



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_049
NOTA INFORMATIVA

**INTERVENTO CHIRURGICO DI RESEZIONE DI UN TRATTO
TRACHEALE CON ANASTOMOSI TERMINO-TERMINALE**

Data prima emissione: 23/06/2023

Data ultima revisione: 23/06/2023
Revisione n. 00

Fornite da _____

Gentile Signor/a _____

Etichetta

Nome:

Cognome:

Data di Nascita:

(se il paziente non ha diritto o capacità di esprimere autonomamente il consenso, compilare le voci sottostanti)

Signor/a _____ nato/a a _____ il _____

Signor/a _____ nato/a a _____ il _____

in qualità di: ☐ padre ☐ madre ☐ legale rappresentante

di _____ nato/a a _____ il _____

Lei dovrà essere sottoposto/a ad intervento di resezione (asportazione chirurgica di una parte di un organo) di un tratto di trachea con anastomosi termino-terminale (ricongiunzione dei monconi di organi cavi in seguito alla loro resezione parziale), perché è affetto/a da una stenosi (restringimento) tracheale, o altra patologia. 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 proposto.

È 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 anestesi. Infine è bene che porti tutta la documentazione clinica in Suo possesso (analisi o indagini cliniche, esami radiologici, etc.).

Finalità dell'intervento

La stenosi tracheale da cui Lei è affetto a livello della trachea cervicale o della trachea cervico-toracica, alla luce di quanto evidenziato con gli accertamenti eseguiti sia mediante immagini sia mediante endoscopie può essere efficacemente risolta con un intervento chirurgico che ha lo scopo di permetterLe di respirare di nuovo in modo efficiente.

Realizzazione dell'intervento

L'intervento si svolge in anestesia generale. È pertanto indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione. L'intervento inizia con un'incisione cutanea a livello del giugulo (fossetta situata nella regione mediana anteriore del collo); successivamente si reperta la trachea e si identifica il tratto stenotico da asportare e dopo la sua resezione si provvede ad eseguire l'anastomosi termino-terminale dei due monconi della trachea. Prima di eseguire la sutura va posto in sede un drenaggio (tubicino) per l'aspirazione delle secrezioni ematiche onde evitare la formazione di ematomi (raccolta di sangue fra i tessuti od in una cavità chirurgica) e che va asportato in terza/quarta giornata post-operatoria. Nei giorni immediatamente successivi all'intervento sarà bene tenere la testa leggermente flessa in avanti ed evitare bruschi movimenti con la testa, soprattutto di estendere il collo. La durata dell'intervento varia in funzione delle difficoltà chirurgiche. La durata del ricovero ospedaliero e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal chirurgo di riferimento. 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 resezione di un tratto di trachea con anastomosi termino- terminale può comportare dei rischi di complicanze.

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- emorragie intra- e post-operatorie, quale complicanza, sia pure infrequente, di ogni atto chirurgico che può rendere necessario un re-intervento



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_049

NOTA INFORMATIVA

**INTERVENTO CHIRURGICO DI RESEZIONE DI UN TRATTO
TRACHEALE CON ANASTOMOSI TERMINO-TERMINALE**

Data prima emissione: 23/06/2023

Data ultima revisione: 23/06/2023
Revisione n. 00

- ematoma (raccolta localizzata di sangue) in regione cervicale, che può, anche se eccezionalmente, rendere necessario un re-intervento
- enfisema sottocutaneo: diffusione di aria sotto la cute con caratteristico conseguente crepitio alla palpazione, dovuta generalmente ad una sutura troppo serrata che trattiene l'aria espulsa con la tosse nel tessuto sottocutaneo. Di solito è una condizione benigna che si riassorbe in 2-3 giorni, ma, talvolta può richiedere un re-intervento
- pneumomediastino: accumulo di aria nei piani profondi del collo fino al mediastino (spazio della cavità toracica compreso tra le due cavità pleuriche contenenti i polmoni)
- infezione della ferita chirurgica, nonostante sia generalmente ben controllata da terapia antibiotica; flemmone (infezione diffusa) cervicale; superinfezioni tracheo- bronchiali abituali nei giorni successivi all'intervento e, di norma, ben controllate dalla terapia antibiotica; infezioni delle cartilagini della trachea che possono causare, in casi eccezionali e rari, una restenosi o un restringimento cicatriziale della trachea; pertanto le infezioni richiedono un trattamento adeguato
- disфонia (alterazione della voce), si presenta nei primi giorni postoperatori e necessita di un trattamento specifico; è eccezionale che sia permanente
- cicatrice sensibile e, spesso dolorosa, per molti mesi
- recidiva della stenosi, rimane il maggior rischio post-operatorio e va sospettata qualora si ripresentino le difficoltà respiratorie
- rottura dei grossi vasi del collo con emorragia massiva, è un evento eccezionale e richiede un intervento d'urgenza
- asfissia acuta che necessita di un trattamento d'urgenza
- paralisi bilaterale di entrambe le corde vocali vere, causa di difficoltà respiratoria importante che richiede un ricovero in reparto di rianimazione ed una terapia specifica
- complicanze anestesologiche: legate ai rischi dell'anestesia generale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico.

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, 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:

Dichiaro di ricevere/aver ricevuto copia del presente documento, che in ogni caso è disponibile online nella pagina Internet dell'Ospedale Santa Croce di Cuneo (www.ospedale.cuneo.it), nella sezione Home / Reparti Servizi Ambulatori, nella pagina dell'Otorinolaringoiatria

Firma del medico che fornisce le informazioni _____

Firma del paziente che riceve le informazioni _____

Data _____