



U.F. OTORINOLARINGOIATRIA

Responsabile:

Dott. Carmelo Federico

Collaboratori

Dott.ssa Claudia Arcarese

Dott.ssa Antonella Ballacchino

Dott. Alessio Fallica

Dott. Salvatore Grasso

Dott. Alessandro Marino

Dott.ssa Rita Micalef

Dott. Antonio Naso

Attività Chirurgica

- Chirurgia dell'orecchio
- Chirurgia funzionale naso-sinusale
- Chirurgia della parotide e delle ghiandole salivari
- Chirurgia della Tiroide
- Chirurgia delle corde vocali
- Chirurgia del faringe

Attività Ambulatoriali

- Visita specialistica
- Rinolaringofibroscopia
- Esame audiometrico tonale
- Esame audiometrico vocale
- Esame impedenzometrico
- Studio della Deglutizione
- Prove Vestibolari

Ambulatorio Disturbi del Sonno e Apnee

Notturne

Dott.ssa Antonella Ballacchino

Ambulatorio Logopedia

Dott.ssa Egle Sciuto

Contatti

095 5879010

348 2417075

ISTRUZIONI POST-OPERATORE DOPO INTERVENTO DI CHIRURGIA FUNZIONALE NASO - SINUSALE

Questo foglio d'istruzioni è stato compilato per aiutarla a risolvere alcuni problemi o dubbi che le possono capitare nelle prime settimane dopo l'intervento al quale è stato sottoposto.

Controlli medici:

- Il controllo postoperatorio in genere avviene dopo circa 4 giorni dall'intervento, il programma dei controlli successivi verrà indicato dallo specialista.
- Dopo l'intervento al quale è stato sottoposto le cavità nasali sono generalmente riempite con tamponi che vanno rimossi e/o genaltine riassorbibili che facilitano la guarigione della ferita e che non necessitano di estrazione; la sutura del setto è realizzata con punti anch'essi riassorbibili. Dopo 4 giorni dall'intervento si possono nebulizzare nel naso soluzioni acquose fisiologiche al fine di sciogliere gradualmente le gelatine.
 - In genere si eseguono 4 nebulizzazioni per narice ogni 2 ore per circa 30 giorni soffiando delicatamente il naso più volte al giorno.
 - La gelatina si scioglierà gradualmente e l'aria passerà dal naso dopo circa 7-10 giorni per poi migliorare progressivamente; dopo circa 30 giorni circa si ottiene già una respirazione ottimale.
 - Le nebulizzazioni nasali vanno proseguite sin quando sono presenti crostosità nasali;

È considerato normale:

- **Mal di gola:** In genere è dovuto all'intubazione (manovra eseguita durante l'anestesia generale), e alla respirazione prevalentemente orale (poiché il naso è chiuso). Per tale motivo si può assumere tachipirina al bisogno di effettuare inalazioni caldo/umidi 2 – 3 volte al giorno con acqua e sale.
- **Ipoestesia:** Avviene una ridotta sensibilità dei denti superiori poiché vi è una innervazione comune con il setto nasale. Questo disturbo scompare spontaneamente.
- **Eccessiva lacrimazione:** Dovuta al ridotto flusso di lacrime attraverso il dotto naso/lacrimale. Tale disturbo scompare spontaneamente appena il naso si libera.

Accorgimenti comportamentali:

- **Non assumere Aspirina o altri Farmaci Anti-infiammatori non steroidei (FANS) nei 15 giorni successivi all'intervento per evitare sanguinamenti tardivi.**
- Evitare traumatismi sul naso; evitare di starnutire ed eventualmente farlo a bocca aperta.
- Evitare di respirare aria secca, polverosa o deumidificata, soprattutto in inverno.
- Se dovesse essere presente febbre (38°C) protratta oltre 24 ore, consultare il medico.

Avvertenze generiche:

- **Dieta:** Può riprendere fin da subito la Sua normale dieta.
- **Attività fisica:** Per 2 settimane evitare attività fisiche pesanti 3/o sportive.
- **Lavoro e scuola:** In genere può essere sufficiente una settimana di riposo; in caso di attività lavorative faticose sono necessarie 2 settimane.