

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Amputace kořenového hrotu

Vážená paní, Vážený pane,

vzhledem k tomu, že jako svéprávný jedinec se podílíte významným způsobem na diagnostickém a léčebném postupu navrženém u Vaší osoby, máte nezadatelné právo být před Vaším rozhodnutím o těchto postupech podrobně informován(a).

Na základě Vašeho aktuálního zdravotního stavu Vám byla lékařem indikována amputace kořenového hrotu.

Co je amputace kořenového hrotu:

Odstranění zánětlivého ložiska a hrotové části kořene zubu po odklopení okolní sliznice a odstranění části kosti, která kryje oblast hrotu kořene zubu a zánětlivého ložiska.

Anestézie:

Operace se provádí v celkové anestézii („narkóze“) v poloze na zádech po nezbytné předoperační přípravě, při které je zajištěn žilní vstup – intravenózní kanyla – pro infuzi, antibiotika, analgetika a léky nezbytné pro vedení celkové anestézie. Celkovou anestézii provádí odborný lékař – anesteziolog, který je odpovědný za udržení důležitých životních funkcí a jejich sledování během operačního výkonu.

Jaký je důvod (indikace) tohoto výkonu:

Indikací k tomuto výkonu jsou:

- zánětlivé ložisko v okolí hrotové části kořene zubu, které se nezhojilo po předchozím konzervačním ošetření,
- cysta, tj. patologická dutina v kosti s vlastní výstelkou,
- zánětlivé ložisko na kořeni zubu, jehož kanálek nelze ošetřit,
- hrot kořene zubu zasahující do čelistní dutiny při revizi pro chronické záněty nebo cystu čelistní dutiny,
- hrot kořene zubu zasahující do patologického ložiska v čelisti,
- odlomení hrotové části kořene zubu při úraze.

Alternativy výkonu:

V současné době neexistuje adekvátní alternativa k tomuto výkonu.

Cílem resekce kořenového hrotu je zachovat zub. Pokud se tento výkon neprovede nezbytně než zub extrahovat a ložisko pod zubem ošetřit přes extrakční ránu.

Jaký je režim pacienta před výkonem:

Před operací pacient dodržuje zvláštní režim. Od půlnoci nejí, nepije, při užití trvalé medikace je nutné zapít pouze minimálním množstvím tekutiny. Důležitá je důkladná hygiena dutiny ústní před výkonem. Večer je podán uklidňující lék ve formě tablety a těsně před operací v podobě nitrosvalové injekce. Další opatření jsou ovlivněna věkem a trvalými chorobami pacienta (bandáže dolních končetin, infúze glukózy s inzulínem u diabetiků, aplikace bronchodilatačních sprejů u astmatiků, antialergické léky u alergiků, atd.).

Před hospitalizací, případně během ní je u pacienta provedeno předoperační vyšetření, které se skládá z vyšetření krve, moči, OPG snímku, případně RTG lebky a v závislosti na věku RTG hrudníku, EKG a interního vyšetření. U žen z vyšetření gynekologického. Další vyšetření jsou určena trvalými chorobami pacienta.

Jaký je postup při provádění výkonu:

Po odklopení okolní sliznice a odstranění části kosti, která kryje hrot kořene zubu a zánětlivé ložisko se odstraní hrot kořene zubu se zánětlivým ložiskem. Ve většině případů jsou po výkonu nasazena antibiotika, toto však záleží na rozsahu výkonu a intenzitě předchozích potíží. Rána je uzavřena stehy a v mnoha případech i drénována rukavicovým drénem, jde o gumový „proužek“ velikosti asi 1x5 cm, který je druhý den po výkonu odstraněn. V té době se provede i výplach rány a dle jeho charakteru je eventuálně zaveden nový drén. Účelem drénu je odvod tekutiny z rány, která se tvoří v období po výkonu a snižovat pooperační otok.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

Provedení operačního výkonu je spojeno s celou řadou rizik a komplikací:

- při ošetření horních zubů je možné otevření čelistní nebo nosní dutiny. Vznikne spojení mezi dutinou ústní a čelistní nebo nosní, toto spojení je uzavřeno stehy. Po výkonu je nežádoucí krvavá sekrece z nosu, pacient dodržuje dietní a režimová opatření (tj. tekutá strava, zákaz smrkání),
- poškození nervů dutiny ústní, které se projeví změnou citlivostí dolního rtu a brady, event. dásní, zubů a sliznice dutiny ústní, dále změnou citlivostí předních 2/3 jazyka a změnou ve vnímání chuti. Terapie probíhá ve spolupráci s neurologem, popřípadě neurochirurgem. Ve většině případů je pomocí léků a návrat do původního stavu je záležitostí dlouhodobou,
- možnou komplikací je dále zlomenina čelisti postižené patologickým procesem. Uvedenou komplikaci ošetříme konzervativně (tj. pomocí dlah a mezičelistní fixace) nebo chirurgicky (spojením úlomků kosti kovovým materiálem),
- další možnou komplikací je krvácení po výkonu. To je ošetřeno stehy v místě krvácení, prostředky podporujícími srážení krve aplikovanými místně nebo celkově,
- prodloužení hojení rány lokálním zánětem. Léčba spočívá v drenáži a ošetřování rány,
- při těsném anatomickém kontaktu je nebezpečí poškození kořenů vedlejších zubů během výkonu, které vede k jeho následnému odstranění,
- poranění sliznice dutiny ústní, rána se poté ošetří stehy nebo je ponechána hojení bez sešití,
- další možnou komplikací je vznik emfyzému, tj. přítomnost vzduchu v měkkých tkáních. Příčinou je usilovné kýčání, kašláním, smrkáním, atd. Postupně dochází k resorpci vzduchu a návratu do původního stavu. Nebezpečí spočívá v přesunu emfyzému do oblasti krku a útlaku dýchacích cest,
- při amputaci kořenového hrotu může být hrotová část kořene vtažena do čelistní dutiny. Poté je nezbytné rozšířit otvor do čelistní dutiny a tuto část z čelistní dutiny vyjmout.

Během operace jsou sledovány životní funkce pacienta, v pooperačním období je opakovaně monitorována činnost kardiiovaskulárního aparátu.

Pro výrazné krvácení během a po výkonu je v některých případech nezbytná náhrada ztracené krve krevními deriváty. U tohoto výkonu je však podání krevních derivátů v minimu případů.

Jaký je režim pacienta po provedení výkonu:

Po operaci je nutno dbát o důslednou hygienu dutiny ústní, jsou možné výplachy heřmánkem nebo šalvějí, dále i desinfekčními roztoky. Je omezen příjem stravy, která je kašovitě konzistence, bolest je tlumena léky ve formě tablet nebo injekcí. Doba hospitalizace odpovídá závažnosti zákroku a pooperačnímu stavu, pohybuje se kolem 1-2 týdnů.

Identifikační údaje pacienta(tky):

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Identifikační údaje zákonného zástupce, opatrovníka:

Příjmení:		Jméno:		Titul:		RČ:	
-----------	--	--------	--	--------	--	-----	--

Plánovaný výkon:

Amputace kořenového hrotu

Vysvětlující pohovor provedl:

identifikace a podpis lékaře

Prohlašuji, že mi byl náležitě objasněn důvod, předpokládaný prospěch, způsob provedení, následky i možná rizika a komplikace plánovaného výkonu. Dále mi byly vysvětleny možné alternativy včetně jejich komplikací a zdravotní důsledky vyplývající z nepodstoupení plánovaného výkonu. Měl(a) jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě ve vztahu k plánovanému výkonu zajímá a obdržel(a) jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl(a). S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Dále prohlašuji, že jsem pravdivě informoval(a) ošetřujícího lékaře o dosavadním vývoji zdravotního stavu, včetně informací o infekčních nemocech, o zdravotních službách poskytovaných jinými poskytovateli, o užívání léčivých přípravků, včetně užívání návykových látek, a dalších skutečnostech podstatných pro poskytování zdravotních služeb a nezatajil(a) jsem žádné okolnosti svého zdravotního stavu, které jsou překážkou v provedení výkonu či mohou být v jakékoli souvislosti se vznikem komplikací.

Bylo mi podáno vysvětlení, že v případě výskytu neočekávaných komplikací vyžadujících neodkladné provedení dalších výkonů nutných k záchraně mého života nebo zdraví, budou tyto výkony provedeny.

V Ostravě dne: _____

podpis pacienta(tky), zákonného zástupce,
opatrovníka