

BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS BELEEGYZŐ NYILATKOZAT NIGHTLASE™ lézeres légyszájpad kezeléshez

A NightLase™ LASER egy gyors, kíméletes és biztonságos mód a horkolás és alvási apnoeaban (légzéskimaradás) szenvedők számára. A beavatkozás után, nő a beteg életminősége mivel nyugodtabban alszik. Ez rendkívül nagy siker és pozitív változás az alvási zavarokban szenvedőknél. Kutatások kimutatták, hogy a NightLase™ LASER hatékonyan csökkenti a horkolást, kíméletes módon, fájdalommentesen, szúrás és vágás nélkül. Az alvási apnoe mellékhatásai is jelentősen csökkennek. A beavatkozás során nem szükséges helyi érzéstelenítés sem.

A beavatkozás (műtét) indikációi (a beavatkozás elvégzését indokoló tényezők)

A kórosan megnagyobbodott légyszájpad, nyelvcsap elzárhatja az orrgaratot, amely horkoláshoz vezet. A horkolás, elég gyakori tünet, férfiaknál 40%-ban, nőknél 20%-ban fordul elő. Gyakran hangosabb belégzéskor, mint kilégzéskor. A horkolás az alvásnak mind a minőségét, mind a mennyiségét befolyásolja. Nagyon sok panasz forrása lehet. Az esetleg meglévő asztmás tüneteket ronthatja, vagy azok kiújulását válthatja ki. Fejfájást is okozhat. Ilyenkor sokszor fáradékonyság, figyelmetlenség és kialvatlanság alakul ki.

Egyéb kezelési lehetőségek

A kórosan megnagyobbodott légyszájpad, nyelvcsap kezelése kizárólag műtéti beavatkozással orvosolható hatékonyan. Az alternatív módszerek nem oldják meg a problémát, csak a tüneteket csökkentik.

A műtét menete, illetve a beavatkozás rövid leírása

A NightLase™ LASER beavatkozás biztonságosan és fájdalommentesen hajtható végre. A műtét megkezdése előtt a garatot Lidocain spray-vel érzéstelenítjük el. A lézeres kezelés során a lézerefény felmelegíti a szöveteket, ami által feszebbé válnak, és ez csillapítja a betegek horkolását, csökkenti az alvási apnoe hatásait.

Az eljárás két egyszerű lépésből áll:

1. az előkondicionáló lézer fény előmelegíti a szövetet,
2. a szövetek feszesítésével a lézerefény erősíti a légyszájpadot.

A lézeres kezelés két alkalomból áll egy hathetes időszak alatt. A második kezelés után kutatások kimutatták, hogy a hatás legalább egy évig tart. Amikor a betegek és a szeretteik észreveszik a hatás romlását, újabb kezelést lehet végezni.

Általános műtéti kockázat

A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek.

A kivehető fogakat és protéziseket a műtét előtt el kell távolítani!

A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, illetve a műtéti tehertételre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje. Amennyiben bármilyen gyógyszerérzékenységben, idült betegségben (például ingadozó vérnyomás, szívbetegség, epilepszia, cukorbetegség) szenved, azt kérjük közölje orvosával.

A műtét (beavatkozás) lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

Jelenlegi ismereteink szerint a NightLase™ LASER beavatkozásnak nincsenek mellékhatásai, szövődményei.

A műtét utáni időszak fontosabb teendői (amire figyelni kell!)

A műtét napján pihenés, fájdalomcsillapítás, bő folyadékbevitel javasolt. A következő napokban diéta, pépes étrend, fájdalomcsillapítás. Kérjük, hogy maradéktalanul tartsa be otthonában a kezelőorvostól kapott életmódbeli utasításokat. Idegentest érzés, torokkaparás tovább is fennállhat.

A műtét elhagyásának várható kockázata

A műtét elmaradásának kockázata nem ítéltethető meg általánosságban minden esetre vonatkozóan, azokat egyedileg is mérlegelni kell. Tartós horkolás esetén, krónikus felső légúti- és orrmelléküreg-gyulladás, súlyosbodó asztma és krónikus hörghurut, figyelmetlenség, alvászavar, viselkedési problémák, étvágytalanság alakulhatnak ki, illetve állhatnak fenn.

Beleegyző nyilatkozat NightLase™ Lézeres légyszájpad kezeléshez

Kezelő orvosommal pontosan megbeszéltem a tervezett kezelést, a reálisan elérhető célt, a tartóssággal szemben támasztható objektív igényt.

Alulírott /név nyomtatott betűvel/ _____ anyja neve: _____ jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten beleegyezem, hogy a nyilatkozatban foglalt, általam önként szolgáltatott személyes adataimat, az egészségügyi szolgáltató a kezeléssel összefüggésben, annak eredményessége érdekében, az ahhoz szükséges mértékben és ideig teljeskörűen kezelje. Tudomásul veszem, hogy amennyiben nem szolgáltatók adatot, vagy a szolgáltatók adatok kezeléséhez nem járlok hozzá, úgy a szolgáltató jogosult, a kezelés/beavatkozás elvégzését megtagadni.

Beleegyezem, hogy a kezelésről készült /előtte-utána/ fényképeket marketing célra, felhasználják.

Ezennel kijelentem, hogy a fenti tájékoztatást figyelmesen elolvastam és minden kérdésre az igazságnak megfelelően válaszoltam. Korábbi műtéteimre, betegségeimre, a kezelést akadályozó tényezőkre vonatkozó kérdésekre, legjobb tudásom szerint válaszoltam. Tudomásul veszem, hogy amennyiben nem a valóságnak megfelelően közlöm az adatokat, illetve az egyes kérdésekre nem a valóságnak megfelelően válaszolok, úgy az ebből eredő esetleges kárigényem vagy egyéb igényem kapcsán a szolgáltató felelősséggel nem tartozik, a felelősségét kizárja. Egyben kijelentem, hogy igényt e körben az egészségügyi szolgáltatóval szemben nem terjesztek elő.

A kezelő szakember tájékoztatott az eljárással kapcsolatos kérdéseimet illetően, valamint tájékoztatott az eljárás menetéről, a lehetséges mellékhatásokról, kockázatokról és a kezelést akadályozó tényezőkről, valamint felhívta a figyelmemet a kezelés várható tartósságára. Az előttem álló kezelés sikerének érdekében elvégzendő, megfelelő teendőkkel kapcsolatosan mindent megértettem további kérdésem a fenti kezeléssel kapcsolatosan nincs. A szükséges beavatkozás elvégzésébe teljes mértékben beleegyezem.

Kijelentem, hogy

- esetemben nem áll fenn a kezelés semmilyen ellenjavallata
- elfogadom a tervezett kezelés kockázatait és lehetséges mellékhatásait
- túlérzékenységi reakció esetén késedelem nélkül orvosi segítséget keresek.

PÁCIENS ALÁÍRÁSA

DÁTUM

KEZELŐ ORVOS NEVE

KEZELŐ ORVOS ALÁÍRÁSA