



## MODULO INFORMATIVO N. 2 ASPORTAZIONE SEMPLICE DI NEOFORMAZIONE CUTANEA E CHIUSURA CON INNESTO O LEMBO

Rev. 00 del 24/10/2022

pag. 1 di 2

Gentile Paziente,

Le è stata proposta una procedura medica diagnostico/terapeutica per la quale è richiesto il Suo consenso informato.

La presente nota contiene informazioni sulla natura e lo scopo del trattamento sanitario indicato, i benefici potenzialmente attesi e i possibili rischi, le possibili alternative, loro vantaggi e rischi, nonché le conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e/o dell'accertamento diagnostico.

Legga con attenzione e, qualora lo ritenesse opportuno, non esiti a richiedere ulteriori spiegazioni e approfondimenti.

Le chiederemo poi di firmare un foglio di consenso all'atto medico proposto.

1. Il giorno e all'ora concordata per l'intervento il paziente dovrà presentarsi presso la Segreteria Dermochirurgica dell'U.O.C. di Dermatologia, situata al III° piano della struttura C dell'Ospedale, per inserire i suoi dati nel database dermochirurgico.

2. Dopo aver eseguito l'intervento, se ambulatoriale, ovvero senza ricovero e se non esente, il paziente si reca all'ufficio ticket per regolarizzare le impegnative.

3. Si prega di portare tutta la documentazione sanitaria (visite specialistiche, E.C.G., ecc.), se l'intervento interessa il volto rimuovere eventuali accessori (orecchini, collane, ecc.), evitare trucco o smalto per le unghie, rasatura della barba.

4. Il giorno dell'intervento non è necessario il digiuno (anzi sarà utile una normale colazione) e si devono assumere i farmaci che si prendono ogni giorno.

**5. Se il paziente assume farmaci che interferiscono con la coagulazione del sangue (es. cardiospirina, ticlopidina, plavix, coumadin, ecc.), se ha un defibrillatore, un pace-maker, valvole cardiache artificiali o altro dispositivo elettromedicale deve farlo presente al medico almeno 15 giorni prima dell'intervento programmato.**

6. L'intervento verrà eseguito in anestesia locale con iniezione sottocutanea di lidocaina (o altro anestetico per uso locale). Asportata la lesione, la chiusura della breccia chirurgica potrà avvenire con innesto (porzione di pelle asportata da un'altra regione corporea e spostata nella zona d'intervento) o lembo (una porzione di pelle in continuità con l'area dell'intervento che, con un taglio opportuno, può essere spostata a chiudere la breccia chirurgica). La tecnica potrà variare anche durante l'intervento a seconda di esigenze non prevedibili in fase di programmazione. Dopo un periodo di osservazione, variabile da caso a caso, il paziente verrà rinvio al domicilio per ripresentarsi in date successive per le medicazioni necessarie.

7. Durante il periodo di convalescenza, e ancor più nel periodo successivo, sarà opportuno che il paziente limiti il più possibile i movimenti della parte corporea interessata dall'intervento al fine di favorire la cicatrizzazione.

8. Nell'immediato post operatorio potrebbe manifestarsi dolore più o meno intenso: in tal caso si potrà far uso di antidolorifici (tachipirina 1000 mg una compressa, evitare aspirina).

**9. Qualora la medicazione dovesse presentare problemi, potrà recarsi al mattino presso gli ambulatori della U.O.C di Dermatologia anche nei giorni diversi da quelli indicati per chiedere assistenza.**



## MODULO INFORMATIVO N. 2 ASPORTAZIONE SEMPLICE DI NEOFORMAZIONE CUTANEA E CHIUSURA CON INNESTO O LEMBO

Rev. 00 del 24/10/2022

pag. 2 di 2

10. Nel caso sia stato richiesto l'esame istologico della neoformazione asportata, a distanza di circa **45 giorni dall'intervento**, il paziente dovrà telefonare alla Segreteria Dermochirurgia (al numero **071.800.3309**) per chiedere se il referto è arrivato.

11. Sarà preferibilmente il medico che ha seguito il caso a consegnare il referto spiegandone il significato nelle date e orari indicati dalla segreteria. Il referto deve essere ritirato entro 30 giorni dall'arrivo in Segreteria per non incorrere in sanzioni ai sensi della vigente normativa (art. 4, comma 18, Legge 412/90; art. 5, comma 8, Legge 407/90; art. 1, comma 796, lett. R, Legge 296/06).

12. Il referto potrà anche essere ritirato da una persona diversa, purchè si presenti con una delega scritta e firmata dal paziente, in carta semplice, corredata da fotocopia di un documento d'identità del paziente.

### **L'intervento potrebbe avere effetti indesiderati quali:**

- Infezione della ferita che si manifesta nei giorni successivi con la comparsa di dolore, arrossamento e tumefazione nella zona operata;
- Rilascio dei punti con apertura di parte o tutta la ferita che si può verificare in caso di interventi in cui si genera elevata tensione tra cute e punti di sutura;
- Formazione di ematoma sotto la cicatrice per rottura di qualche vaso con la comparsa di chiazze violacee;
- Presenza di ipopigmentazione o iperpigmentazione residua difficilmente trattabile ma spesso autorisolventesi;
- Formazione di cicatrice ipertrofica/cheloide che compare nelle settimane successive con l'ispessimento della cicatrice e la comparsa di prurito (qualora il paziente abbia già un cheloide deve farlo presente al medico);
- Formazione di una cicatrice depressa;
- Per casi di particolare complessità è possibile che si rendano necessari ulteriori interventi di correzione;
- È talvolta possibile che residui un danno funzionale della parte operata specie quando siano presenti strutture nervose o tendinee.

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Modulo consegnato al paziente/scaricato dal sito/prelevato in sala di attesa il giorno \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_

Firma paziente (o legale rappresentante) \_\_\_\_\_

Firma del medico \_\_\_\_\_

Firma di eventuali testimoni \_\_\_\_\_