

## Száraz tűvel való kezelési információ

*Az Ön gyógytornásza az úgynevezett "dry needling" technikát (tűvel való kezelést) ajánlotta Önnek. Ez az információs oldal erről a technikáról ad további tájékoztatást.*

A száraz tűvel való kezelés egy nagyon hatékony egészségügyi kezelés, amely nagyon vékony tűket használ gyógyszer nélkül („szárazon”) a céljai elérése érdekében. A száraz tűvel való kezelést fájdalom és diszfunkció kezelésére használják, amelyeket izom- vagy arcüreg problémák, fejfájás vagy egyes idegi eredetű problémák okoznak. Ez egyáltalán nem azonos az akupunktúrával. Az akupunktúra a tradicionális kínai orvoslás része, míg a száraz tűvel való kezelés egy nyugati egészségügyi technika.

A száraz tűvel való kezelés megváltoztatja, ahogyan a testünk a fájdalmat érzékeli (neurológiai hatás) és segíti a testünk gyógyulását tartós izom spazmussal összefüggésben lévő Trigger pontok esetén (myofascialis hatás). Vannak további elektromos és kémiai változások a száraz tűvel való kezelés során, amelyek a test gyógyulási folyamatait segítik. Fontos, hogy a tűkre csak egy teljes rehabilitációs kezelés részeként tekintünk. A száraz tűvel való kezelés nem egy csoda gyógymód – ez a fizioterápiás kezelés része. Lényeges, hogy végezze a gyakorlatait és kövesse a gyógytornász javaslatait a tűvel való kezelés kapcsán a megfelelő gyógyulás érdekében.

Az Ön kezelője speciális képzésen vett részt különböző tűvel való kezeléseket elsajátítására. A kezelő kiválasztja a tű hosszát és vastagságát, amely megfelel az Ön állapotának és testméreteinek és ezután a megfelelő helyen átvezeti a bőrére. Egy kis tűszúrás fog érezni. A terapeuta által választott technikától függően izomfájdalmat vagy izom rándulást is érezhet. Ezek normális és jó érzetek, mert azt jelentik, hogy a tünetek enyhülését fogja tapasztalni.

Általánosságban nagyon alacsony kockázattal jár a képzett gyógytornász által megfelelően kivitelezett kezelés. Lehetséges, hogy egy kis lila folttal jár a kezelt területen, ami kb. megfelel egy injekcióval járóval. Ritka esetekben az emberek nagyon boldognak, könnyezőnek, izzadtnak érzik magukat vagy fáznak. Ezek a tünetek gyorsan elmúlnak. Ájulás az emberek nagyon kis százalékánál fordul elő. Nem okoz tartós megbetegedést és nincsenek mellékhatásai.

Ha a váll, nyak vagy mellkas tájékán kezelik, akkor egy további kockázat van, amely a tüdejét érinti. Ha a tüdőt megszúrják, az úgynevezett pneumothorax alakulhat ki (levegő jut a tüdő körül lévő térbe). Ez egy nagyon ritka, de komoly probléma, és azonnal egy kórház sürgősségi osztályára menjen pánik nélkül, ha ez előfordul. A tünetek lehetnek folyamatosan rövidülő légvételek, a minden egyes belégzéskor érzett éles fájdalom, az ajkak kékes elszíneződése és a levegő utáni kapkodás. A kezelés nagyon sikeres ezen ritka, de lehetséges komplikációnál.

Ha szeretné folytatni a gyógytornász által ajánlott kezelést és feltette az esetleges kérdéseit, kérjük írja alá a mellékelt beleegyező nyilatkozatot és adja át gyógytornászáának.

Kérjük tartsa meg ezt az információs oldalt.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Hungarian DN Consent 2013

## Beleegyző nyilatkozat száraz tűvel való kezeléshez

Ez a dokumentum a „Száraz tűvel való kezelési információ” oldallal kapcsolatban olvasandó

1. Én (teljes név)..... felelősségem teljes tudatában, mely  
Kérjük válassza ki a megfelelőt:  
a páciens (ha 18 év feletti)  
vagy  
szülő vagy jogi képviselő  
.....(páciens teljes neve)  
Aki az én: élettársam / gyermekem / unokám / testvérem / nevelt gyermekem / gyámságom  
alatt lévő személy  
(kérjük karikázza be a megfelelőt)  
kijelentem, hogy beleegyezek a rajtam végzett száraz tűvel való kezelésbe, melyet  
..... nevű gyógytornász fog kivitelezni a gyógytornász  
magánprakszison. Tudom, hogy a kezelő megfelelően képzett, hogy elvégezze a szükséges  
terápiát.
2. Beleegyezem a következő testrészek kezelésébe:  
.....  
.....
3. Teljesen felvilágosítottak a technikáról, kielégítő választ kaptam kérdéseimre. Elolvastam a mellékelt „száraz tűvel való kezelési információ” oldalt és felmértem a beavatkozás kockázatait, korlátait és mellékhatásait.
4. Megértettem, hogy a technika a rehabilitációm része és hogy követnem kell a gyógytornászsom utasításait.
5. Ezáltal mentesítem minden bírósági eljárás alól a magánprakszist az esetleges előre nem látott vagy nem ismert következmények kapcsán.

Dátum:.....

Idő:.....

Helyszín:.....

\_\_\_\_\_  
Páciens

\_\_\_\_\_  
jogi képviselő<sup>2</sup>