

OP-Leitfaden für die **bipolare Radiofrequenz-Volumen-Reduktion (RaVoR™)** an den Nasenmuscheln

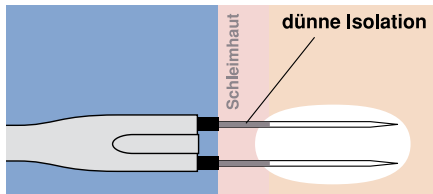


Abb. 1: Korrekt platzierte RaVoR™ bipolare Elektrode: Das vollständige Einstechen samt der dünnen Isolation schützt die Schleimhaut vor Oberflächenläsionen

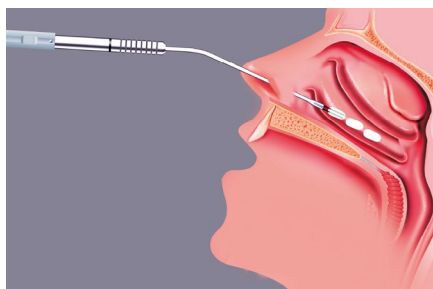


Abb. 2: Einstichstellen für die Applikation der Radiofrequenzenergie in der unteren Nasenmuschel mit der RaVoR™ bipolaren Elektrode (REF: 70 04 62)

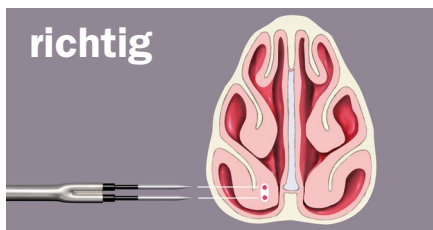


Abb. 3: Korrektes Einstechen in die Mitte der Nasenmuschel

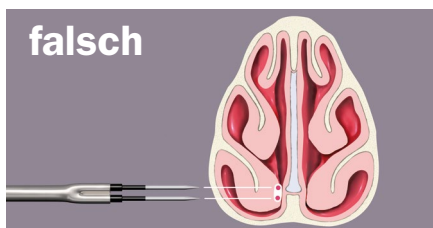


Abb. 4: Einstichstelle zu nah am Septum

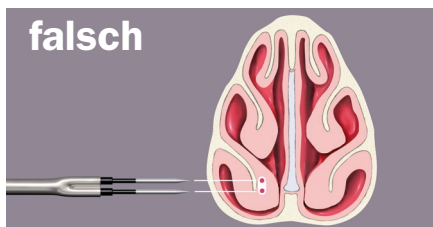


Abb. 5: Einstichstelle zu nah am Muschelknochen

Haftungsausschluss: Unsere Leitfäden werden in Zusammenarbeit mit führenden Medizinern des jeweiligen Fachgebietes erarbeitet. Sie stellen keine detaillierte Therapieanleitung dar. Sie ersetzen auch nicht die Gebrauchsanweisung der eingesetzten Medizinprodukte. Jegliche Haftung für das Behandlungsergebnis wird, soweit sie über die gesetzliche Herstellerhaftung hinausgeht, ausgeschlossen.

Indikationen/Kontraindikationen

Entsprechend den allgemeinen Empfehlungen zur Chirurgie der unteren Nasenmuscheln. Spezielle Kontraindikationen durch die RF-Chirurgie bestehen nicht.

Vorbereitung des Patienten

Der Eingriff erfolgt ambulant und unter Lokalanästhesie. Es wird mit der Applikation eines Oberflächen-Anästhetikums (z. B. Einlage eines mit Lidocain 4% getränkten Wattestreifens oder mittels eines Pumpsprays, fakultativ mit einem Vasokonstriktor wie z. B. Xylometazolin, Adrenalin) begonnen. Danach werden 2-3 ml Lokalanästhetikum (z. B. Lidocain 2%) pro untere Muschel injiziert.

Falls zur besseren Beurteilung der endonasalen Verhältnisse abschwellende Maßnahmen durchgeführt werden, muss die Muschel z. B. durch Infiltration des Lokalanästhetikums wieder aufgespritzt werden, um ein ausreichendes Volumen für die interstitielle Therapie zu erhalten. Andernfalls droht eine Nekrose der Schleimhautoberfläche. Die bipolaren Elektroden müssen vor jedem Eingriff auf intakte Isolierung geprüft werden. Defekte Instrumente dürfen nicht eingesetzt werden, es droht Verbrennungsgefahr.

Durchführung des Eingriffs

Die RaVoR™ bipolare Elektrode für die Nasenmuscheln (REF: 70 04 62) wird samt der dünnen Isolierung im Bereich des vorderen Muschelkopfes (mediale Fläche) parallel zum Os turbinale (s. Abb. 3-5) eingeführt. Es erfolgt eine Applikation der Radiofrequenzenergie am Muschelkopf. Das Vorgehen wird im mittleren Bereich der Muschel und gegebenenfalls im hinteren Drittel der Nasenmuschel (mediale Fläche) wiederholt. Bei ausgeprägter Hyperplasie des vorderen Muschelkopfes kann eventuell auch eine zweite Applikation in den abhängigen Partien des Muschelkopfes erfolgen.

Sichtbare Veränderungen der Schleimhaut sind nicht zu erwarten, allenfalls kann eine leichte weißliche Verfärbung auftreten. Wird diese beobachtet, ist die Energiezufuhr abzubrechen.

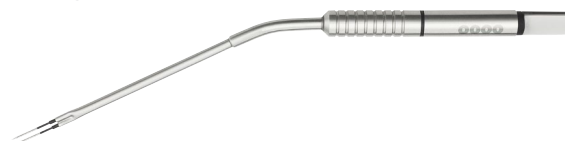


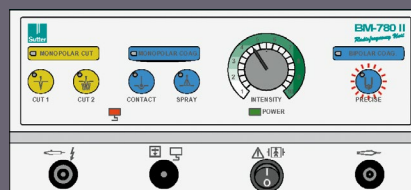
Abb. 6: RaVoR™ bipolare Elektrode für die Nasenmuschel (REF: 70 04 62)

Nachbehandlung

Eine spezifische Nachbehandlung ist nicht erforderlich. Bei Bedarf genügt die Einnahme eines Schmerzmittels (z. B. Paracetamol oder Diclofenac). Die Patienten sollten darüber informiert werden, dass der therapeutische Effekt zeitlich verzögert auftritt. In den ersten postoperativen Tagen kann sich die Nasenatmungsbehinderung durch die einsetzende Schwellung zunächst verstärken, hier kann bei Bedarf für einige Tage ein abschwellendes Nasenspray (z. B. Xylometazolin) eingesetzt werden.

Einstellungen* für den BM-780 II Radiofrequenz-Generator (REF: 36 00 80-01)

RaVoR™ bipolare Elektrode: Bipolar PRECISE
Einstellung: 2, ⌚ 5-9 Sekunden



Weiteres Zubehör:
Bipolare Kabel (REF: 37 01 38 L)

* Bitte beachten Sie, dass dies keine detaillierte Therapieanleitung darstellt. Es wird ausdrücklich empfohlen, immer mit der niedrigsten Einstellung zu beginnen und diese entsprechend anzupassen.