

## ZGODA PACJENTA NA LECZENIE CHIRURGICZNE

Imię i nazwisko pacjenta:

Imię i nazwisko pacjenta

Pesel:

Numer PESEL pacjenta

wiek

Zgodnie z art. 32-35 ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz. U. z 2005 nr 226 poz. 1943 z późniejszymi zmianami), wyrażam zgodę na leczenie chirurgiczne usunięcie zęba/zębów przez lekarza dentystę. Oświadczam, że udzieliłam/em wyczerpujących i prawdziwych informacji co do mojego stanu zdrowia zgodnie z "ankietą zdrowia" stanowiącą załącznik nr 1 do niniejszego oświadczenia. O wszelkich zmianach stanu mojego zdrowia zobowiązuję się powiadomić mojego lekarza prowadzącego. Przyjmuję do wiadomości, że w/w są danymi poufnymi. Wyrażam zgodę na wykonanie dokumentacji radiologicznej, fotograficznej i filmowej.

### **Informacja dla pacjenta:**

Ekstrakcja jest zabiegiem chirurgicznym polegającym na bezpowrotnym usunięciu zęba lub zębów, przy użyciu instrumentarium chirurgicznego. Może wiązać się z koniecznością rozcięcia dziąseł i okostnej, zniesieniem kości (otaczającej ząb lub korzeń) i założeniem szwów po wykonaniu zabiegu (ekstrakcja chirurgiczna). Zwykle wykonywana jest kiedy metody leczenia zachowawczego okażą się nieskuteczne lub zniszczenie tkanek zęba jest tak zaawansowane, iż nie ma możliwości jego leczenia i trwałej odbudowy. Możliwa jest ekstrakcja zęba zdrowego: w czasie przygotowania jamy ustnej do protezowania lub jako element leczenia ortodontycznego. Zabieg najczęściej wykonywany jest w znieczuleniu miejscowym. Znieczulenie znosi odczuwanie bólu, jednak czucie dotyku, ucisku czy rozpierania jest zachowane. Ekstrakcja może łączyć się z koniecznością przeprowadzenia dodatkowych zabiegów leczniczych, jak wyłyżeczkowanie (usunięcie) ziarniny zapalnej otaczającej usuwany ząb (wykonywane rutynowo, jeśli ząb jest przyczyną stanu zapalnego tkanek okołowierzchołkowych), wyrównanie brzegów kości. Rana poekstrakcyjna zaopatrywana jest jałowym tamponem z gazy, przy rozleglejszych zabiegach zębodoły zaopatruje się szwami. Zębodół po ekstrakcji wypełnia się krwią zamieniającą się w skrzep, dzięki któremu następują procesy gojenia i dlatego nie należy go usuwać. W normalnych okolicznościach dyskomfort powinien zmniejszyć się w ciągu trzech dni do dwóch tygodni. Niekiedy zabieg ekstrakcji wykonywany jest w osłonie antybiotykowej. Wiele stanów chorobowych jak i przyjmowanych leków może wpłynąć na przebieg zabiegu. Należy więc poinformować lekarza o stanie zdrowia oraz o przyjmowanych lekach.

Konsekwencje po ekstrakcji:

- brak zęba - utrata ciągłości łuku zębowego
- następce przemieszczenie zębów sąsiednich i przeciwstawnych - w celu zamknięcia powstałej luki
- ból, dyskomfort poekstrakcyjny
- następny zanik kości wyrostka zębodołowego w miejscu brakującego zęba z uwagi na pozbawienie stymulacji kości - od 40% do 60% w ciągu pierwszych 3 lat i postępujący dalej około 0,5 na rok. Dlatego zaleca się wypełnienie zębodołu preparatem kościozastępczym, który na pewien czas ogranicza zanik kości wyrostka
- zanik kości - odsłanianie się sąsiednich zębów
- upośledzenie żucia, przeciążenia zachowanych zębów
- zaburzenia estetyki twarzy
- konieczność uzupełnienia braku zębowego przez leczenie implantologiczne lub protetyczne
- zastosowane znieczulenie powoduje odrętwienie jamy ustnej.

Niektóre możliwe powikłania:

nadmierne lub przedłużające się krwawienie

- brak pełnego znieczulenia - stan zapalny niweluje działanie środków znieczulających
- obrzęk tkanek miękkich
- zasinienie (krwiak) w okolicy zabiegu, które może być widoczne także na zewnątrz
- uszkodzenie zębów sąsiednich w trakcie zabiegu
- reakcja uczuleniowa na środki znieczulające
- tzw. "suchy zębodół" - utrudnione gojenie spowodowane utratą skrzepu zabezpieczającego okolice ekstrakcji (zębodół)
- połączenie ustno-zatokowe: jeśli korzenie górnych zębów uwypuklają się do wnętrza zatoki szczękowej lub stan zapalny tkanek okołowierzchołkowych powoduje perforację dna zatoki, po usunięciu zęba dochodzi do połączenia światła zatoki z jamą ustną. Stan ten wymaga przeprowadzenia dodatkowych zabiegów chirurgicznych.
- uszkodzenie nerwu zębodołowego dolnego, językowego, który może powodować dolegliwości bólowe lub zaburzenie czucia w obrębie wargi dolnej, brody, języka, niekiedy bezpowrotnie.

Pacjent informuje lekarza:

- Przeciwwskazania: Prosimy o sprawdzenie czy występują u Pani/Pana którekolwiek z poniższych przeciwwskazań. Jeżeli tak, to prosimy o

podkreślenie lub otoczenie danego przeciwwskazania i dodatkowe ustne poinformowanie o nim lekarza.

- Bezwzględne: ostra białaczka, ząb tkwiący w guzie nowotworowym lub jego sąsiedztwie, ząb tkwiący w naczyniaku krwionośnym.

- Względne: choroby serca i naczyń krwionośnych (m.in. przebyty zawał mięśnia sercowego, zapalenie mięśnia sercowego i wsierdzia, wada zastawek, choroba wieńcowa, stany po operacji kardiochirurgicznej, zaburzenia rytmu serca, nadciśnienie tętnicze); skazy krwotoczne, choroby wątroby, choroby nerek, choroby płuc, cukrzyca, padaczka, choroby psychiczne, opryszczka, wrzodziejące zapalenie jamy ustnej, szczękoscisk, uczulenie na środki znieczulające, występujące wcześniej omdlenia, epizody utraty przytomności i objawów wstrząsu anafilaktycznego po środkach znieczulających, stan po przyjęciu jakichkolwiek środków pobudzających, alkoholu lub narkotyków, miesiączka.

Zostałam/em poinformowana/y:

- o niekorzystnym wpływie palenia tytoniu na ostateczny wynik leczenia;
- o wskazaniach odnośnie postępowania po zabiegu, w szczególności o:
  1. zakazie prowadzenia pojazdów mechanicznych przez 12 godzin po zabiegu,
  2. zakazie picia alkoholu i palenia tytoniu przez co najmniej 10 dni po zabiegu,
  3. konieczności przyjmowania przepisanych przez lekarza leków,
  4. usunięciu szwów chirurgicznych po 7-14 dniach po zabiegu,
  5. konieczności ścisłego przestrzegania zaleceń dotyczących higieny jamy ustnej.

Powyższe zasady przeczytałam/em i zrozumiałam/em, uzyskałam/em również wszelkie wyjaśnienia dotyczące leczenia mojego przypadku. Zostałam/em poinformowana/y o alternatywnych możliwościach leczenia, z zaniechaniem leczenia włącznie. Zostałam/em poinformowana/y o ryzyku towarzyszącym innym metodom leczenia i konsekwencjach wynikających z zaniechania leczenia. Rozumiem, że tak jak w przypadku wszystkich procedur ogólnomedycznych, pozytywne efekty leczenia nie są zagwarantowane. Wiem, że w każdym momencie mogę odwołać zgodę na leczenie.