



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_094

NOTA INFORMATIVA

INTERVENTO CHIRURGICO DI PLASTICA DI FRENULO LINGUALE / LABIALE

Data prima emissione: 23/06/2023

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

Etichetta

Nome:

Cognome:

Data di Nascita:

Fornite da _____

Gentile Signor/a _____

(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 chirurgico di plastica di frenulo linguale o labiale, che per la loro inadeguata lunghezza possono rappresentare un freno ai movimenti della lingua o del labbro.

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 propostoLe.

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 anestesie. 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 la sezione e la plastica del frenulo (piccola piega fibrotica della mucosa) della lingua o del labbro, che causa una difficoltà nel movimento degli stessi.

Realizzazione dell'intervento

L'intervento si svolge in anestesia locale, o, in casi selezionati, in sedazione o in anestesia generale. In questo ultimo caso è indispensabile la valutazione anestesiológica preoperatoria. Il medico anestesista rianimatore risponderà a tutte le Sue domande relative alla propria specializzazione.

Tale intervento consiste nella sezione e nel rimodellamento plastico, con l'apposizione di punti di sutura del frenulo linguale o del labbro; la via di accesso è dalla bocca.

La durata dell'intervento, in genere molto breve, varia in funzione delle difficoltà chirurgiche. La durata del ricovero, in genere molto breve, e le cure postoperatorie Le saranno precisate dal chirurgo di riferimento e dall'equipe dei medici che si occuperanno di Lei.

Come tutti gli atti medici (esami, endoscopie, interventi sul corpo umano), 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 plastica del frenulo linguale / labiale può comportare dei rischi di complicità



A.O. S. Croce e Carle
Cuneo

MOD_{ORL}_094

NOTA INFORMATIVA

**INTERVENTO CHIRURGICO DI PLASTICA DI FRENULO
LINGUALE / LABIALE**

Data prima emissione: 23/06/2023

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

Rischi di Complicanze

I rischi di complicanze sono:

- emorragie; sono molto rare
- infezione della ferita chirurgica, in genere ben controllata da terapia antibiotica
- flemmone (infezione diffusa) cervicale
- ematoma (raccolta localizzata di sangue) in regione della bocca
- macroglossia (aumento di volume della lingua) per edema o emorragia
- deficit di motilità della lingua con conseguenti disturbi della masticazione, della deglutizione, della parola
- cicatrizzazione esuberante della mucosa (cheloide), evento generalmente legato ad una caratteristica congenita del paziente, con possibile recidiva della patologia di base
- complicanze anestesilogiche: legate ai rischi dell'anestesia locale/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 _____