INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S EXTRAKCÍ ZUBU

Provádějící lékař MDDr. Kateřina Potůčková (Tachovská 609/8, Praha 16 – Radotín, IČZ 05 789 001)

(dle z.č. 372/2011 Sb., ust. § 8 odst. 6z)

Příjmení ..... Jméno .....

Rodné číslo .....

Typ výkonu: extrakce zubu, chirurgická extrakce zubu /chirurgická revize /cystektomie

1. Popis výkonu – Tento zákrok spadá do kategorie dentoalveolární chirurgie. Zákrok je prováděn ambulantně na stomatologickém křesle v maximálně možném aseptickém – čistém prostředí a pracovních podmínkách. Zákrok je zpravidla prováděn u sedícího nebo ležícího pacienta, který má v odůvodněných případech hlavu zakrytou operační rouškou. Před výkonem si pacient vyplachuje dutinu ústní desinfekčním prostředkem. Zákrok je zahájen aplikací lokální anestezie; infiltrační, svodné, kombinace, která příslušnou oblast znecitliví a umožní tak bezbolestné a plynulé provedení výkonu. V případě prosté extrakce je zub uvolněn extrakčními pákami a pak extrahován z lůžka pomocí různých extrakčních kleští. Rána je kryta sterilním mulem.
Pokud dojde k odlomení části kořene, který zůstane v zubním lůžku, nebo pokud se k přistupuje k extrakci odpočátku jako k chirurgické extrakci s odklopením mukoperiostálního laloku, popřípadě k cystektomii či amputaci kořenového hrotu, je oblast chirurgcky zpřístupněna odklopením měkkých tkání, které kryjí kost alveolu v příslušném místě a je zahájena preparační část, která je prováděna sterilními rotačními chirurgickými nástroji.
Po odstranění kostního krytu, který brání prostému vybavení zubu, (kořene, cysty, apexu) je zub postupně uvolňován ze svého lůžka. Jakmile dojde k jeho vytažení, je nutné danou oblast zkontrolovat a případně upravit tak, aby mohla být suturována-zašita šicím materiálem. V případě odstranění patologického nálezu, např. cysty, je tato odstraněna pod kontrolu zraku a materiál může být odeslán na histologické vyšetření. Šicí materiál je vždy sterilní a jednorázový. Dle povahy výkonu a následné domluvě může být použito vstřebatelné nebo nevstřebatelné vlákno. O tomto faktu bude pacient informován. Během zákroku je nutná maximální spolupráce pacienta pro zajištění hladkého průběhu výkonu. Během zákroku je možné obousměrně komunikovat.

2. Účel výkonu – vybavení zubu, který není možné jinak zachovat, nebo vybavení zubu z jiné indikace. Další důvody pro extrakci zubu – indikace PZL, ortodontický, parodontologický, protetický, preventivní a další. Revize oblasti z jiného důvodu. Odstranění cysty.

3. Rizika výkonu

Rizika spojená s podáním injekční anestezií

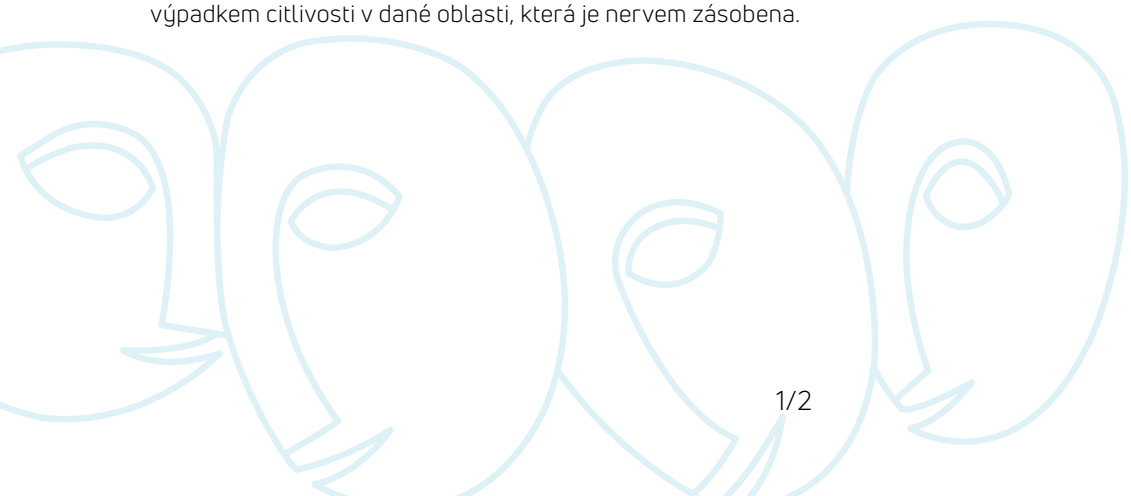
a) Komplikace celkové – projevují se velmi vzácně, např. alergická reakce, anafylaktický šok

b) Komplikace místní – poranění okolních anatomických struktur v okolí vpichu, poranění cévy, poranění nervu, poranění měkkých tkání v okolí aplikace anestezie

Rizika spojená se samotným chirurgikým výkonem

a) Komplikace celkové – změna zdravotního stavu vyvolaná nejčastěji zhoršováním zánětlivých projevů a měřitelných parametrů. Velmi vzácné jsou komplikace, které vyžadují hospitalizaci.

b) Komplikace místní – nejčastěji vychází z mechanismu samotného zákroku. Může dojít k poranění okolních anatomických struktur, cév a nervů, ale také zubů, které se nachází v těsné blízkosti chirurgického výkonu. K dočasnému poranění nervu v oblasti dochází zhruba v 5% případů a trvalému poranění nervu může dojít v 0,5% případů. Tyto komplikace se projeví výpadkem citlivosti v dané oblasti, která je nervem zásobena.



4. Běžné projevy po chirurgickém zákroku, které nejsou komplikací

a) Bolest – lze zvládnout běžně dostupnými léky na bolest Algifen, Ibalgin, Panadol, Saridon, při neúspěchu lze předepsat na recept silnější analgetika po konzultaci s lékařem.

b) Otok – přiměřený otok je standardní stav po dobu přibližně 5 dnů a doprovází víceméně všechny chirurgické zákroky v dutině ústní. Při zhoršení stavu či delším trvání je vhodné navštívit stomatologa.

c) Zvýšená teplota – je opět běžným projevem, trvá většinou 2 dny a lze ji korigovat běžnými antipyretiky (Paralen). Při déle trvající zvýšené teplotě je opět vhodné konzultovat stomatologa, který výkon prováděl.

d) Kontraktura – ztížené otvírání úst, ustoupí do cca 10ti dnů.

5. Alternativy výkonu – tento zákrok nemá jinou alternativu

6. Léčebný režim

a) Ledování oblasti – optimální je chladící přípravek, zakoupitelný v lékárně, popř.zmrzlá voda v PET lahvi zabalená do kapesníku. Ledování je účelné ihned po výkonu

b) Dodržovat maximální možnou hygienu dutiny ústní. Do doby zhojení je vhodné používat zubní kartáček s měkkými štětinami (soft, supersoft), čištění je vhodné v této době po každém jídle. Opatrně je třeba čistit také v místech, kde je provedeno šití.

c) Doporučena je měkká, vlažná a kašovitá strava. Po výkonu po dobu min. 4 hodin nejíst, nepít a nekouřit. Před spaním je vhodná zvýšená poloha hlavy (do odeznění anestezie).

d) Kontroly po provedeném výkonu – po chirurgickém zákroku je možné v ordinačních hodinách kontaktovat lékaře, který výkon prováděl telefonicky. V případě, že lékař neurčí jinak, je kontrola po chirurgických zákrocích naplánována za týden. Na vyndavání stehů v běžných ordinačních hodinách.

e) Dodržovat klidový režim bez fyzické námahy min. 1 den po výkonu.

Měl/a jsem možnost zeptat se na jakékoliv další informace, které nejsou v tomto přehledu uvedeny.
Prohlašuji, že všem informacím před zákrokem rozumím a toto poučení o charakteru výkonu považuji za dostatečné.
V případě, že jsem zákonný zástupce nezletilého pacienta nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům potvrzuji, že zde uvedené informace byly v přiměřeném rozsahu poskytnuty také pacientovi.

Na základě své svobodné vůle souhlasím s provedením daného zdravotního výkonu.

V Praze dne ..... Podpis pacienta (zákonného zástupce) .....