Apolona Dental s.r.o.
Nádražní 2495/20
30100 Plzeň
IČO:06918581

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA S EXTRAKCÍ ZUBU

Jméno pacienta: _____

Rodné číslo: _____

Datum: _____

1. Účel výkonu

Extrakce zubu je chirurgický zákrok, jehož cílem je odstranění zubu, který nelze jinak zachovat. Důvodem může být rozsáhlý kaz, úraz, zánět, parodontologické, ortodontické nebo protetické indikace, přítomnost cysty, neprořezaný zub, zlomenina kořene či jiné patologické stavy. Výkon se provádí za účelem odstranění bolesti, zánětu nebo jako prevence dalších komplikací.

2. Popis výkonu

Výkon se provádí ambulantně v místním znecitlivění (injekční anestezii). Zub je uvolněn pomocí extrakčních nástrojů a odstraněn z lůžka. V případě chirurgické extrakce může být nutné odklopit měkké tkáně, odstranit část kosti a ránu uzavřít stehem. Používají se sterilní nástroje a šicí materiál dle povahy výkonu.

3. Rizika a možné komplikace

I při dodržení všech odborných postupů nelze zcela vyloučit možnost vzniku komplikací během nebo po výkonu. Mezi tato rizika patří:

- zlomení zubu nebo kořene, vzácně zlomení dolní čelisti
- poranění okolních tkání, nervů nebo sousedních zubů
- proniknutí do čelistní dutiny (u horních stoliček)
- krvácení během nebo po výkonu
- zánět zubního lůžka
- otok, bolestivost, zvýšená teplota
- vzácně vdechnutí nebo polknutí části zubu

Apolona Dental s.r.o.
Nádražní 2495/20
30100 Plzeň
IČO:06918581

4 . Rizika a možné komplikace lokálního znecitlivění

- Bolest při vpichu a krátkodobé podráždění v místě aplikace
- Modřina nebo hematom v místě injekce
- Přechodná nebo prodloužená parestézie (brnění, necitlivost) v oblasti inrevované postiženým nervem
- Poranění okolních struktur (sousední zub, dásňová tkáň) při aplikaci
- Krvácení v místě vpichu (zvláště u dětí s poruchou krevní srážlivosti)
- Synkopa nebo vazovaginální reflex (u citlivých nebo úzkostných dětí)
- Kardiovaskulární účinky (bradykardie, tachykardie, hypotenze, arytmie) při vyšších dávkách nebo citlivosti
- Systematická toxicita místního anestetika (průjmy, závratě, tinnitus, ztížené dýchání, zmatenost, tremor, křeče) při intravaskulární aplikaci nebo předávkování
- Vzácně lokální infekce
- Alergická reakce na anestetikum (od kožních projevů po těžkou anafylaktickou reakci – velmi vzácné)

5. Doporučení po výkonu

- Nevyplachovat ústní dutinu během prvních dvou dnů po výkonu, aby nedošlo k vyplavení krevní sraženiny
- Nekouřit a nekonzumovat alkohol v den zákroku a následující den
- Používat měkký zubní kartáček a čistit chrup po každém jídle
- Zahájit výplachy ústní dutiny od třetího dne po výkonu; doporučuje se použít ústní vodu s obsahem chlorhexidinu (např. Chlorhexil 0,20 %)
- Konzumovat měkkou, vlažnou a kašovitou stravu nejdříve dvě hodiny po výkonu
- Při výraznějším krvácení skousnout čistý, přežehlený látkový kapesník za účelem zajištění tlaku na ránu
- V případě bolesti nebo zvýšené teploty užívat volně dostupná analgetika pro snížení teploty a bolesti (Paralen, Ibalgin…) v dávce dle příbalového letáku

- Chladit tváře v místě extrakce – 15 minut chladit, 15 minut pauza
- Je žádoucí se vyhnout fyzické námaze a činností v předklonu, které mohou vyvolat krvácení

6. Prohlášení pacienta

Souhlasím s poskytnutím zdravotních služeb a provedením zdravotních výkonů ve smyslu ustanovení § 28 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a § 2642 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Prohlašuji, že mi byl lékařem srozumitelně vysvětlen důvod, průběh a možná rizika výkonu. Měl/a jsem možnost klást otázky, kterým bylo plně a jasně odpovězeno. Rozumím alternativám ošetření i důsledkům jeho odmítnutí. Prohlašuji, že jsem byl/a poučen/a o možnosti odvolání tohoto informovaného souhlasu a beru na vědomí, že případné odvolání souhlasu nebude účinné, pokud již bude započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušení může způsobit vážné poškození zdraví nebo ohrožení života pacienta.

Podpis pacienta: _____

Podpis lékaře: _____