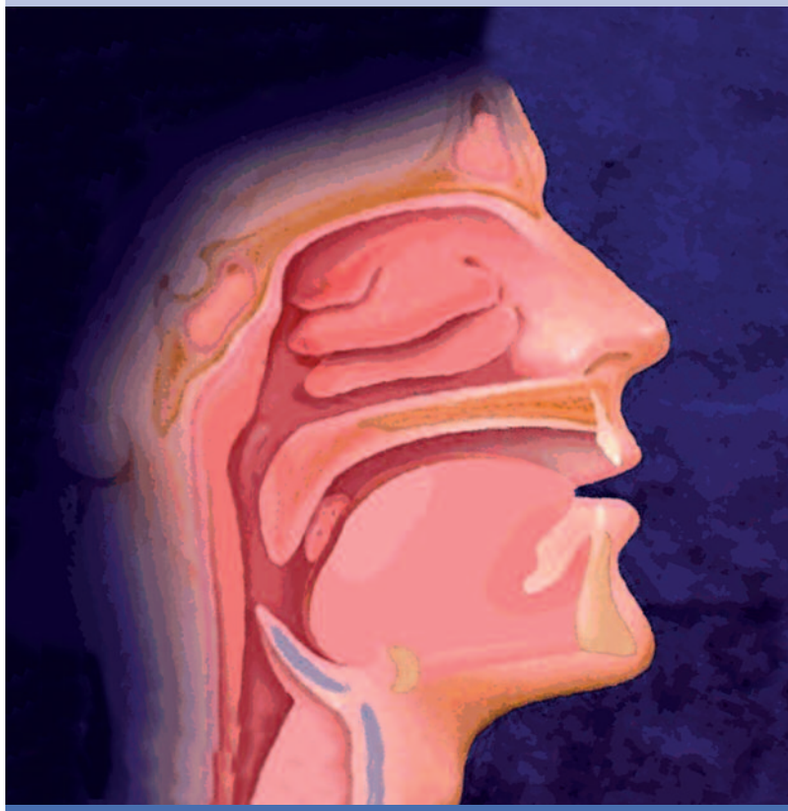
Sono necessari controlli dopo l'intervento?

Si, il primo a distanza di 2 mesi (va prenotato presso i Poliambulatori al n. 045.6013257 dalle ore 8.00 alle ore 14.30 dal lunedì al venerdì e dalle ore 8.00 alle ore 13.00 il sabato); successivi controlli, se necessari, saranno programmati su indicazione dello specialista.

Tipolitografia don Calabria - VERONA

Ospedale
Sacro Cuore Don Calabria

Reparto di Otorinolaringoiatria
Primario: Dr. Sergio Albanese



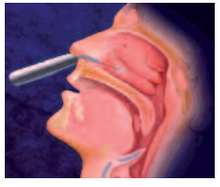
La chirurgia a radiofrequenza

Rev. 0 del 28/06/2010

Che cos'è la chirurgia a radiofrequenze?

Si tratta di una nuova tecnica chirurgica incruenta che in ORL viene impiegata sui turbinati inferiori e sui tessuti molli delle prime vie respiratorie per correggere un deficit ventilatorio nasale o un'ipertrofia del palato, delle tonsille e della base linguale responsabili spesso del russare e delle apnee notturne.

Come si esegue la chirurgia a radiofrequenze?



L'intervento consiste nell'applicazione di un sottile elettrodo che viene introdotto nella mucosa da trattare a cui segue l'erogazione di un'energia a radiofrequenza.
Questo provoca a livello sottomucoso la comparsa di una zona di coagulazione del tessuto che va incontro a cicatrizzazione nel giro di quattro/sei settimane, riducendo in maniera significativa il proprio volume.

È richiesta preparazione per l'intervento?

Per questa tipologia di intervento non è richiesta alcuna preparazione; non è necessario il digiuno, è possibile fare una colazione leggera.
È preferibile indossare capi con maniche non strette perché su uno dei due arti viene applicato un elettrodo adesivo che ha funzione di massa a terra.
Se si assumono farmaci antinfiammatori o anticoagulanti è opportuno concordare con lo specialista che ha prescritto l'intervento quanti giorni prima sospenderli. Altri farmaci possono essere assunti normalmente.

È doloroso?

In genere viene avvertito un leggero fastidio, ben tollerato anche dalle persone più sensibili. Per contenere questo "fastidio", viene comunque somministrato per via venosa un farmaco, la petidina, che attenua molto questa sensazione e ha un effetto sedativo e tranquillante.

Quanto dura?

Il trattamento dura dai 25 ai 40 minuti ed è comprensivo della preparazione, dell'intervento vero e proprio e dell'osservazione dopo il trattamento.

In base ai risultati può essere programmata un'ulteriore applicazione a distanza di tempo.

Quali sono le complicanze?

Le complicanze intraoperatorie della chirurgia a radiofrequenza sono rappresentate da fenomeni che possono comparire durante il trattamento e consistono in lievi emorragie locali e crisi vagali da stimolazione nervosa.
Dopo il trattamento possono comparire piccole ulcerazioni in sede di applicazione dell'elettrodo, secchezza delle mucose, infezione e formazione di croste nasali.
È importante ricordare che il problema del russamento non viene ad estinguersi immediatamente dopo l'intervento; il più delle volte, nei primi giorni dopo il trattamento è possibile addirittura assistere a un aumento della difficoltà respiratoria nasale e del russamento.