

Informovaný souhlas pacienta(tky) s výkonem

Chirurgická extrakce a extrakce

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 chirurgická extrakce a extrakce.

Co je chirurgická extrakce a extrakce:

Jde o extrakci (odstranění, vytržení) zubu, části již dříve extrahovaného zubu nebo více zubů pákou a kleštěmi (extrakce). Popřípadě odstranění zubu, části zubu nebo více zubů po uvolnění okolní sliznice a následně snesení kosti (chirurgická extrakce).

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 je:

- zánětlivý proces sliznice a kosti v okolí zubu,
- tvorba cyst (tj. patologických dutin v kosti s vlastní výstelkou) okolo kořene zubu,
- ortodontická léčba,
- destrukce zubu kazem,
- zánět zubní dřeně, který nelze ošetřit konzervačně,
- poškození zánětem kolem kořene zubu, neošetřitelné konzervačně,
- zánět v čelistní dutině dentálního původu,
- možný zdroj infekce pro celý organismus,
- zvětšení lokálních mízních uzlin,
- příčina kolemčelistního zánětu
- pokročilé parodontózní změny,
- stav před radioterapií v oblasti hlavy a krku,
- extrakce u pacientů, které není možné ošetřit ambulantně pro celková onemocnění.

Alternativy výkonu:

V současné době prakticky neexistuje adekvátní alternativa k tomuto výkonu. Nelze v čelisti ponechat zub, který byl indikován k extrakci. Představuje tak pro pacienta určité riziko možných celkových nebo místních komplikací.

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:

Jde o extrakci zubu, části již dříve extrahovaného zubu nebo více zubů pákou a kleštěmi (extrakce), popřípadě o extrakci po odstranění okolní sliznice a následně i kosti (chirurgická extrakce). Rána je ve většině případů ošetřena sešitím a u extrakce chirurgické i drénována.

Jaké jsou možné komplikace a rizika:

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

- při extrakcích horních zubů je poměrně časté otevření čelistní nebo nosní dutiny. Vznikne spojení mezi dutinou ústní a čelistní nebo nosní, toto spojení je uzavřeno slizniční plastikou. Po výkonu je nezřídka krvavá sekrece z nosu, pacient dodržuje dietní a režimová opatření (tj. tekutá strava, zákaz smrkání),
- v dolní čelisti může dojít k poškození nervů jazyka a dutiny ústní. Poškození se projeví změnou citlivostí dolního rtu a brady, případně dásní, zubů a sliznice dutiny ústní, předních 2/3 jazyka a změnou ve vnímání chuti. Terapie probíhá ve spolupráci s neurologem, popřípadě neurochirurgem. Ve většině případů je farmakologická a návrat do původního stavu je záležitostí dlouhodobou,
- možnou komplikací je dále zlomenina čelisti, ať jde o čelist zdravou nebo postiženou 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 extrakci. To je ošetřeno lokálně stehy, prostředky podporující srážení krve aplikovanými lokálně nebo celkově,
- prodloužení hojení rány po extrakci lokálním zánětem. Léčba spočívá v drenáži a ošetřování rány,
- při extrakci horního zubu moudrosti hrozí odlomení kostěného hrbolu horní čelisti, který se ponechá na původním místě nebo odstraní, v závislosti na lokálních podmínkách,
- při těsném anatomickém kontaktu extrahovaného zubu s okolními zuby je nebezpečí poškození vedlejších zubů během extrakce, které vede k jeho následnému odstranění. Dále je možno poškodit již zhotovenou výplň, protetickou práci nebo korunku vedlejšího zubu,
- zvláště při extrakci pákou je nebezpečí poranění sliznice dutiny ústní, rána se poté ošetří sešitím nebo ponechá hojení bez sešití,
- další možnou komplikací chirurgické extrakce je vznik emfyzému, tj. přítomnost vzduchu v měkkých tkáních. Příčinou je usilovné kýchání, kašláni, smrkání atd. Postupně dochází k resorpci vzduchu a návratu do původního stavu. Nebezpečí spočívá v přesunu emfyzému do oblasti krku a omezení ventilace,
- při extrakci může být celý nebo část zubu vtlačen do čelistní dutiny. Poté je nezbytné rozšířit otvor do čelistní dutiny a tento zub nebo jeho část z čelistní dutiny vyjmout,
- odlomení kořenové části zubu. Odlomenou část je nezbytné extrahovat chirurgicky.

Během operace jsou sledovány životní funkce pacienta, v pooperačním období je opakovaně monitorována činnost kardiovaskulárního 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:

Chirurgická extrakce a extrakce
--

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