



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_054

NOTA INFORMATIVA

INTERVENTO CHIRURGICO DI TAMPONAMENTO NASALE

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 tamponamento nasale anteriore o antero-posteriore, 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

Lo scopo dell'intervento è quello di arrestare un sanguinamento nasale anteriore (delle cavità nasali) di qualsiasi origine che non possa essere dominato localmente mediante pinza bipolare o cauterizzazione (mediante nitrato d'argento, acido tricloroacetico od altro sussidio); un sanguinamento nasale non controllabile con un corretto tamponamento nasale anteriore (in genere l'emorragia proviene dalla regione postero-superiore delle fosse nasali o dalla regione coanale); un'emorragia proveniente dal rinofaringe (parte della faringe situata dietro il naso) dovuta a emorragia spontanea (ad es. in pazienti ipertesi) oppure post-traumatica oppure post-operatoria (ad es. dopo adenoidectomia).

Realizzazione dell'intervento

La procedura viene eseguita abitualmente senza anestesia locale/generale (in condizioni di urgenza) o in anestesia locale, oppure ancora in anestesia generale. In quest'ultimo caso è indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione. L'intervento, di norma, è rapido. Il tamponamento può essere monolaterale (in una sola fossa nasale) oppure bilaterale (in entrambe le fosse nasali). Inoltre può essere:

- anteriore (limitato solo alla fossa/e nasale/i): consiste nell'introduzione in una o in entrambe le fosse nasali di tamponi o di uno speciale catetere (formato da due palloncini, di cui uno giunge in rinofaringe e l'altro rimane nella cavità nasale, che possono essere gonfiati separatamente, in genere con soluzione fisiologica, in modo da comprimere il punto del sanguinamento)
- antero-posteriore (esteso, attraverso le fosse nasali, al cavo rinofaringeo, cioè alla parte della faringe che si trova dietro il naso): consiste nell'introduzione di un catetere di cui si gonfiano entrambi i palloncini; in sua mancanza si può ricorrere ad un tampone di formato da un cilindro di garza) che, con una particolare metodica, viene guidato al di dietro ed in alto rispetto al palato molle in direzione del cavo rinofaringeo e compresso contro le coane, poi si completa l'intervento tamponando anche la/e cavità nasale/i come sopra spiegato.

La durata del ricovero ospedaliero e le cure successive alla procedura 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 tamponamento nasale può comportare dei rischi di complicità.



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_054

NOTA INFORMATIVA

INTERVENTO CHIRURGICO DI TAMPONAMENTO NASALE

Data prima emissione: 23/06/2023

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

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- riflesso naso-vagale (che determina rallentamento dei battiti cardiaci ed ipotensione, talvolta con perdita di coscienza e, in casi eccezionali, arresto cardiaco), abrasioni/lacerazioni della mucosa, all'inserimento dei tamponi nasali, per lo più se l'intervento è eseguito senza previa anestesia locale/generale si possono verificare
- disturbi legati al tamponamento nasale che può provocare senso di fastidio nasale, cefalea, bruciore agli occhi, iperemia congiuntivale, lacrimazione e, obbligando ad una respirazione orale, una fastidiosa secchezza delle fauci, apnea ostruttiva notturna, disfunzione della tuba di Eustachio (condotto virtuale che fa comunicare l'orecchio medio con il rinofaringe, cioè la parte della faringe posta dietro il naso); i sintomi scompaiono rapidamente dopo lo stamponamento, che di norma viene effettuato dopo qualche giorno
- alla rimozione dei tamponi: riflesso naso-vagale (che determina rallentamento dei battiti cardiaci ed ipotensione, talvolta con perdita di coscienza e, in casi eccezionali, arresto cardiaco), abrasioni/lacerazioni della mucosa (tessuto di colorito roseo intenso che riveste l'interno delle cavità nasali e che secerne muco), sanguinamento
- infezioni nasali, evitabili con terapia antibiotica di copertura
- complicanze traumatiche: lesioni dell'apparato di drenaggio lacrimale con rischio di epifora (lacrimazione patologica); granuloma (formazione di tessuto di granulazione di natura infiammatoria) da corpo estraneo
- alterazioni a carico dei tessuti di rivestimento: sinechie setto-turbinali (esiti cicatriziali dovuti a contatti tra setto e turbinati), cisti mucose, lesioni a carico dei tessuti molli, croste nasali, secchezza della mucosa nasale, stenosi (restringimento) del vestibolo nasale, lesioni cutanee
- complicanze funzionali: anosmia (perdita dell'olfatto), iposmia (riduzione dell'olfatto), ostruzione respiratoria nasale
- a carico del setto nasale: perforazione del setto
- sindrome da shock settico, dovuta in genere al mantenimento prolungato in situ dei tamponi
- complicanze anestesilogiche (facoltativa): legate ai rischi dell'anestesia generale/locale, con possibili complicanze anche molto gravi come lo shock anafilattico (in caso di necessaria anestesia locale/generale).

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 _____

Fonte: Società Italiana di Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico-Facciale – SIO e ChCF