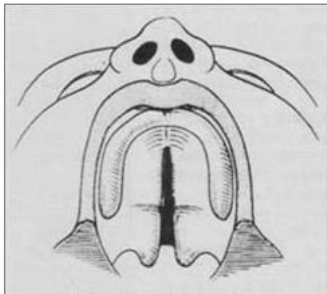


**Coordinamento delle Attività Chirurgiche
in Ambito Pediatrico****Responsabile: dr. Andrea Di Francesco**

Segreteria 031.585.9636

Segreteria ambulatori 031.585.9420 / 9421 - ambulatorio.maxillo@asst-lariana.it
andrea.difrancesco@asst-lariana.it**NOTA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE****Noi sottoscritti _____, genitori di****Nome e Cognome _____ data di nascita _____**

Quali sono le sue condizioni di salute?	 <ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Palato duro<input type="radio"/> Palato molle<input type="radio"/> Palato molle e palato duro
Trattamento proposto:	Correzione della schisi del palato (palatoplastica)
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	<p>Il trattamento chirurgico viene proposto per correggere il difetto embriogenetico che ha determinato la condizione malformativa attuale. La ricostruzione del palato viene eseguita mediante incisioni chirurgiche seguendo i margini della schisi. Una volta adeguatamente preparati i piani anatomici (orale, nasale e anche muscolare nel caso di una schisi che coinvolge il palato molle) viene eseguita la ricostruzione degli stessi mediante fili di sutura riassorbibili. In caso di schisi del palato molle verrà eseguita una tecnica chirurgica che prevede il riorientamento delle fibre muscolari del velo palatino.</p> <p>Durante l'esecuzione dell'intervento potrà essere necessario modificare il trattamento in primo luogo previsto. Il vostro consenso a questo proposito può rendere superfluo un eventuale secondo intervento chirurgico.</p>
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilità di successo?	<p>Dal trattamento chirurgico ci attendiamo la ricostituzione anatomica del distretto corporeo interessato dal difetto malformativo con un ripristino di una adeguata forma e funzionalità.</p> <p>Le probabilità di successo sono elevate.</p>
Quali sono i possibili problemi di	Nelle immediate fasi post-intervento il Paziente potrà avere difficoltà

recupero?	<p>nella alimentazione e nella deglutizione. Ci saranno dei punti di sutura riassorbibili che non dovranno essere rimossi ma si scioglieranno da soli.</p> <p>Per circa 30 giorni dopo l'intervento verrà raccomandato l'utilizzo di bracciali sugli arti superiori per evitare che il Paziente, portando le mani alla bocca, possa mettere a rischio il processo di guarigione.</p> <p>Durante il periodo di degenza vi verranno fornite nuovamente tutte le indicazioni per poter assumere correttamente la dieta proposta (liquida/frullata) e verrete seguiti in tutte le fasi di guarigione dal personale medico e infermieristico specializzato.</p>
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	In caso di mancato trattamento persisterà la condizione malformativa attuale. La mancata correzione della schisi del palato provoca alterazioni a carico della alimentazione (passaggio del cibo dalla bocca al naso), della fonazione (rinolalia) e della deglutizione.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<p>Le complicanze immediate possono essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • infezioni, emorragie intra o post operatorie; • deiscenze della ferita o riapertura delle parti unite chirurgicamente; • disturbi della respirazione nel postoperatorio. <p>Più tardivamente si possono avere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • difetti o asimmetrie che possono richiedere interventi secondari di correzione; • cicatrici patologiche (ipertrofiche/cheloidee); • turbe della respirazione; • fistola oro-nasale residua; • alterazioni della crescita del mascellare; • alterazione della fonazione.
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Purtroppo non esistono trattamenti alternativi di pari efficacia rispetto all'intervento chirurgico proposto.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Dr. Andrea Di Francesco, Dr. Andrea Cartocci, Dr. Andrea Alain Orsina

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

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO
