

**CONSENSO INFORMATO ALL'INTERVENTO CHIRURGICO DI
OTOPLASTICA**

Dr RAFFAELE RAUSO
Medico Chirurgo

chirurgiadellabrezza

Consegnato il.....

Paziente.....Firma per ricezione.....

Si raccomanda il paziente di leggere scrupolosamente e con calma quanto segue, e assolutamente di non firmare in caso di incomprensione totale o parziale.

Prima di illustrarLe rischi vs benefici dell'intervento proposto è importante che lei sappia che:

lo scopo della chirurgia plastica estetica è quello correggere difetti o dismorfie di varia natura. Chi si aspetta dalla chirurgia plastica estetica trasformazioni miracolose è destinato a inevitabili delusioni.

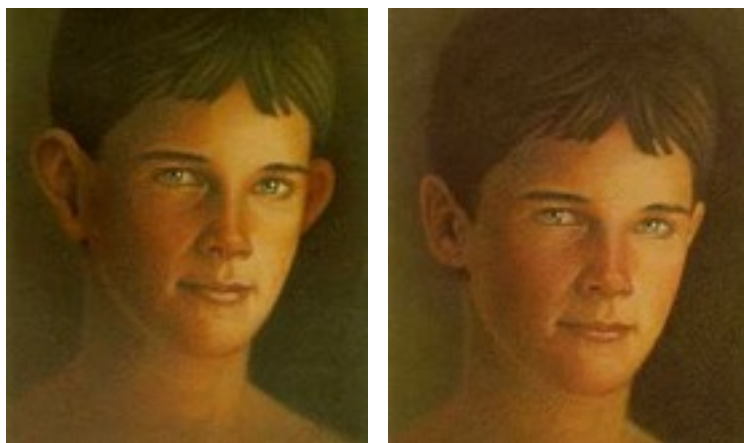
La chirurgia plastica estetica comporta atti medici e chirurgici e, poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non lo è nemmeno la chirurgia plastica estetica. Si deduce che non può essere pronosticata in modo preciso la percentuale di miglioramento del difetto da correggere, l'entità e la durata del risultato e la qualità delle cicatrici residue. E' necessario sottolineare che alcuni fattori condizionano il risultato finale: fra questi , in primo luogo ma non solo, i processi di guarigione e di cicatrizzazione che continuano per mesi dopo l'intervento e non sono completamente controllabili dal chirurgo, né dal paziente, le condizioni generali di salute e le abitudini di vita del paziente, la sua età, le caratteristiche specifiche della pelle e del tessuto sottocutaneo, l'aspetto fisico, e le influenze ormonali ed ereditarie. Tali elementi insieme ad altri fattori, influenzano la variabilità del

risultato finale. Ogni atto chirurgico così come la chirurgia plastica estetica, produce inevitabilmente sequele, di differente entità a seconda del tipo d'intervento e del caso specifico, che devono essere valutate prima di sottoporsi all'intervento: fra queste inevitabili sono le cicatrici. Il più delle volte, peraltro, a seguito di tali interventi, le ferite chirurgiche, situate lungo pieghe o solchi naturali, o comunque occultate per quanto possibile in sedi difficilmente accessibili allo sguardo, appaiono poco visibili, ma in realtà sono permanenti ed indelebili.

Talora, a causa di una particolare predisposizione individuale, di sopravvenute complicazioni post-operatorie o di una scarsa attenzione del paziente ai suggerimenti impartiti, le cicatrici possono risultare di qualità scadente. E' bene quindi ricordare che il chirurgo plastico può garantire solo delle ferite chirurgiche suture con grande precisione, non delle cicatrici invisibili. Come in qualsiasi tipo di chirurgia, anche in chirurgia plastica estetica, sono possibili errori e complicanze. I primi, imprevedibili e indesiderabili e le seconde, prevedibili e a volte inevitabili, rientrano fra i rischi che ogni paziente deve considerare prima dell'intervento. Di conseguenza, per i suddetti motivi, pur rispettando le regole della chirurgia plastica, l'intervento potrebbe non determinare, seppure in casi particolari, il conseguimento degli obiettivi e del risultato auspicato che, di conseguenza, non può essere garantito o assicurato.

CONCETTI GENERALI

L'OTOPLASTICA è l'intervento che viene realizzato per correggere le orecchie a sventola, dette anche prominenti, al fine di riposizionarle in una posizione più corretta e di creare una piacevole morfologia del padiglione auricolare. Nella normalità, le due orecchie non sono mai esattamente uguali e simmetriche e pertanto anche l'intervento chirurgico difficilmente consentirà di realizzare questa opzione.



L'intervento non ha nessuna ripercussione sull'udito.

A seconda delle necessità, può essere opportuno intervenire su entrambe le orecchie oppure su una sola e la tattica chirurgica può differire sui due lati. L'intervento è spesso effettuato anche sui bambini a partire dai 5- 6 anni di età.

Le cicatrici sono generalmente nascoste sulla faccia posteriore del padiglione auricolare, rivolte verso il cranio, anche se talvolta può essere necessario aggiungere delle cicatrici, per la verità di fatto assai poco visibili, sulla faccia anteriore del padiglione stesso.

VISITA PREOPERATORIA

Consente al chirurgo di valutare il difetto e di esplicitare al paziente le possibilità chirurgiche correttive, il decorso postoperatorio e le possibili complicanze.

Vengono poste domande sulle condizioni generali di salute ed indicati i normali esami ematochimici

da effettuare prima dell'intervento.

PREPARAZIONE PREOPERATORIA

Lavare accuratamente i capelli il giorno prima dell'intervento.

Seguire attentamente le indicazioni segnalate dal chirurgo.

INTERVENTO CHIRURGICO

L'intervento può essere realizzato in anestesia locale semplicemente rendendo insensibile il padiglione auricolare con punture locali od eventualmente in anestesia locale con sedazione cioè iniettando anche dei farmaci per via endovenosa al fine di tranquillizzare il paziente. Nei bambini più piccoli può essere necessario ricorrere all'anestesia generale.

L'intervento consiste nell'asportazione di una piccola ellissi di cute dalla faccia posteriore del padiglione auricolare e nel successivo rimodellamento e riposizione della cartilagine auricolare. Ciò può essere ottenuto indebolendo la cartilagine con strumenti particolari o con il bisturi e fissando la cartilagine nella nuova posizione con numerosi punti.

L'intervento su entrambe le orecchie dura circa due ore.

Al termine viene realizzata una medicazione modicamente compressiva tipo turbante che rimarrà in loco per un tempo variabile dai 4 agli 8 giorni.

TRATTAMENTO POSTOPERATORIO

La medicazione compressiva (turbante) viene lasciata in sede per alcuni giorni (4-8) e successivamente si applica comunque un'ulteriore compressione, generalmente esercitata con cotone di germania ed una fascia tipo tennista, per circa una settimana. A seguire la fascia tipo tennista dovrà essere indossata per circa 1 mese durante la notte.

Nel decorso postoperatorio, è comune un certo dolore per i primi giorni che viene controllato con

terapia analgesica per bocca.

Vengono generalmente prescritti antibiotici per bocca per almeno tre giorni.

I capelli non vengono lavati per 10 giorni.

I punti si rimuovono dopo 10 giorni circa, o nel caso vengano applicate suture riassorbibili possono essere lasciati in loco; al paziente viene consigliato l'uso di una benda elastica alla notte per 30 giorni.

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO

All'inizio le orecchie appaiono gonfie ed un po' tumefatte con miglioramento nel giro di circa un mese; la sensibilità del padiglione auricolare può essere modificata per alcuni mesi, mentre non si presentano problemi uditivi di alcun tipo.

Si consiglia di evitare traumi ed attività sportiva intensa per un mese, mentre la corsa od altri sport meno violenti possono essere ripresi dopo due settimane

POSSIBILI COMPLICANZE

Il sanguinamento e di conseguenza l'ematoma è una complicanza che può avvenire e necessita di essere drenato rapidamente; è bene segnalare al chirurgo la comparsa di dolore importante nei primi giorni postoperatori in quanto potrebbe essere indicativo di presenza di sangue fra la cute e la cartilagine dell'orecchio.

Le infezioni sono rare e possono essere trattate con successo con antibiotico terapia.

Cicatrici patologiche tipo cheloidi possono presentarsi in queste sedi e richiedono un trattamento con cortisonici o un eventuale correzione chirurgica secondaria.

In alcuni casi l'orecchio può ritornare, seppure parzialmente in posizione prominente rispetto a quanto ottenuto con l'intervento: in tali casi può essere opportuno effettuare una correzione

secondaria generalmente in anestesia locale.

STABILITA' DEL RISULTATO

Il risultato è generalmente stabile nel tempo con buona soddisfazione dei pazienti operati e del chirurgo. In alcuni rari casi può essere necessaria una correzione secondaria a distanza di almeno tre mesi.

Protocollo per intervento di OTOPLASTICA

Lo scopo del seguente modulo di consenso è di fornire al paziente, in aggiunta al colloquio preoperatorio con il chirurgo, le informazioni riguardanti le caratteristiche ed i rischi connessi con all'intervento di OTOPLASTICA.

La preghiamo pertanto di leggere attentamente quanto segue, di discutere con il Dr Rauso la spiegazione di ogni termine che non fosse chiaro e quindi di firmare questo documento come conferma di avere ben compreso le informazioni ricevute.

Le orecchie a ventola o prominenti possono essere corrette a qualsiasi età mediante l'intervento di **Otoplastica**.

All'intervento non residuano cicatrici visibili, perché esse sono situate nel solco retroauricolare nelle naturali pieghe dell'orecchio.

Il tipo di anestesia, i tempi di degenza, la frequenza delle medicazioni, l'epoca della rimozione dei punti, dipendono dal singolo caso clinico e dalla tecnica impiegata.

Il risultato è soddisfacente fin dai primi tempi, anche se alterato dall'inevitabile gonfiore post-operatorio, che però regredisce nei giorni successivi.

PRIMA DELL'INTERVENTO DI OTOPLASTICA

- Informare il chirurgo di qualsiasi eventuale trattamento con farmaci (soprattutto cortisonici, contraccettivi, antipertensivi, cardioattivi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, eccitanti, ecc.)
- Sospendere l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (es. Alka Seltzer, Ascriptin, Aspirina, Bufferin, Cemerit, Vivin C, ecc.)
- Eliminare o ridurre il fumo almeno una settimana prima dell'intervento.
- Segnalare immediatamente l'insorgenza di raffreddore, mal di gola, tosse, malattie della pelle
- Procurarsi una fascia elastica paraorecchie, che verrà indossata per i 10 giorni successivi all'intervento

ALLA VIGILIA DELL'INTERVENTO DI OTOPLASTICA

- Praticare un accurato bagno di pulizia completo; lavare i capelli; rimuovere lo smalto delle unghie delle mani e dei piedi.
- Non assumere cibi né bevande, a partire dalla mezzanotte, se l'intervento è praticato in narcosi.

IL GIORNO DELL'INTERVENTO DI OTOPLASTICA

- Mantenere rigorosamente il digiuno ed indossare un indumento da notte completamente apribile sul davanti con maniche molto comode.

DOPO L'INTERVENTO DI OTOPLASTICA

- Eventuali attività sportive possono essere riprese dopo 2 settimane, purché non esponano a possibili traumi delle orecchie, anche modesti.
- Evitare per un mese l'uso di occhiali con montatura pesante.
- Per almeno 4 settimane è necessario indossare, soprattutto durante il sonno, una fascia paraorecchie, moderatamente elasticizzata.
- Per almeno 1 mese evitare l'esposizione diretta al sole o al calore intenso (es. sauna, lampada UVA).

Al minimo dubbio di un andamento anormale del periodo postoperatorio o per qualsiasi altro problema inerente l'intervento, consultate senza esitazione il Dr Rauso

CONSENSO INFORMATO A INTERVENTO DI OTOPLASTICA

Io sottoscritto/a

Nome.....

Cognome.....

DICHIARO di aver letto il protocollo di consenso informato unito alla presente scheda.

Inoltre, durante precedenti visite pre-operatorie, l'intervento mi è stato dettagliatamente illustrato dal Dr Rauso e ritengo di averne compreso scopi e limiti.

In particolare so che:

- Nel periodo post-operatorio le orecchie si gonfieranno inevitabilmente, anche se in misura variabile; il gonfiore si attenuerà in un tempo variabile da 2 settimane a qualche mese.
- Si manifesteranno ecchimosi di varia intensità, che si riassorbiranno qualche settimana.

- La sensibilità della pelle delle orecchie potrà rimanere alterata per un periodo variabile.
- Come tutti gli interventi chirurgici anche l'otoplastica è soggetta a complicanze, peraltro molto rare, quali l'ematoma (raccolta di sangue) che deve essere drenato, l'infezione che si tratta con terapia adeguata, la formazione di cicatrici di qualità scadente (cicatrici ipertrofiche e cheloidee).
- In rari casi, soprattutto in pazienti adulti, può verificarsi una ricomparsa della protrusione del padiglione auricolare che richiede un successivo ritocco chirurgico.
- In seguito all'intervento può esitare un'asimmetria dei due padiglioni auricolari che può richiedere un re-intervento correttivo.

AUTORIZZO

Il Dott. Raffaele Rauso

ed i suoi collaboratori ad eseguire su di me l'intervento di:**OTOPLASTICA**

So che dovrò essere sottoposto/a ad anestesia.....

Sono a conoscenza che essa presenta dei rischi su cui talvolta i medici possono non avere controllo.

Di tali rischi ho discusso con l'anestesista.

AUTORIZZO

Il Dott. Raffaele Rauso

ed i suoi collaboratori a modificare secondo scienza e coscienza e secondo le contingenti necessità

le tecniche programmate, sia nel corso dell'intervento stesso che in periodo post-operatorio.

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

Poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non può essere precisamente programmato a priori l'esatto risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di ematomi e sieromi, in quanto tali eventi dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo.

Acconsento ad essere fotografato/a prima, durante e dopo l'intervento, a scopo di documentazione clinica, che il chirurgo si impegna ad usare solo in contesto scientifico e con assoluta garanzia di anonimato.

Non mi risulta essere allergica ad alcun farmaco eccetto:

.....

.....

firma del paziente

.....

firma dell'esercente la patria potestà in caso di minore

.....

firma del chirurgo

Data e luogo.....