

DR CORZANI MARCO

Medico Chirurgo Specialista in Ortopedia e Traumatologia

Via E.Fermi 27 Siena(SI)

Tel 351.8935238- Email: dr.marcocorzani@gmail.com

CF: CRZMRC89D25I726D

P.IVA:01523830527

INFORMATIVA PER INTERVENTO CHIRURGICO DI **PROTESI DI GINOCCHIO**

ARTROSI DI GINOCCHIO

La causa più comune di dolore cronico al ginocchio e di riduzione della sua funzionalità è l'artrosi. Anche se ci sono molti tipi di artrosi, quelli che più comunemente causano dolore al ginocchio sono: l'artrosi cronica senile, l'artrosi secondaria ad artrite reumatoide (malattia infiammatoria su base auto-immune), l'artrosi post-traumatica (esito di fratture) e l'osteonecrosi (infarto dell'osso).

La decisione di sottoporsi ad intervento chirurgico di protesi del ginocchio dovrebbe essere una decisione presa di comune accordo tra voi, la vostra famiglia, il vostro Medico di famiglia, e il Chirurgo ortopedico. Il Medico di famiglia può fare riferimento a un Chirurgo ortopedico per una valutazione approfondita e per determinare se nel vostro caso si possa trarre beneficio da questo tipo di chirurgia.

Indicazioni alla Protesi di ginocchio

Ci sono diversi motivi per cui il Medico può raccomandare un intervento chirurgico di protesi di ginocchio. Le persone che beneficiano di protesi del ginocchio spesso hanno:

- Dolore al ginocchio grave o rigidità che limita le attività quotidiane, tra cui camminare, salire le scale, ed alzarsi o sedersi sulla sedia.
- Infiammazione cronica e gonfiore al ginocchio che non migliora con il riposo, il ghiaccio, le infiltrazioni o con i farmaci.
- Deformità del ginocchio: un ginocchio che è diventato flesso e non si estende più (risultato di una grave artrosi) e/o un ginocchio deformato verso l'interno (varo) o verso l'esterno (valgo) . In questi casi la chirurgia protesica è in grado di riallineare gli arti.

Non esiste un'età assoluta o limitazioni di peso per la chirurgia protesica del ginocchio anche se è bene ricordare che questi impianti non durano in eterno (in media 15 anni) e che il peso eccessivo del corpo può essere la causa di una minore longevità della protesi. Quando una protesi fallisce perché si è usurata, dovrà essere sostituita; questo intervento detto di "revisione della protesi di ginocchio" è un intervento più complesso e più rischioso rispetto all'intervento di primo impianto.

L'indicazione alla chirurgia protesica di ginocchio è basata sul dolore di un paziente e sul suo grado di disabilità, non sull'età. La maggior parte dei pazienti che si sottopongono a protesi totale del ginocchio è di età compresa tra i 50 a gli 80 anni, ma i chirurghi ortopedici valutano i pazienti individualmente. Le protesi di ginocchio sono eseguite con successo a tutte le età, dal giovane adolescente con artrite giovanile al paziente anziano con artrosi degenerativa.

Aspettative realistiche

Non dovete sottoporvi ad intervento di protesi totale del ginocchio se non avete compreso perfettamente tutte le informazioni relative all'intervento chirurgico e soprattutto ai rischi e le complicanze.

Un fattore importante nel decidere se sottoporsi o meno a un intervento chirurgico di protesi del ginocchio è capire cosa questa procedura può e cosa non può fare.

L'intervento di protesizzazione al ginocchio è un intervento di chirurgia ortopedica maggiore e perciò impegnativo per il paziente. Per un buon risultato è necessario un ottimo percorso fisioterapico nel postoperatorio. Le condizioni generali preoperatorie condizionano anch'esse la velocità e l'entità del recupero funzionale

Più del 90 % delle persone sottoposte a protesi del ginocchio hanno sperimentato una notevole riduzione del dolore del ginocchio e un significativo miglioramento della capacità di eseguire attività comuni della vita quotidiana. Ma la protesi del ginocchio non vi permetterà di fare di più di quanto facevate prima di iniziare a soffrire di artrosi.

Con l'uso e l'attività normale, lo spaziatore di plastica di ogni protesi di ginocchio comincia a usurarsi. L'eccessiva attività o l'essere troppo pesanti può accelerare questa usura e può condurre troppo presto all'intervento di revisione della protesi perché si è mobilizzata o è diventata dolorosa. Pertanto, non è consigliabile praticare attività come la corsa, il jogging, saltare, o altri sport ad alto impatto per il resto della vita dopo l'intervento chirurgico.

Le attività che potete fare a seguito di intervento di protesi del ginocchio comprendono passeggiate illimitate, nuoto, golf, guida, trekking leggero, bicicletta, ballo liscio e altri sport a basso impatto.

Con le appropriate cautele, la protesi di ginocchio può durare per molti anni.

Il chirurgo deciderà sulla base delle caratteristiche del paziente (età, comorbidità) e sulla base dell'esame clinico-strumentale che tipo di impianto possa essere consigliato per il paziente. In particolare la scelta può andare su una protesi **monocompartimentale**, riservata ai pazienti con una artrosi localizzata esclusivamente a livello di uno dei 3 compartimenti del ginocchio, una **protesi totale standard** utilizzata nella maggior parte dei casi, o in una **protesi totale vincolata** riservata a gravi deformità o ai reinterventi.

POSSIBILI RISCHI E COMPLICANZE

Il tasso di complicanze a seguito di protesi totale del ginocchio è basso, ma alcune di queste possono essere gravi e condizionare pesantemente il risultato finale. Le malattie croniche (come il diabete) , l'obesità ed il tabagismo aumentano il rischio di complicanze.

- **Persistente gonfiore e tumefazione articolare:** è una complicanza minore che viene risolta in genere con applicazioni regolari di ghiaccio e maggiore riposo; può richiedere talvolta l'aspirazione del liquido per mezzo di una siringa (artrocentesi);
- **Flebotrombosi della gamba** con possibile embolia polmonare: consiste nella formazione di un coagulo all'interno delle vene della gamba operata (raramente di quella sana), si manifesta con voluminoso gonfiore del piede e della gamba stessa e con un dolore al polpaccio. Il coagulo (trombo) può staccarsi ed arrivare ai polmoni creando un'embolia che si manifesta con dolore al torace e difficoltà respiratoria. A tal riguardo verrà effettuato un programma di prevenzione secondo protocollo interno.

- **Ritardo di cicatrizzazione della ferita:** può essere sostenuto da alterazioni della circolazione locale ed in base a ciò può presentare diverse forme di gravità clinica, da semplici discromie della cute a vere e proprie piaghe con necrosi dei tessuti che possono comportare notevoli allungamenti dei tempi di guarigione della ferita;
- **Infezione della protesi:** si può manifestare in forma acuta con febbre molto elevata, forte dolore al ginocchio operato che si presenta gonfio e molto caldo, oppure in maniera subacuta, con febbre persistente, gonfiore e dolore. E' una complicanza molto importante e che può manifestarsi anche a distanza di mesi o di anni. A volte può essere dominata con la somministrazione di antibiotici per alcune settimane in dosi massicce. Se questo trattamento non ha esito positivo si può arrivare all'espianto della protesi con il posizionamento temporaneo di uno spaziatore in cemento antibiotato ed un eventuale intervento successivo di riprotesizzazione. Per ridurre al minimo il rischio di tale complicanza viene praticata una profilassi antibiotica prima dell'intervento chirurgico;
- **Mobilizzazione asettica della protesi:** è di solito una complicanza tardiva; con questo termine si intende un progressivo distacco delle componenti protesiche dall'osso. Se è di entità marcata può comportare il reimpianto di una nuova protesi;
- **Rigidità articolare:** quando si manifesta, è in genere solo di pochi gradi; la migliore prevenzione è quella di eseguire una adeguata fisioterapia. I più colpiti sono i pazienti che avevano un movimento molto limitato già prima dell'intervento chirurgico.
Solo se la perdita di movimento è di grado elevato può essere necessario eseguire una procedura di mobilizzazione articolare in narcosi o addirittura un nuovo intervento per rimuovere le cicatrici formatesi nel corso del primo intervento;
- **Anemizzazione intra o post-operatoria:** si verifica in misura modesta in tutti i pazienti; se l'entità dell'anemizzazione è più importante, sarà necessaria una trasfusione di sangue di banca. Per ridurre l'entità del sanguinamento, presso la nostra struttura vengono messi in atto una serie di provvedimenti come da protocollo interno.
- **Dolore continuo.** Un piccolo numero di pazienti continuano ad avere dolore dopo una protesi di ginocchio e in alcuni casi il motivo è difficile da individuare. Questa complicanza è rara; la stragrande maggioranza dei pazienti riferisce una buona esperienza soprattutto di sollievo dal dolore a seguito di intervento di protesi del ginocchio.
- **Lesioni neurovascolari.** Lesioni ai nervi o ai vasi sanguigni intorno al ginocchio sono una complicanza molto rara ma che può verificarsi durante l'intervento chirurgico.
- **Allergie a componenti metalliche (ignote precedentemente al paziente):** gli impianti protesici sono costituiti da leghe di vari elementi metallici. In alcuni rari casi si possono verificare fenomeni di intolleranza nei confronti di certuni di questi elementi che possono provocare estrinsecazioni cliniche a diverse forme di gravità.

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO

Valutazione medica (prericovero)

Se decidete di sottoporvi a intervento chirurgico di protesi totale del ginocchio, il Chirurgo ortopedico programmerà un esame fisico completo con l'anestesista (visita prericovero) diverse settimane prima dell'operazione. Questo è necessario per assicurarsi che siate abbastanza sani per affrontare l'intervento chirurgico e per completare il processo di recupero. Molti pazienti con patologie croniche, come le malattie cardiache, possono anche necessitare una valutazione di uno specialista, come un cardiologo, prima della

chirurgia. Durante il prericovero potranno essere eseguite radiografie necessarie per pianificare l'intervento chirurgico.

Test

Diversi test, come gli esami del sangue e delle urine, e un elettrocardiogramma, possono essere necessari per aiutare il Chirurgo ortopedico nel pianificare il vostro intervento chirurgico.

Farmaci

Informi il Chirurgo ortopedico e l'anestesista durante il prericovero circa i farmaci che sta assumendo. Vi diranno di quali farmaci dovrete interrompere l'assunzione e quali dovrete continuare a prendere prima dell'intervento chirurgico.

Valutazione dei denti

Sebbene l'incidenza d'infezione dopo la protesi del ginocchio è molto bassa, questa si può verificare se i batteri entrano nel flusso sanguigno. Per ridurre il rischio d'infezione, le principali procedure dentali (come estrazioni dentarie e lavoro periodontale) devono essere completate prima del vostro intervento chirurgico di protesi totale del ginocchio. Informate il vostro Chirurgo se avete ascessi cronici dentali.

Esami delle urine

Le persone con una storia recente o di frequenti infezioni urinarie dovrebbero eseguire una valutazione urologica prima dell'intervento chirurgico. Gli uomini più anziani con malattia della prostata dovrebbero completare il trattamento richiesto per il loro problema urologico prima di intraprendere la chirurgia di protesi del ginocchio.

Pianificazione sociale

Anche per i pazienti sono in grado di camminare con le stampelle o un deambulatore subito dopo l'intervento chirurgico, c'è bisogno di aiuto per diverse settimane per eseguire attività come cucinare, fare il bagno, fare il bucato etc.

Presso la nostra clinica siamo in grado di seguirvi nel vostro recupero per 7-15 giorni circa dopo l'intervento chirurgico nel nostro reparto di Fisioterapia .

L'intervento chirurgico

È molto probabile che entrerete in clinica il giorno prima del vostro intervento.

Anestesia

Durante il prericovero sarete valutati da un Medico del team di anestesia. I più comuni tipi di anestesia sono anestesia generale (dormirete) o spinale (sarete svegli, ma il vostro corpo sarà insensibile dalla vita in giù). Il team di anestesia determinerà quale tipo di anestesia sia la più adatta per voi.

Intervento chirurgico

Una sostituzione del ginocchio (intervento chiamato anche protesi del ginocchio) potrebbe essere più accuratamente definita come un "rivestimento" del ginocchio perché verrà sostituita solo la superficie delle ossa. Il Chirurgo ortopedico rimuoverà la cartilagine danneggiata e l'osso quindi impianterà il nuovo ginocchio di metallo e plastica per ripristinare l'allineamento e la funzione del vostro ginocchio. La procedura chirurgica richiede in media circa 1-2 ore.

La protesi del ginocchio può essere totale o monocompartimentale.

Nella *protesi totale del ginocchio* vengono sostituite con parti metalliche le superfici di cartilagine danneggiate e una piccola quantità di osso sottostante alle estremità del femore e della tibia di tutto il ginocchio. Le parti metalliche generalmente vengono cementate all'osso con uno speciale cemento. Un

inserto di plastica speciale molto resistente viene inserito tra le componenti metalliche per creare una superficie di scorrimento liscia. La superficie inferiore della rotula viene tagliata e sostituita con un bottone di plastica che viene anch'esso cementato. Alcuni chirurghi non protesizzano la rotula o lo fanno a seconda del caso, altri la protesizzano sempre: non vi è evidenza scientifica in letteratura che dimostri la superiorità di una scelta rispetto all'altra quindi la scelta di protesizzare la rotula o meno dipenderà essenzialmente dall'esperienza del singolo Chirurgo.



Nella *protesi monocompartimentale del ginocchio* vengono sostituite con parti metalliche le superfici di cartilagine danneggiate e una piccola quantità di osso sottostante alle estremità del femore e della tibia solo di un compartimento (mediale o laterale) del ginocchio. I legamenti del ginocchio non vengono sacrificati. Questa protesi è meno invasiva di quella totale, consente un recupero più veloce ma può essere utilizzata solo nei casi in cui l'artrosi non coinvolga gli altri compartimenti del ginocchio (compartimento contro-laterale e/o femoro rotuleo). Esistono anche protesi monocompartimentali di femoro-rotulea: queste vengono utilizzate in casi selezionati di artrosi a carico di questo compartimento.



La degenza

Generalmente la permanenza in clinica dura dai 7 ai 14 giorni.

Gestione del dolore

Dopo l'intervento chirurgico, avvertirete dolore, ma il medico di reparto e gli infermieri somministreranno farmaci per ridurlo. La gestione del dolore è una parte importante della vostra guarigione. La deambulazione e il movimento del ginocchio inizierà subito dopo l'intervento chirurgico, appena sentirete meno dolore, questo aiuterà a riprendere le forze in modo più rapido.

Prevenzione dei coaguli di sangue (Trombosi Venosa Profonda -TVP-)

Il chirurgo ortopedico e/o il medico di reparto possono prescrivere uno o più misure per prevenire i coaguli

di sangue e diminuire il gonfiore delle gambe. Questi possono includere calze elastiche vascolari a compressione graduale, e fluidificanti del sangue (eparina).

Subito dopo l'intervento chirurgico saranno incoraggiati il movimento del piede e della caviglia per aumentare il flusso di sangue nei muscoli delle gambe e quindi per aiutare a prevenire il gonfiore delle gambe e la formazione di coaguli di sangue

Fisioterapia

Sarà talvolta utilizzata una macchina per il movimento passivo continuo per aiutare a prevenire la rigidità post-operatoria del ginocchio nel primo periodo postoperatorio. Il dispositivo chiamato Kinetec, inoltre, riduce il gonfiore delle gambe, solleva la gamba e migliora la circolazione sanguigna muovendo i muscoli della gamba.

La maggior parte dei pazienti inizierà a esercitare il ginocchio il giorno dopo l'intervento. Un fisioterapista vi insegnerà esercizi specifici per rafforzare la gamba e ripristinare il movimento del ginocchio per permettervi di recuperare il prima possibile le normali attività quotidiane subito dopo l'intervento chirurgico.

Altre informazioni utili

Si può perdere l'appetito e si può avvertire nausea o stitichezza per un paio di giorni. Queste sono reazioni normali. Può essere necessario che un catetere urinario venga inserito durante l'intervento chirurgico e possono essere necessari emollienti delle feci o lassativi per alleviare la stitichezza causata dai farmaci antidolorifici dopo l'intervento chirurgico.

È importante che vi alziate il prima possibile dopo l'intervento chirurgico. Anche a letto, si possono muovere i piedi e le caviglie per pompare regolarmente il sangue nelle gambe. Potrebbe essere necessario indossare calze elastiche vascolari per aiutare il sangue a scorrere nelle gambe.

Il vostro soggiorno nel nostro ospedale può durare da 7 a 14 giorni, finché raggiungerete determinate abilità per tornare a casa ed essere sufficientemente autonomi. Se andate subito a casa, avrete comunque bisogno di aiuto in casa per diverse settimane. Potrebbe quindi essere comunque necessario eseguire a domicilio alcuni cicli di riabilitazione.

La vostra convalescenza a casa

Diverse modifiche possono rendere più facile la deambulazione nella vostra casa durante il recupero. I seguenti suggerimenti possono aiutarvi con le attività quotidiane:

- Barre di sicurezza o un corrimano sicuro nella vostra doccia o vasca da bagno.
- Corrimano sicuri lungo le scale.
- Una sedia stabile con un cuscino del sedile fermo (e una altezza di 45-50 cm).
- Un rialzo del water se si dispone di un WC basso.
- Un banco doccia stabile o una sedia per la doccia.
- Rimozione di tutti i tappeti e degli ostacoli.
- Uno spazio di vita temporaneo sullo stesso piano, perché fare le scale sarà più difficile durante la prima fase di recupero.

Il successo del vostro intervento chirurgico dipenderà in gran parte da come si seguono le istruzioni del vostro Chirurgo ortopedico a casa durante le prime settimane dopo l'intervento chirurgico.

La cura della ferita chirurgica

Avrete punti o graffette metalliche che corrono lungo la vostra ferita sulla parte anteriore del ginocchio. I punti o le graffette saranno rimossi circa 2 settimane dopo l'intervento chirurgico. È vietato fare la doccia o il bagno in acqua fino a quando i punti non sono stati rimossi e la ferita non è completamente chiusa ed asciutta. È possibile continuare a bendare la ferita per evitare l'irritazione da indumenti o calze elastiche

Esercizi a casa

Il vostro programma di attività dovrebbe includere:

Un programma graduale di deambulazione per aumentare lentamente la vostra mobilità, inizialmente in casa e poi fuori.

Riprendere le altre attività domestiche normali, come sedersi, alzarsi in piedi, e salire le scale.

Esercizi specifici più volte al giorno per ripristinare la circolazione e rafforzare il ginocchio. Probabilmente sarete in grado di eseguire gli esercizi senza aiuto, ma l'aiuto di un fisioterapista in casa o in un centro di riabilitazione le prime settimane dopo l'intervento chirurgico può essere utile.

Una cyclette a casa aiuta molto. La cyclette è l'esercizio migliore che potete fare per il vostro ginocchio. Utilizzatela all'inizio con il sellino alto e senza resistenza, con il passare dei giorni abbassate gradualmente il sellino per consentire una maggiore flessione del ginocchio ed aumentate la resistenza del freno per favorire il potenziamento muscolare.che dopo la desutura.

Guida della macchina

È molto probabile che sarete in grado di riprendere la guida della macchina quando il vostro ginocchio si piegherà sufficientemente da consentirvi di entrare e di sedervi comodamente in auto, e quando il vostro controllo muscolare fornirà il tempo di reazione adeguato per la frenata e l'accelerazione. La maggior parte delle persone riprende la guida dopo circa 4-6 settimane dall'intervento chirurgico.

Prevenzione delle complicanze dopo la chirurgia

Prevenzione dei coaguli di sangue

Seguite attentamente le istruzioni del vostro Chirurgo ortopedico per ridurre il rischio di coaguli di sangue (trombi) in via di sviluppo durante le prime settimane di recupero. Il chirurgo può raccomandare di continuare ad assumere il farmaco anticoagulante del sangue che è stato iniziato in ospedale (N.B. durante l'assunzione di questi farmaci anticoagulanti bisognerà eseguire le prove ematiche della coagulazione ogni 10-15 giorni per evitare complicanze relative alla loro assunzione). Contattare immediatamente il Medico se si sviluppa uno dei seguenti segnali di pericolo.

I segnali di pericolo di coaguli di sangue nella gamba includono:

- Aumento del dolore al polpaccio.
- Gonfiore o arrossamento sopra o sotto il ginocchio.
- Aumentato gonfiore al polpaccio, caviglia e piede.

I segnali di pericolo di embolia polmonare (quando un coagulo di sangue è arrivato al polmone) sono:

- Improvvisa mancanza di respiro.

- Improvvisa insorgenza di dolore toracico.
- Dolore toracico localizzato con tosse.

Prevenzione delle infezioni

Una causa comune d'infezioni a seguito di intervento chirurgico di protesi totale del ginocchio è la presenza di batteri che entrano nel flusso sanguigno durante le procedure dentistiche, infezioni del tratto urinario o infezioni della pelle. Questi batteri possono arrivare intorno al ginocchio e causare un'infezione.

Dopo la vostra protesi del ginocchio, è necessario prendere antibiotici preventivi prima di procedure dentali o chirurgiche che potrebbero consentire ai batteri di entrare nel flusso sanguigno.

I segnali di pericolo d'infezione. Avvisare immediatamente il Medico se sviluppa uno dei seguenti segni di una possibile infezione della protesi di ginocchio:

- Febbre persistente (superiore a 38°) con brivido per più di 2 giorni.
- Aumento del rossore o gonfiore del ginocchio.
- Deiscenza, apertura, e fuoriuscita di liquido dalla ferita del ginocchio.
- Aumento del dolore al ginocchio sia con attività sia a riposo.

Evitare le cadute

Una caduta durante le prime settimane dopo l'intervento chirurgico può danneggiare il vostro nuovo ginocchio e può comportare la necessità di un ulteriore intervento chirurgico. Le scale sono un pericolo particolare fino a quando il ginocchio non è forte e mobile. Si dovrebbe usare un bastone, stampelle, un girello, corrimani, o avere qualcuno che vi aiuti finché non si è migliorato l'equilibrio, la flessione e la forza.

Risultati della Protesi di ginocchio

Il vostro nuovo ginocchio

Uno degli obiettivi della protesi di ginocchio è il miglioramento del movimento, ma il recupero del movimento completo è raro. Il movimento che avrà il vostro ginocchio dopo l'intervento chirurgico può essere previsto in base al movimento che avevate prima dell'intervento chirurgico. La maggior parte dei pazienti può aspettarsi di essere in grado di raddrizzare quasi completamente il ginocchio protesizzato e di piegare il ginocchio a sufficienza per salire le scale ed entrare e uscire da una macchina.

La maggior parte delle persone sente un po' di intorpidimento della pelle intorno alla ferita. Si può anche sentire un po' di rigidità, in particolare con l'attività di flessione.

La maggior parte delle persone avverte dei click del metallo e plastica quando il ginocchio si piega o quando si cammina. Questo è normale. Queste differenze rispetto ad un ginocchio non protesizzato spesso diminuiscono con il tempo e la maggior parte dei pazienti le trova tollerabili se confrontate con il dolore e le limitazioni funzionali che hanno prima dell'intervento chirurgico.

Il vostro nuovo ginocchio può attivare i metal detector necessari per la sicurezza negli aeroporti e in alcuni edifici. Parlate con l'agente di sicurezza della vostra protesi del ginocchio, se si attiva l'allarme.

Come proteggere la vostra protesi di ginocchio

Dopo l'intervento chirurgico, assicuratevi di fare quanto segue:

Partecipate a programmi regolari di esercizi leggeri per mantenere la giusta forza e la mobilità del vostro nuovo ginocchio.

Prendete precauzioni particolari per evitare cadute e infortuni.

Assicuratevi che il vostro dentista sappia che avete una protesi di ginocchio. Dovrete assumere degli antibiotici prima della chirurgia dentale per il resto della vostra vita.

Vedete il vostro Chirurgo ortopedico periodicamente per una visita e raggi X, di solito una volta all'anno.

La durata della vostra protesi di ginocchio

Attualmente, oltre il 90% delle moderne protesi totali di ginocchio sta ancora funzionando bene 15 anni dopo l'intervento chirurgico. Seguire le istruzioni del vostro Chirurgo ortopedico dopo l'intervento e avere cura di proteggere la protesi del ginocchio e la vostra salute generale sono importanti metodi per contribuire al successo finale del vostro intervento.

Struttura di ricovero

La informiamo del fatto che L'Istituto di cura dove sarà eseguito l'intervento chirurgico, come previsto dai requisiti regionali di autorizzazione ed accreditamento richiesti per trattare le patologie a Lei riscontrate, è dotato di adeguati dispositivi, macchinari, strumenti e strutture per la pronta rianimazione del paziente, ma non è dotato di struttura autonoma di terapia intensiva post operatoria ed è bensì collegato al sistema di risposta all'emergenza/urgenza previsto dal Sistema Sanitario Regionale (sistema di allerta 118); pertanto la informiamo del fatto che, in alcune circostanze, l'assistenza intensiva potrebbe essere intrapresa presso la clinica e proseguita presso altre strutture sanitarie pubbliche/private.

Il presente documento ha lo scopo di informarLa e di fornirLe, in maniera più possibile semplice e comprensibile, tutte le notizie circa la sua patologia e circa l'intervento da me proposto. Mio dovere è di illustrarlo fornendo ogni più ampia e chiara informazione necessaria alla sua comprensione ed accertarmi che Lei abbia ben compreso quanto viene sottoposto alla Sua attenzione ed alla finale sottoscrizione. E' importante che Lei ritenga le spiegazioni fornite esaurienti e chiare ed in particolare che abbia ben presente quanto Le viene proposto per ottenere un trattamento terapeutico appropriato, con indicati i benefici ed i possibili rischi, così da consentirLe una volontaria e consapevole decisione in merito. Resto comunque a Sua disposizione anche telefonicamente (3518935238) per dirimere qualsiasi dubbio o per fornire ulteriori informazioni che si rendessero necessarie dopo una più approfondita rilettura del documento.

Io..... Nato a.....

Il.....

Ho ricevuto questa informativa dal dottor Marco Corzani e ne ho compreso ogni aspetto.

Firma del paziente per ricevuta della nota informativa:.....

Firma del medico per avvenuta consegna della nota informativa:.....

Io sottoscritto Autorizzo ☐ Non Autorizzo ☐ l'utilizzo dei tessuti e/o organi che mi sono stati eventualmente asportati durante il trattamento al fine di formulare una diagnosi isto-patologica o per procedure finalizzate al miglioramento delle conoscenze in campo scientifico;

Acconsento ☐ Non Acconsento ☐ a che, nel corso di procedure diagnostiche e/o terapeutiche, vengano eseguite riprese filmate e/o fotografiche da poter utilizzare in ambito medico per il miglioramento delle conoscenze scientifiche, nel completo rispetto della legge sulla privacy.

....., lì