

<b>DOMUS NOVA</b> <b>Ospedale Privato</b> <b>Accreditato</b>	<b>INFORMATIVA PER INTERVENTI DI</b> <b>LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA E</b> <b>OPERATIVA</b>	<b>SAN FRANCESCO</b> <b>Ospedale Privato</b> <b>Accreditato</b>
<b>C070 Rev.1 data applicazione 29/04/2019 Pag. 1 a 2</b>		

La Laparoscopia operatoria è un vero intervento chirurgico che, pur consentendo di eseguire operazioni attraverso un minimo accesso all'addome senza esporre all'esterno gli organi, viene eseguito in anestesia generale e presenta tutti i rischi generici che all'anestesia ed alle procedure chirurgiche più tradizionali sono legati.

Le principali fasi dell'intervento:

1. si procederà inserendo il laparoscopio, strumento chirurgico simile ad un telescopio, collegato ad una sorgente di luce e ad una telecamera, attraverso una piccola incisione di circa 1 cm, praticata in corrispondenza della cicatrice ombelicale;
2. l'addome sarà disteso con un gas inerte, l'anidride carbonica o con adatto strumento (gasless), ed il laparoscopio consentirà al chirurgo di visualizzare gli organi pelvici e di utilizzare gli altri strumenti chirurgici sotto visione diretta;
3. verranno praticate altre 2 (in casi eccezionali 3 o 4) piccole incisioni per consentire l'inserimento degli altri strumenti chirurgici (coagulatore, forbici, laser, etc.)

Inoltre:

- a) la laparoscopia può avere una finalità diagnostica e/o terapeutica.  
Tale tecnica, eseguita ormai da molti anni, è comunque relativamente nuova e non praticata di routine ovunque.  
Essa consente la asportazione di cisti ovariche, la rimozione di aderenze pelviche, la esecuzione di interventi di chirurgia tubarica, la asportazione degli annessi, la asportazione di miomi uterini, l'esecuzione di interventi volti a ripristinare la anatomia del pavimento pelvico per correggere casi di incontinenza urinaria, la isterectomia ed anche l'appendicectomia ed altre procedure non ginecologiche.
- b) Allo scopo di prevenire eventuali infezioni potrà essere praticata una copertura antibiotica.
- c) Dopo la laparoscopia è frequente un dolore riferito alla spalla dovuto all'utilizzo dell'anidride carbonica e alla distensione addominale durante l'intervento. Può essere presente una dolenza della gola a causa del tubo endotracheale, utilizzato per l'anestesia.

E' inoltre consigliabile:

- Evitare ogni attività che richieda particolare concentrazione nei due-sette giorni successivi all'intervento;
  - Riprendere il lavoro e svolgere una moderata attività fisica non prima del 3°-7° giorno, appena le condizioni fisiche e psicologiche lo consentiranno.
- d) Per quanto riguarda le complicazioni, la laparoscopia, come tutte le procedure chirurgiche, ne può presentare diverse, alcune delle quali gravi:
- Lesioni vascolari: di solito si tratta di piccoli vasi che se lesi comportano la formazione di ematomi della parete addominale. Eccezionali, ma più gravi, le lesioni dei grossi vasi (vasi iliaci, aorta, vena cava o altro) che richiedono l'immediato intervento chirurgico laparotomico;
  - Lesioni intestinali: se determinate dall'ago e quindi minime, non necessitano di riparazione, al contrario, se causate dagli strumenti più grossi richiedono la riparazione con o senza apertura dell'addome;
  - Lesioni delle vie urinarie
  - Embolia gassosa: si può verificare rarissimamente in caso di lesione vascolare;
  - Enfisema parietale; consiste nel passaggio accidentale del gas nello spessore della parete addominale; provoca fastidi più che veri e propri pericoli. Un minimo enfisema è sempre presente quando l'intervento è di lunga durata o prevede un'ampia apertura del peritoneo
  - Pneumotorace: evento eccezionale, si verifica in caso di inoculazione di gas in cavità toracica;
  - Infezioni: la comparsa di infezioni post-laparoscopiche non è evento frequente e quasi mai di seria entità; di solito si tratta di modeste infezioni nella zona di incisione. Assai raramente si

<b>DOMUS NOVA</b> <b>Ospedale Privato</b> <b>Accreditato</b>	<b>INFORMATIVA PER INTERVENTI DI</b> <b>LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA E</b> <b>OPERATIVA</b>	<b>SAN FRANCESCO</b> <b>Ospedale Privato</b> <b>Accreditato</b>
<b>C070 Rev.1 data applicazione 29/04/2019 Pag. 2 a 2</b>		

tratta di infezioni più gravi, precoci o tardive, per lesioni accidentali e misconosciute dell'intestino.

Le complicazioni elencate sono tuttavia estremamente rare; la loro frequenza varia, a seconda delle difficoltà dell'intervento dallo 0,5 all'8,9 per ogni 1000 interventi.

- e) La laparoscopia è l'alternativa alla chirurgia laparotomia classica, la quale, oltre a comportare analoghi rischi, richiede un periodo di convalescenza più lungo causa un maggior danno estetico ed un maggior dolore e fastidio postoperatori con una più lenta ripresa della normale attività lavorativa.
- f) Nelle pazienti in cui sia effettuabile, la Laparoscopia rende possibile associare il momento diagnostico a quello terapeutico con minor incidenza di rischi, minor danno estetico e ridotti tempi di degenza e convalescenza.

**Per ogni evenienza o dubbio può contattarci al seguente numero telefonico 0544-508311**

**Altre informazioni richieste dal paziente** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Informativa consegnata in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Firma del professionista \_\_\_\_\_ Firma del Paziente \_\_\_\_\_

**Consegnare una copia, datata e firmata, all'U.P.R**

**Allegare la "Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio": in caso di minore modulo C004,  
in caso di soggetto incapace/con amm. di sostegno/fiduciario modulo C005**