

LIPOLASER

(liposuzione con laser)

INFORMAZIONI GENERALI

La lipoaspirazione o liposuzione è un intervento chirurgico che consente di rimuovere, senza causare cicatrici cutanee evidenti, gli eccessi di tessuto adiposo localizzati in alcune aree del corpo, compreso addome, anche, natiche, cosce, ginocchia, mento, guance e collo. I maggiori benefici si traggono quando l'adipe da eliminare è situato in regione trocanterica (parte alta delle cosce), sui fianchi, in regione addominale, alla faccia interna delle ginocchia, ed in regione sottomentoniera. Nel corso degli ultimi anni, la liposuzione è stata perfezionata con l'introduzione di alcune nuove modifiche tecniche, compresa la tecnica "tumescente" e la liposuzione "ad ultrasuoni".

CHI È CANDIDATO ALLA LIPOSUZIONE

Anche se nessun tipo di liposuzione sostituisce i benefici di una dieta appropriata e dell'esercizio fisico, la liposuzione può rimuovere permanentemente quelle zone congenite, più "testarde" di grasso che non rispondono ai metodi tradizionali di perdita di peso. Il candidato migliore per una liposuzione è uomo o donna di peso relativamente normale e cute sufficientemente elastica, che presenta "tasche" di grasso eccedente in determinate zone. Dovrà essere in buona salute, psicologicamente stabile e realistico nelle sue aspettative. Difatti, è importante capire che la liposuzione potrà migliorare notevolmente l'aspetto, ma non permetterà necessariamente di conseguire la silhouette ideale desiderata. L'età non è una considerazione fondamentale, tuttavia i pazienti più anziani con elasticità della pelle diminuita non possono ottenere gli stessi risultati dei pazienti più giovani con cute elastica. In tali casi, il chirurgo può indicare, in quanto preferibile, una procedura chirurgica con asportazione della cute in eccesso, anche se a spese di cicatrici esterne, come una addominoplastica o un lifting delle cosce. La liposuzione, infine, comporta rischio aumentato per pazienti con alcuni problemi di salute come i diabetici, i cardiopatici o pazienti affetti da problemi polmonari, ed anche, talora, per chi ha sostenuto interventi chirurgici vicino alla zona da sagomare.

PREPARAZIONE PRE-OPERATORIA

Verranno di solito prescritti degli esami di laboratorio, un elettrocardiogramma ed una radiografia del torace in preparazione all'intervento. Si consiglia di non assumere aspirina o medicinali che la contengono per due settimane prima dell'intervento e due settimane dopo. L'aspirina può causare sanguinamento e quindi aumentare il rischio di complicanze. Si consiglia poi di eliminare il fumo per almeno due settimane prima dell'intervento. Alcuni studi hanno dimostrato che l'incidenza delle complicanze è 10 volte superiore nei pazienti fumatori che non in quelli che non fumano. Se il fumo viene eliminato per 10 giorni o più prima dell'operazione, l'incidenza delle complicanze è pari a quella dei non fumatori. E' poi opportuno che le pazienti in trattamento con contraccettivi orali interrompano l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento. Infine, qualora l'intervento sia effettuato senza degenza (ambulatorialmente o in "day hospital") il paziente dovrà aver preso accordi per essere accompagnato a casa e per un adeguato aiuto a domicilio per uno-due giorni dopo.

L'INTERVENTO

La liposuzione viene effettuata in sala operatoria e può essere eseguita in anestesia generale (paziente intubata) oppure in anestesia spinale o epidurale (la paziente mantiene lo stato di coscienza, risultando insensibili le regioni del bacino e degli arti inferiori) o anche in anestesia locale con “sedazione cosciente” (la paziente mantiene uno stato di relativa coscienza, pur risultando opportunamente sedata con farmaci endovenosi ad opera dell’anestesista). A seconda dell’area da trattare e del volume totale rimosso, l’intervento si condurrà in regime di “day-hospital” o con ricovero di una notte.

L’intervento consiste fondamentalmente nella rimozione del tessuto adiposo in eccesso: ciò si ottiene mediante l’azione di una cannula collegata ad un apparecchio aspirante (pompa in aspirazione o grossa siringa); la cannula viene introdotta nel grasso situato sotto la pelle attraverso piccole incisioni (2-3 mm) praticata in prossimità dell’area da correggere; quindi viene spinta attraverso il grasso fino a raggiungere la zona interessata.

Qui, con opportuni movimenti della stessa cannula, il grasso in eccesso viene frantumato e contemporaneamente aspirato. Insieme al grasso, si perde anche una quantità variabile di fluidi, ed è quindi importante, specie per le liposuzioni più estese, che tali fluidi vengano rimpiazzati per via endovenosa durante e/o dopo la procedura. Durante l’aspirazione, insieme alla frantumazione del grasso, si verifica anche la rottura di un certo numero di vasi sanguigni. Questi lasciano diffondere nei tessuti circostanti una certa quantità di sangue che dà ragione delle ecchimosi che possono verificarsi dopo l’intervento. Tali ecchimosi si riassorbiranno nel giro di 15 giorni circa.

Il tempo richiesto per effettuare la liposuzione può variare considerevolmente, fino anche a tre-quattro ore, secondo la zona, la quantità di grasso rimossa, il tipo di anestesia e la tecnica usata. Alla fine dell’intervento, chiuse le piccole incisioni con punti di sutura o cerotti cutanei, viene fatta indossare una guaina elastica alla paziente allo scopo di chiudere i vasi sanguigni suddetti e di limitare l’edema (gonfiore) postoperatorio. Tale guaina dovrà essere portata di solito per almeno un mese.

VARIANTI TECNICHE

Recenti varianti tecniche della lipoaspirazione sono la tecnica “tumescente”, la tecnica “a cannula reciprocante”, la tecnica “ad ultrasuoni” e la tecnica con laser.

Tecnica tumescente:

Oggi largamente usata, specie nel paziente cosciente sottoposto a sedazione, comporta l’infiltrazione nelle aree da trattare, prima dell’aspirazione del grasso, di una cospicua quantità di fluido, composto da soluzione salina, anestetico locale (lidocaina), ed adrenalina (un vasocostrittore). Il termine “tumescente” si riferisce appunto allo stato “turgido” dei tessuti infiltrati di tale soluzione. L’intervento dura più a lungo, ma ne risulta una successiva aspirazione del grasso facilitata, una riduzione della perdita di sangue, una migliore anestesia durante l’intervento e successivamente ad esso, ed una riduzione delle ecchimosi post-operatorie.

Tecnica a cannula reciprocante

La liposuzione viene condotta con una cannula “reciprocante” o “vibrante”, il cui movimento, cioè, non è manuale (ad opera del chirurgo) ma generato da una fonte elettrica o di aria compressa. Tale tecnica appare essere vantaggiosa per la rapidità di esecuzione, e per la diminuzione di edema ed ecchimosi postoperatorie.

Liposuzione ad ultrasuoni

Richiede l'uso di cannule particolari che producono energia ad ultrasuoni. Attraversando l'area da trattare, l'energia prodotta fa "esplodere" la parete delle cellule grasse, emulsionando (liquefacendo) il grasso. Questo viene poi rimosso con liposuzione tradizionale. Tale tecnica appare essere migliore in aree fibrose del corpo, come il dorso, e viene anche impiegata nel trattamento di adiposità particolarmente estese.

Si deve precisare che nessuna di queste nuove modifiche tecniche è stata dimostrata essere superiore alle altre. Ognuna comporta sia vantaggi che potenziali problemi (ad esempio, il rischio di ustioni alla cute per la tecnica ad ultrasuoni), e quindi dipende molto dalla preferenza e dall'esperienza del chirurgo. Peraltro, è da notare che si possono ottenere risultati di fatto equivalenti usando nel modo corretto ognuna delle tecniche suddette.

Riguardo, infine, all'uso del termine "liposcultura", questo si riferisce di solito ad una lipoaspirazione condotta con tecnica tumescente ed estesa, infine, al grasso immediatamente sottocutaneo con l'uso di cannule assai piccole, quindi consentendo una retrazione particolarmente efficace postoperatoria della cute stessa.

LIPOSUZIONE CON LASER (Slim™ Lipo di Palomar)

La liposuzione non invasiva messa a punto negli Stati Uniti su tecnologia israeliana ed approvato dalla Food and Drug Administration, il nuovo laser (Slim™ Lipo di Palomar) lavora sulle cellule adipose, sciogliendo il grasso da 3 a 5 volte in più rispetto ai laser tradizionali.

Il sistema laser Aspire™ SlimLipo™ per body-sculpting scioglie rapidamente ed efficacemente il grasso indesiderato con una procedura minimamente invasiva. Le lunghezze d'onda ottimali SlimLipo™ ed il design studiato della punta, che emette una quantità maggiore di calore rispetto ad ogni altro sistema laser per liposuzione, offrono retrazione della pelle e un rapido scioglimento del grasso – con maggiore comfort per il paziente e tempi di ricovero brevissimi. La tecnologia unica del laser Aspire™ SlimLipo™ combina simultaneamente lunghezze d'onda di 924nm and 975nm, per un selettivo assorbimento nel grasso e nel tessuto cutaneo. La foto termolisi selettiva libera i lipidi contenuti nel tessuto adiposo garantendo una facile aspirazione. È stato dimostrato che il selettivo riscaldamento del tessuto cutaneo ha effetti estremamente rassodanti.

Gli accumuli localizzati di grasso corporeo resistenti alla dieta e alla ginnastica possono essere eliminati definitivamente mediante la liposuzione.

La liposuzione può essere effettuata su qualsiasi area, ma le zone dove viene praticata più frequentemente sono i fianchi, le cosce, le ginocchia, l'addome, la regione sottomentoniera.

Tale intervento si può effettuare in anestesia locale (eseguendo prima dei semplici esami di routine) e la quantità di grasso da eliminare è limitata e determinata di volta in volta dal chirurgo in base alle caratteristiche del singolo paziente. Le cicatrici residue saranno al massimo di un centimetro localizzate nelle pieghe cutanee ed occultabili con un qualunque costume da bagno o mutandine.

Oltre allo scioglimento del grasso con azione selettiva sulle cellule adipose, consente un'adesione ottimale della pelle ai tessuti donando un effetto simile al lifting cutaneo.

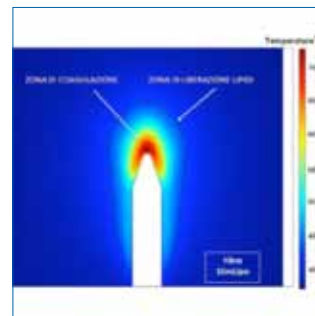
Indicato per interno ginocchia, fianchi, braccia, pretrocanteri e per correggere esiti di precedenti liposuzioni.

A livello cutaneo si ottiene un effetto "tighting" ovvero un risultato simil lifting con pelle distesa.

L'azione del laser è strettamente localizzata alle cellule adipose, trattasi di una cannula contenente una fibra laser, tramite una piccola incisione si introduce la fibra e successivamente il laser determina l'effetto determinando la distruzione esclusivamente delle cellule adipose mediante il loro scioglimento, lasciando alterato i vasi sanguigni.

Questo comporta meno edema, ematoma e una guarigione rapida, favorita anche da una medicazione modicamente compressiva lasciata in situ per qualche giorno.

È una tecnica ambulatoriale, una tecnica non invasiva con una più rapida ripresa delle proprie attività lavorative.



TRATTAMENTO POST-OPERATORIO

La/il paziente deve di solito stare a riposo a letto fino al giorno successivo all'intervento, allorché potrà iniziare progressivamente a svolgere attività leggere. È normale una piccola perdita di siero attraverso le incisioni cutanee. È anche normale, benché le nuove metodiche già descritte possano ridurre questi problemi, una dolenzia diffusa, bruciore, gonfiore, e perdita di sensibilità per diversi giorni dopo l'intervento. Talora, la perdita di sensibilità persiste anche per diverse settimane. La paziente dovrà inoltre indossare in maniera continuativa una guaina compressiva per circa un mese. Dopo circa 15 giorni dall'intervento, la paziente dovrà effettuare massaggi sull'area operata al fine di eliminare eventuali lievi irregolarità dell'area trattata, che potrebbero formarsi man mano che il processo cicatriziale procede. Cicatrici: Le piccole cicatrici che rimangono dopo questo intervento si rendono meno evidenti con il tempo, ma sono permanenti, anche se spesso quasi invisibili. Nelle prime settimane, le cicatrici appaiono spesso peggiorare, divenendo più rosse ed evidenti. È necessario attendere 9-12 mesi perché le cicatrici maturino definitivamente, appiattendosi e divenendo biancastre.

POSSIBILI COMPLICANZE

Le complicanze che possono verificarsi durante l'intervento sono di due tipi: quelle legate all'anestesia e quelle legate all'intervento. Per quanto attiene alle prime, possono essere anche gravi, ma sono rare nelle persone in buone condizioni generali. Le complicanze legate all'intervento sono anch'esse rare, rappresentate da: ematoma, infezione, sanguinamento prolungato, ed insufficienza cardio-circolatoria (fino allo shock) per perdita eccessiva di sangue e fluidi in caso di lipoaspirazioni massive. Il rischio di complicazioni aumenta con la maggior estensione o il maggior numero delle aree da trattare, e nei pazienti diabetici o con patologie cardiache o polmonari. Tali complicanze, come già detto, sono rare e comunque sono affrontabili senza eccessive difficoltà nella grande maggioranza dei casi. Resta fondamentale affidarsi ad un chirurgo esperto, con credenziali e curriculum verificabili.

Tra le altre possibili complicanze vi è la compromissione temporanea della circolazione linfatica nella zona operata con conseguente gonfiore. Tale situazione si risolve spontaneamente o con massaggi (eventuale linfodrenaggio) nel giro di due-tre mesi circa.

Infine, si deve comprendere, che, benchè le cicatrici da incisioni cutanee siano di solito poco visibili, può residuare, a guarigione avvenuta, la presenza di piccole imperfezioni, asimmetrie, depigmentazioni ed infossamenti del profilo cutaneo nelle zone operate. Talvolta, può quindi essere indicato un intervento di "ritocco" a distanza di alcuni mesi (nuova lipoaspirazione localizzata o innesto di grasso), di solito di piccola entità e condotto in anestesia locale.

RIPRESA DELL'ATTIVITÀ FISICA

Per quanto sia opportuno che la/il paziente deambuli fin dalla prima giornata postoperatoria per ridurre il gonfiore ed il rischio di fenomeni di trombosi degli arti inferiori, la guarigione è un processo graduale, ed è normale che siano necessarie una-due settimane per sentirsi bene. La paziente potrà riprendere l'attività fisica 5-6 giorni dopo l'intervento, tenendo presente che per circa 10 giorni avrà dolore alla pressione (ad esempio sedendosi) sulle aree operate. L'attività lavorativa può di solito essere ripresa entro una settimana dall'intervento. Le attività sportive potranno essere riprese dopo 3 settimane per quanto concerne lo jogging, danza, joga, mentre per gli sport più intensi (sci, tennis, calcio, basket, vela, nuoto, pesca subacquea) sarà preferibile attendere per lo meno 4 settimane. La guida dell'automobile è consentita dopo 1-2 settimane, l'attività sessuale dopo 2 settimane. Ecchimosi e edema (gonfiore) si risolvono per la maggior parte entro 3 settimane, anche se sono necessari 3-6 mesi perché scompaia del tutto ogni gonfiore residuo.

L'entità del risultato (che sarà proporzionato sia alla qualità dei tessuti che alla conformazione e alle condizioni antecedenti all'intervento) potrebbe non essere quello atteso dalla paziente concordato durante le visite precedenti.

Il/La sottoscritto/a è stato/a inoltre informato/a in modo chiaro e comprensibile circa tutti i rischi generici e specifici, anche se marginali, riguardanti sia la preparazione che l'esecuzione dell'intervento chirurgico, in quanto la legge prescrive che il paziente sia edotto preventivamente che ogni intervento chirurgico può comportare morte, embolia, cecità, lesioni nervose (paralisi, paresi, parestesie), infezioni locali e generalizzate, emorragie, necrosi tissutali.

Ricevo il presente consenso dopo averlo discusso e compreso con il dott Maurizio Bruno Nava

in data _____

PROTOCOLLO DI CONSENSO INFORMATO

LEGGE 31 DICEMBRE 1996 N° 675 - Art. 13 Diritti dell'interessato

1. In relazione al trattamento dei dati personali l'interessato ha diritto:

- a. di conoscere mediante accesso gratuito al registro di cui all'art. 31, comma 1, lettera a l'esistenza di trattamenti di dati che possono riguardarlo;
- b. di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo:
 - la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano anche se non ancora registrati, e la comunicazione in forma intelligibile dei medesimi dati e della loro origine, nonché della logica e della finalità su cui si basa il trattamento che la richiesta può essere rinnovata, salvo l'esistenza di giustificati motivi, con l'intervallo non minore di novanta giorni;
 - la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o in blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - l'aggiornamento, la rettifica ovvero, qualora vi abbia interesse l'integrazione dei dati;
 - l'attestazione che ai numeri 2 e 3 sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il suo contenuto, di coloro i quali dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rilevi impossibile o comporti un impegno di mezzi sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
- c. di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.
- d. di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, previsto ai fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario di vendita diretta ovvero che il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale interattiva e di essere informato dal titolare, non oltre il momento in cui i dati sono comunicati o diffusi, della possibilità di esercitare gratuitamente tale diritto.

2. Per ciascuna richiesta di cui al comma 1, lettera c, numero 1 può essere chiesto all'interessato, ove non risulti confermata l'esistenza di dati che lo riguardano, un contributo spese, non superiore ai costi effettivamente sopportati, secondo le modalità ed entro i limiti stabiliti dal regolamento di cui all'art. 33, comma 3.

3. I diritti di cui al comma 1 riferiti ai dati personali concernenti persone decedute possono essere esercitati da chiunque vi abbia interesse.

4. Nell'esercizio di cui al comma 1 l'interessato può conferire, per iscritto, delega o procura a persone a persone fisiche o ad associazioni.

5. Restano ferme le norme sul segreto professionale degli esercenti la professione di giornalista, limitatamente alla fonte di notizia.

INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI

Egr. Signore/a desidero informarLa che, in relazione in base alla legge 196/2003 e successive sue modificazioni e ed integrazioni, i dati che lei mi fornisce per la corretta compilazione della cartella clinica serviranno sia per rilevare il Suo attuale stato di salute sia per fini amministrativi e saranno conservati nel mio archivio. In base alla suddetta legge è Suo diritto ottenere modifiche o protezione di dati personali che La riguardano, in base a quanto previsto dall'art. 13 della legge allegata.

I Suoi dati anagrafici, la terapia e le cure a Lei praticate, la diagnosi di dimissione con relativa scheda di dimissione ospedaliera e quanto altro necessario saranno comunicati, in base alle norme vigenti per quanto di competenza alle aziende sanitarie locali, all'autorità giudiziaria o ad altri enti destinatari per legge o regolamenti.

La informiamo che:

- in base alla legge 196/2003 e successive sue modificazioni, solo in seguito alla Sua autorizzazione, i Suoi dati potranno essere utilizzati per finalità di ricerca scientifica o statistica, e comunque saranno trasmessi in modo anonimo;
- i dati personali idonei a rilevare il Suo stato di salute potranno essere notificati a Lei o ad un altro medico e/ o persona da Lei designati tramite il medico di reparto e/o responsabile;
- i Suoi diritti in relazione ai Suoi dati personali sono quelli di in base alla legge 196 /2003 e successive sue modificazioni e successive modifiche ed integrazioni.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____, acquisite le informazioni in base alla legge 196/2003 e successive sue modificazioni, acconsente al trattamento dei propri dati personali, dichiarando in particolare di aver avuto conoscenza che i medesimi rientreranno nel novero dei dati "sensibili" di cui all'art. 24 della legge citata, vale a dire i dati idonei a rilevare l'originale razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione ai partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rilevare lo stato di salute e la vita sessuale:

- do il consenso
 nego il consenso

per la comunicazione a fini di archiviazione, conservazione e trattamento della documentazione sanitaria.

Le persone da me designate a ricevere notizie concernenti il mio stato di salute tramite il medico di reparto e/ o responsabile sono le seguenti:

ESAMI RICHIESTI

- Got (AST)
- Gpt (ALT)
- Fosfatasi Alcalina
- Pseudocolinesterasi
- Colinesterasi
- CK
- GT
- LDH Totale
- CPK Totale
- VES
- TPHA
- HBsAg
- Azotemia
- Glicemia
- Creatinina
- Uricemia
- Colesterolemia Totale
- Trigliceridi
- Bilirubinemia Tot-Dir-Indir
- Elettroliti
- Emocromo completo
- Gruppo sanguigno
- Quadro sieroproteico globale
- Attività Protrombinica (PT)
- PTT
- Tempo di Trombina
- Fibrinogeno
- Esame Urine Completo
- Rx Torace
- ECG + Visita cardiologica

VADEMECUM*copia in cartella*

Per il paziente dimesso è importante ricordare che:

- Assumere i farmaci prescritti all'atto della dimissione, normalmente per l'antidolorifico si consiglia quello che lo stesso paziente di norma regola assume con maggior efficacia propedeutica.
- Numeri di telefono da prendere contatto nel caso di bisogno:

Dott. Maurizio Bruno Nava	cel. 348 0185788
Studio Dott. Maurizio Bruno Nava	tel. 02 97378925
Dott. Gianfranco Tunesi	cel. 335 452184
- I drenaggi saranno svuotati dalla paziente tutte le mattine alla stessa ora quantificando il siero prodotto fino al giorno della prima medicazione con il chirurgo. Le modalità per lo svuotamento dei drenaggi saranno spiegate dal personale infermieristico della Casa di Cura.
- Riguardo al tipo d'intervento chirurgico subito è importante che il paziente non pratichi, sino ad indicazione medica, nessuna attività fisica e/o lavorativa pesante e manuale tale da poter procurare complicanze post intervento, per i primi 2-3 giorni e consigliabile riposo domiciliare.
- Qualunque ferita chirurgica non deve essere bagnata per almeno una settimana, salvo indicazione medica, in quanto potrebbero subentrare fenomeni di infezione e diastasi cioè apertura della soluzione di continuo (ferita).
- Dopo la dimissione, la/il paziente telefonerà direttamente in studio del Dott. Maurizio Bruno Nava per l'appuntamento della prima medicazione e successivi controlli. (Studio Dott. Maurizio Bruno Nava tel. 02 97378925)
Diversamente previo accordi con i chirurghi le medicazioni e controlli saranno effettuati presso gli ambulatori della Casa di Cura.
- Ritirare i propri documenti ed esami clinici personali dopo la dimissione.
- Per chi ha subito l'intervento chirurgico con l'utilizzo di protesi, deve essere compilato, da parte della paziente, il **form degli impianti protesici** (doppia copia), prima dell'atto di dimissione.
- Sarà consegnato all'atto della dimissione il **form delle medicazioni in duplice copia** che il/la paziente dovrà custodire e presentare al medico ogni qualvolta verrà eseguita la medicazione in studio o in altra sede. Tale form dovrà essere debitamente compilato e controfirmato dalla paziente e dal medico che esegue la medicazione.
- La fotocopia della cartella clinica sarà richiesta dalla paziente in accettazione all'atto della dimissione, insieme alle ricevute sanitarie dei professionisti concorsi all'atto chirurgico.

VADEMECUM*copia per il paziente*

Per il paziente dimesso è importante ricordare che:

- Assumere i farmaci prescritti all'atto della dimissione, normalmente per l'antidolorifico si consiglia quello che lo stesso paziente di norma regola assume con maggior efficacia propedeutica.
- Numeri di telefono da prendere contatto nel caso di bisogno:
Dott. Maurizio Bruno Nava cel. 348 0185788
Studio Dott. Maurizio Bruno Nava tel. 02 97378925
Dott. Gianfranco Tunesi cel. 335 452184
- I drenaggi saranno svuotati dalla paziente tutte le mattine alla stessa ora quantificando il siero prodotto fino al giorno della prima medicazione con il chirurgo. Le modalità per lo svuotamento dei drenaggi saranno spiegate dal personale infermieristico della Casa di Cura.
- Riguardo al tipo d'intervento chirurgico subito è importante che il paziente non pratichi, sino ad indicazione medica, nessuna attività fisica e/o lavorativa pesante e manuale tale da poter procurare complicanze post intervento, per i primi 2-3 giorni e consigliabile riposo domiciliare.
- Qualunque ferita chirurgica non deve essere bagnata per almeno una settimana, salvo indicazione medica, in quanto potrebbero subentrare fenomeni di infezione e diastasi cioè apertura della soluzione di continuo (ferita).
- Dopo la dimissione, la/il paziente telefonerà direttamente in studio del Dott. Maurizio Bruno Nava per l'appuntamento della prima medicazione e successivi controlli. (Studio Dott. Maurizio Bruno Nava tel. 02 97378925)
Diversamente previo accordi con i chirurghi le medicazioni e controlli saranno effettuati presso gli ambulatori della Casa di Cura.
- Ritirare i propri documenti ed esami clinici personali dopo la dimissione.
- Per chi ha subito l'intervento chirurgico con l'utilizzo di protesi, deve essere compilato, da parte della paziente, il **form degli impianti protesici** (doppia copia), prima dell'atto di dimissione.
- Sarà consegnato all'atto della dimissione il **form delle medicazioni in duplice copia** che il/la paziente dovrà custodire e presentare al medico ogni qualvolta verrà eseguita la medicazione in studio o in altra sede. Tale form dovrà essere debitamente compilato e controfirmato dalla paziente e dal medico che esegue la medicazione.
- La fotocopia della cartella clinica sarà richiesta dalla paziente in accettazione all'atto della dimissione, insieme alle ricevute sanitarie dei professionisti concorsi all'atto chirurgico.