
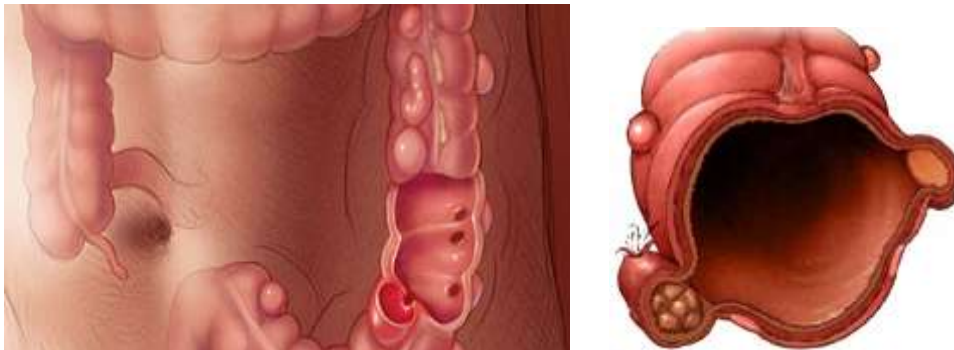


| | | | |
|---|--|---|---------------------|
|  | Modulo Informativo PERFORAZIONE DIVERTICOLARE | ALL48_IOchirT001_SIC | Pag.1 di 1 |
| | | Verifica Dr E Berselli RAQ | Rev 00 |
| | | Approvazione Dr. A. Patriti Direttore UOC Chirurgia | Del 01.01.20 |

Gentile Sig./Sig.ra

Gli accertamenti da lei eseguiti hanno confermato la diagnosi di **ADDOME ACUTO**, ovvero una situazione acuta che può essere dovuta ad una grande varietà di patologie e che nel suo caso essa potrebbe consistere in: **PERFORAZIONE INTESTINALE AD ORIGINE DIVERTICOLARE**. La diagnosi, tuttavia, potrebbe cambiare intraoperatoriamente, dopo aver ispezionato la cavità addominale.




Lei viene chiaramente informata che l'intervento (che verrà eseguito in **anestesia generale**) consisterà in una **LAPAROSCOPIA ESPLORATIVA** o **LAPAROTOMIA ESPLORATIVA ED EVENTUALE RESEZIONE INTESTINALE ED EVENTUALE COLOSTOMIA** e che in base alla valutazione intra-operatoria si stabilirà l'intervento più idoneo e sarà anche possibile decidere se mantenere l'accesso laparoscopico o convertirlo in laparotomia.

Di quanto proposto le sono stati chiaramente spiegati gli obiettivi, i benefici (anche in rapporto a terapie alternative), gli eventuali rischi e/o menomazioni prevedibili.

Viene informata che sono possibili le seguenti sequele e/o complicanze:

- **emorragie ed ematomi postoperatori** con necessità di emotrasfusioni, re-interventi a scopo emostatico oppure **infezioni chirurgiche**;
- formazione di **ascessi intra-addominali** che dovranno essere drenati per via percutanea oppure per via chirurgica;
- **lesioni pancreatiche** e conseguente **pancreatite acuta**;
- eventuali **resezioni intestinali** (stomaco, intestino tenue e crasso) con possibili **deiscenze dell'anastomosi** e successivo re-intervento;
- necessità di **ileo- e/o colostomia** (ovvero abboccamento di un'ansa dell'intestino tenue o del colon alla parete addominale) defunzionizzanti con possibilità di sviluppo di ernie parastomali;
- in caso di grave sepsi della cavità peritoneale, la necessità di una **laparotomia**.
- formazione di **laparocele** in sede di ferita chirurgica con necessità di ulteriore intervento di plastica della parete;
- in caso di interventi alla via biliare, possibili **colangiti** (infezione della via biliare principale);
- insorgenza di **trombosi venose profonde** ed eventuali **embolie polmonari**;
- **disturbi cerebro-cardiocircolatori** (aritmie cardiache, iper-/ipotensione, infarto miocardico, ictus cerebrale, scompenso cardiaco ed edema polmonare);
- insorgenza di **insufficienza renale acuta**;
- formazione di **versamento pleurico**;

| | | | |
|--|--|---|-----------------|
|  | Modulo Informativo PERFORAZIONE DIVERTICOLARE | ALL48_IOchirT001_SIC | Pag.1 di 1 |
| | | Verifica Dr E Berselli RAQ | Rev 00 |
| | | Approvazione Dr. A. Patriti Direttore UOC Chirurgia | Del 01.01.20 |

- eventuale **re-intervento** per patologia neoplastica avanzata oppure per malattia diverticolare complicata;
- **complicanze generiche** (a carico di cuore, polmoni, reni, fegato, cervello, ecc.) possono verificarsi, soprattutto in soggetti particolarmente anziani e/o con importanti malattie d'organo (coronaropatie, insufficienza renale o epatica o respiratoria) o sistemiche (diabete, dismetabolismi, defedamento), così come in corso o dopo qualunque manovra anestesiológica, chirurgica, farmacologia, ecc.

La chirurgia, benché eseguita con tecnica rigorosa, non può considerarsi esente da rischi e l'incidenza delle complicanze può essere aumentata da comorbidità pre-esistenti. In ogni caso residueranno una o più cicatrici a livello addominale.

Presentandosi un pericolo imminente e non altrimenti evitabile o un danno grave alla persona, o se si constatassero difficoltà ad eseguire l'intervento chirurgico con le tecniche di cui sopra, verranno poste in atto tutte le pratiche che i Sanitari Curanti riterranno idonee a scongiurare o limitare tale pericolo e, comunque, a portare a termine l'intervento chirurgico nella migliore sicurezza, ove necessario anche modificando il programma terapeutico. Per qualsiasi altra delucidazione sull'intervento e/o complicanze è possibile rivolgersi al personale medico di reparto.