

ಬೊಟೊಕ್ಸ್ (Botox) ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಸಮ್ಮತಿ ಪತ್ರ

ಶ್ರೀ/ಶ್ರೀಮತಿ/ಕು. (ವಯಸ್ಸು :) ಆದ ನಾನು ಮುಖದ ಸುಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವಂತೆ ಡಾ. ಅವರ ಬಳಿ ಕೋರಿಕೊಂಡಾಗ ಅವರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ನನ್ನ ಮುಖದ ಸುಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಬೊಟೊಕ್ಸ್ (Botox) ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೂಚಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ Botulinum toxin ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರದ ಫಲಿತಾಂಶವು ಸಹಜವಾಗಿ ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ ಅದು ನೋಡಲು ಕೃತಕವಾಗಿ ಕಾಣುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅರಿತಿದ್ದು, ಔಷಧಗಳ ನಿರಂತರ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶವನ್ನು ನಿರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಲು ಮತ್ತು ಪುನರಾವರ್ತಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಸಲಹೆ ಮತ್ತು ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಪಡೆದಿರುತ್ತೇನೆ.

ಅಲ್ಲದೇ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ ಬೊಟೊಕ್ಸ್ (Botox), ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ಸ್ನಾಯುಗಳಿಗೆ ಕೊಟ್ಟಾಗ ಆ ಸ್ನಾಯುಗಳಲ್ಲಿ ಬಲಹೀನತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದಿದ್ದೇನೆ. ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಕಾಣಲು ನಾಲ್ಕು ಅಥವಾ ಆರು ದಿನಗಳ ಕಾಲಾವಕಾಶ ಬೇಕಿದ್ದು, ಇದು ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ / ಹೆಚ್ಚು ದಿನಗಳವರೆಗೆ ಇದರ ಫಲಿತಾಂಶವಿರುತ್ತದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅರಿತಿದ್ದೇನೆ.

ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಸ್ನಾಯುಗಳನ್ನು ಬಲಹೀನ ಪಡಿಸುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಸಹ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಯಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬುದನ್ನು ಮನಗಂಡು, ಅಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕೆಲ ತಿಂಗಳೊಳಗೆ ಮರು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಗಾದರೆ ಅದರಿಂದ ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು ಸಂಭವಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದಿದ್ದೇನೆ.

ಅಪಾಯಗಳು ಮತ್ತು ಅಡ್ಡ ಪರಿಣಾಮಗಳು : ಮುಖಭಾವ ರೇಖೆಗಳ ಬೊಟೊಕ್ಸ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕಣ್ಣಿನ ರೆಪ್ಪೆ ಅಥವಾ ಹುಬ್ಬುಗಳು ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಜೋತು ಬೀಳಬಹುದು ಹಾಗೂ ಇದು ಎರಡು ಅಥವಾ ಮೂರು ವಾರಗಳು ಉಳಿಯಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೇ ಕೆಲದಿನಗಳು ಊತ ಮತ್ತು ಉರಿ ಇರಬಹುದು.

ನಾನು ಗರ್ಭಿಣಿ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ಗಮನಾರ್ಹ ನರ ಸಂಬಂಧಿ ಕಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿಲ್ಲ.

ಈ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು, ವೈದ್ಯರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ನನ್ನ ಅನುಮಾನಗಳನ್ನು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿ ಪರಿಹರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಸೂಕ್ತ ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಂದ ಪಡೆದು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ನಾನು ಸಮ್ಮತಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ.

ರೋಗಿಯ ಸಹಿ/-

ದಿನಾಂಕ :

ವೈದ್ಯರ ಸಹಿ /-

ದಿನಾಂಕ :