

**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Nome e Cognome** _____ **data di nascita** _____

| | |
|---|--|
| Quali sono le sue condizioni di salute? | FRATTURA DENTOALVEOLARE _____ _____ |
| Trattamento proposto: | RIDUZIONE E SINTESI DI FRATTURA DENTOALVEOLARE PREVIO eventuale POSIZIONAMENTO DI FERULE o mediante SPLINTAGGIO _____ |
| Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa? | All'esame obiettivo ed agli esami radiologici effettuati (TAC/rx ortopantomografia, ecc...) presento frattura dentoalveolare _____ che necessita di trattamento di riduzione ed eventuale sintesi. Tipo di prestazione prevista: eventuale incisione endorale di accesso alla frattura dentoalveolare _____; scheletrizzazione, identificazione e presa visione della/e rima/e di frattura; riduzione della frattura e posizionamento eventuale di ferule/splintaggio; fissazione mediante placca e relative viti in titanio; accurata emostasi, lavaggi e sutura per strati dell'accesso chirurgico. In alternativa riduzione a cielo coperto di frattura dentoalveolare, controllo dell'occlusione, posizionamento di ferule/splintaggio. |
| Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo? | Ripristino della corretta occlusione e della normale funzionalità mandibolare, con ripristino della normale alimentazione, deglutizione e fonazione. |
| Quali sono i possibili problemi di recupero? | Possibili algie, edema ed ecchimosi, possibile limitazione funzionale mandibolare algica o meccanica, possibile intolleranza alle terapie farmacologiche prescritte, ai punti di sutura, alla dieta necessariamente frullata e tiepida. |
| Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento? | La non effettuazione dell'intervento comporterebbe una guarigione di seconda intenzione o una non-unione dei capi di frattura con pseudoartrosi conseguente, malocclusioni con difficoltà/impossibilità ad una adeguata alimentazione, perdita di vitalità degli elementi dentari coinvolti o loro perdita anche a distanza, complicanze a livello sistemico conseguenti. |
| Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi? | Rischi specifici connessi all'intervento stesso: sanguinamento, infezione, deiscenza delle ferite chirurgiche, edema, ecchimosi, algia, intolleranza ai punti di sutura, necessità di mantenimento di ferule/splintaggio, parodontopatia residua. Possibili complicanze: malocclusione residua, mal-unioni/pseudoartrosi dei capi di frattura, cicatrici patologiche, perdita di vitalità degli elementi dentari coinvolti, perdita degli elementi dentari anche a distanza, necessità di re-intervento, anche maggiori. |

| | |
|---|---|
| Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti? | Riduzione in anestesia locale della frattura e splintaggio con non sicura riduzione anatomica, mal-unione o non-unione dei capi di frattura con pseudoartrosi conseguente, malocclusione con difficoltà/impossibilità ad una adeguata alimentazione, perdita di vitalità degli elementi dentari coinvolti o loro perdita anche a distanza, complicanze a livello sistemico conseguenti. |
| Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento? | I medici dell'equipe della Struttura Complessa e delle Strutture Semplici. |

Qualora lo ritenga necessario, l'equipe è sempre a disposizione per fornire ulteriori informazioni.

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
