

Утверждаю:
К Приказу №15
от «06» февраля 2018 г.
Директор _____ Ю.Ю.Голонова.

Памятка для пациента перед проведением радиоволновой подслизистой вазотомии на аппарате «Фотек».

Подслизистая вазотомия носовых раковин : операция, направленная на уменьшение размера нижних носовых раковин, с целью улучшения носового дыхания.

Проводится путем радиоволновой коагуляции сосудистых сплетений, расположенных в толще нижних носовых раковин.

Чаще всего процедура 2-сторонняя, но по показаниям может проводиться и только с 1 стороны.

Показания к проведению радиоволновой подслизистой вазотомии:

1. Постоянное затруднение носового дыхания, возникшее в результате гипертрофии нижних носовых раковин.
2. Зависимость от сосудосуживающих капель, которые подавляют функцию слизистой носа и вызывают компенсаторное её разрастание.

Противопоказания к проведению вазотомии носовых раковин:

1. Беременность и период грудного вскармливания.
2. Острые инфекционные заболевания.
3. Обострения заболеваний верхних дыхательных путей.
4. Заболевания крови, сопровождающиеся недостаточностью тромбоцитов или факторов свертывания крови.
5. Психические заболевания.

Подготовка к подслизистой вазотомии носовых раковин :

Подслизистая вазотомия нижних носовых раковин проводится лишь в тех случаях, когда врач может исключить все противопоказания к данному вмешательству.

Перед проведением процедуры необходимо сдать клинический анализ крови, коагулограмму (кровь на свертываемость).

Порядок проведения подслизистой вазотомии носовых раковин:

В большинстве случаев процедура проводится сидя. Нужно сразу занять удобное положение, так как двигаться во время процедуры крайне нежелательно.

Лицо пациента обрабатывается антисептиком.

1. Проводится аппликационная анестезия слизистой полости носа (в носовые ходы ставятся турунды с 10% раствором лидокаина)
2. Проводится инфильтрационная анестезия (в нижние носовые раковины тонкой иглой делается инъекция ультракаина ДС форте)
3. После наступления анестезии в толщу нижних носовых раковин поочередно с каждой стороны вводится специальный инструмент, через который проходит радиоволновой импульс, который вызывает коагуляцию сосудистых сплетений.

Воздействие длится несколько секунд. Делается от одного до трех вколов за процедуру, в зависимости от степени гипертрофии носовых раковин или других анатомических особенностей.

Во время процедуры может ощущаться запах гари. Болевые ощущения минимальные или отсутствуют совсем, возможно чувство покалывания.

Что происходит после процедуры:

По окончании действия анестезии болевых ощущений так же не возникает.

Через несколько часов после процедуры возникает постоперационный отек слизистой носа,

дыхание затрудняется, возможно 2-х или 3-х кратное применение сосудосуживающих препаратов.

Через 1-2 дня дыхание через нос улучшается. В течение недели начинают образовываться корки в месте воздействия радиоволны,

поэтому очень важно в это время осуществлять уход за слизистой носа, увлажнять изотоническим раствором, применять капли или мази, назначенные врачом,

периодически приходить на процедуры по очищению носовых ходов от корок, так же по назначению врача.

Окончательный результат и восстановление(улучшение) носового дыхания происходит примерно через 1 месяц. Эффект, как правило, длительный, от нескольких лет до постоянного.

Преимущества метода:

Эффективность операции составляет 90-97%

Минимальный риск кровотечения, т.к.сам метод основан на коагуляции кровеносных сосудов.

Местная анестезия

Нет необходимости в тампонаде носа после проведения процедуры

Не сопровождается потерей трудоспособности.

Возможные осложнения:

1.Аллергические реакции на обезболивающие препараты, антисептики

2.Очень редко возможно развитие тахикардии, повышения АД из-за содержания в анестетике эпинефрина(сосудосуживающего компонента)

3.У пациентов, принимающих антикоагулянты, может возникнуть кровотечение при проведении инфильтрационной анестезии, в месте инъекции препарата.

4.Головокружение, снижение АД у пациентов с эмоциональной лабильностью.

Отдаленные нежелательные последствия:

Атрофия слизистой. Это процесс, обратный гипертрофии. Наименьший риск его возникновения именно после радиоволнового воздействия.

Образование синехий и спаек в месте воздействия. Происходит в случае недостаточного ухода (увлажнения, очищения от корок) в раннем постоперационном периоде.

Я, _____ имел возможность задать все интересующие

меня вопросы и получил исчерпывающие на них ответы.

« « _____ 2018 год.

(ФИО , подпись)