

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

Quali sono le sue conduzioni di salute?	Frattura capitello radiale.
Trattamento proposto:	IMPIANTO PROTESI DI CAPITELLO RADIALE
Perché si propone questo trattamento? Quali sono le indicazioni e quale è la procedura operativa?	L'intervento, mediante la riduzione della sintomatologia dolorosa ed il recupero dell'articolari�, si pone come obiettivo il recupero funzionale del paziente.
Quali benefici ci attendiamo dal trattamento e quali sono le probabilit� di successo?	Riduzione della sintomatologia dolorosa e recupero dell'articolari�
Quali sono i possibili problemi di recupero?	Complicanze peri-operatorie.
Quali sono gli esiti di eventuale non trattamento?	Persistenza della sintomatologia dolorosa ed impotenza funzionale.
Quali sono le complicanze/effetti indesiderati e avversi?	<div>Possibile insorgenza di</div> <ul style="list-style-type: none">• Complicanze settiche, emorragiche, cutanee, neurologiche.• Tvp-tep.• Exitus.• Mobilizzazione (settica e/o asettica), lussazione e/o rottura dell'impianto.• Instabilit� del gomito.• Dolore cronico, impotenza funzionale.• Fratture periprotetiche (intraoperatorie e postoperatorie).• Bcis - s. Da impianto di cemento osseo (impianti cementati).
Quali sono le alternative al trattamento proposto se ci sono e quali i benefici e/o le complicanze/effetti indesiderati conosciuti?	Trattamento incruento della frattura, capitellectomia, terapia antalgica.
Chi saranno i medici e il personale sanitario che propongono ed eseguiranno il trattamento?	Equipe SC di Ortopedia e Traumatologia.

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

DATA _____

FIRMA DEL MEDICO