

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО «УДАЛЕНИЕ ЗУБА»

1. Настоящее информированное согласие разработано во исполнение требований: статей 8, 9, 10 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей»; пункта 14, 28 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг (Утв. ПП РФ от 04.10.2012 года № 1006); ст. 20 ФЗ от 21.11.2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

2. Согласно ст. 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21.11.2011 года № 323 **любое медицинское вмешательство, имеющее своей целью диагностику, профилактику или лечение заболевания, допустимо только после получения врачом добровольного информированного согласия пациента в письменной форме.**

1. Удаление зуба – это хирургическая процедура в стоматологии.

2. Цель предполагаемого лечения: удаление зуба с неблагоприятным прогнозом.

3. Абсолютные противопоказания к удалению: отсутствуют.

4. Относительные противопоказания общие: сердечно – сосудистые заболевания, нарушения свертываемости крови, острые инфекционные заболевания, заболевания ЦНС в период обострения.

Относительные противопоказания местные: острая лучевая болезнь, язвенные гингивиты и стоматиты, сифилис, ВИЧ – инфекции, туберкулез, предраковые и опухолевые заболевания твердых и мягких тканей полости рта. После лечения и улучшения состояния зуб может быть удален.

5. Методы лечения и возможные варианты видов медицинских вмешательств: в условиях местной анестезии проводится удаление зуба путем люксаии (раскачивания) и ротации (поворачивания) вокруг своей оси. Во время сложного удаления выполняется сегментация (разделение) зуба при помощи турбинного наконечника и специальных фрез, далее зуб удаляется по частям. После удаления на края лунки могут быть наложены сближающие швы.

6. Возможные риски и осложнения: боли в области удаленного зуба, которые могут носить иррадирующий характер (распространяться в соседние области); отек мягких тканей челюстно-лицевой области или увеличение имеющегося воспалительного отека при хирургическом вмешательстве в период обострения; гематома (синяк); альвеолит (воспаление лунки удаленного зуба); контрактура (ограничение при открывании рта) нижней челюсти после удаления; боль при глотании; луночковое кровотечение; перелом коронки или корня удаляемого зуба; перелом и/или вывих соседнего зуба; механическое повреждение зачатка постоянного зуба; удаление зачатка постоянного зуба; повреждение десны и мягких тканей полости рта; проталкивание корня зуба в мягкие ткани челюстно-лицевой области; перелом альвеолярного отростка челюсти; обнажение участка альвеолы; вывих нижней челюсти; прободение (перфорация) дна верхнечелюстной пазухи; перелом нижней челюсти; невропатия нижнего луночкового нерва; невралгия нижнего луночкового нерва; парестезия в области языка или нижней губы.

7. Возможные последствия отказа от удаления: боли, усиление воспаления в области мягких и костных тканей, прилегающих к зубу.

8. Предполагаемые результаты и прогнозы. После удаления зуба может возникнуть ряд изменений, которые могут варьироваться в зависимости от общего здоровья пациента, местоположения удаленного зуба и метода удаления:

- боль и отек: после удаления зуба обычно возникает боль и небольшой отек в месте процедуры. Это может продолжаться несколько дней, и врач может назначить обезболивающие препараты и дать рекомендации;

- заживление раны: обычно занимает несколько недель. Важно соблюдать рекомендации врача относительно ухода за раной, чтобы избежать инфекций и обеспечить правильное заживление;

- изменение прикуса: удаление зуба может влиять на прикус, особенно если этот зуб важен для правильного распределения нагрузки при жевании. В некоторых случаях может потребоваться протезирование для восстановления правильного прикуса;

- возможные проблемы с прилегающими зубами: после удаления зуба соседние зубы могут начать перемещаться, что может привести к изменениям в прикусе. В некоторых случаях может потребоваться ортодонтическое вмешательство;

- постоянные зубные импланты или мосты: если удаленный зуб важен для сохранения зубного ряда, врач может порекомендовать замену его зубным имплантом или мостом;

- возможное появление дезинтеграции костной ткани: после удаления зуба может произойти дезинтеграция костной ткани в месте удаления. Это может повлиять на структуру челюсти и осложнить будущие зубопротезные вмешательства;

- временные изменения в речи и жевании: некоторые пациенты могут заметить временные изменения в речи и жевании после удаления зуба, но с течением времени они обычно улучшаются.

Важно подчеркнуть, что результаты могут различаться для каждого человека и рекомендуется тщательно следовать инструкциям врача для минимизации возможных осложнений и обеспечения успешного заживления.

9. Альтернативными методами лечения являются: зубосохраняющие операции (строго по показаниям).

10. Рекомендации (памятка) после удаления зуба:

1. Нельзя есть в течение 2 часов после операции, далее в течение дня рекомендуется избегать жёсткой и горячей пищи, жевать нужно на стороне противоположной удалению.
2. В течение суток нельзя греть область удаления (прикладывать руку к щеке, спать на щеке со стороны операции и т.д.), нельзя применять теплые компрессы. Также нельзя посещать баню, сауну и принимать горячую ванну в день удаления.
3. Нельзя употреблять алкогольные напитки, курить в течение суток после удаления зуба.
4. Соблюдайте покой и избегайте физической активности несколько дней, чтобы не спровоцировать кровотечение и отек.
5. При возникновении кровотечения из лунки можно положить на рану стерильный марлевый тампон и прикусить его. Для изготовления тампона возьмите кусочек стерильного бинта или марли и сверните его в несколько раз. В случае если кровотечение значительное и не прекращается в течение 12 часов после удаления, **немедленно** обратитесь в клинику.

В день операции **нельзя** полоскать рану и нельзя сплевывать образующиеся сгустки. Иначе есть риск выпадения из лунки образовавшегося там кровавого сгустка и последующего кровотечения.

Чистить зубы **необходимо** даже после удаления! В течение суток после операции разрешается **не** чистить зубы только на стороне удаления. Далее необходимо чистить все зубы, но аккуратно, стараясь не повредить лунку.

Помните, что:

1. После удаления зуба может возникнуть отек щеки на стороне операции. Чтобы уменьшить риск отека, сразу после операции и в течение первых суток можно прикладывать к щеке лед или холодные предметы. Холод следует держать у щеки 15-20 минут, делая перерывы каждые 3-5 минут. На второй день отек может нарастать, на третий день он, как правило, спадает.
2. После прекращения действия анестезии может возникнуть ноющая боль в области удаления. При необходимости можно принять таблетку болеутоляющего средства, рекомендованного врачом (**кроме** «Кетанов» – он может вызвать кровотечение). Если боль не проходит или усиливается в течение 2-3 дней, необходимо немедленно обратиться к врачу.
3. В первые сутки после удаления зуба возможно небольшое повышение температуры тела.

Срочно обратиться к врачу необходимо, если:

1. Боль усиливается или сохраняется более 24 часов.
2. Кровотечение из лунки усиливается или сохраняется более 12 часов.
3. Появился гнилостный запах изо рта.
4. Повышение температуры тела значительно (более 39 градусов Цельсия) или сохраняется более 24 часов.
5. Отек увеличивается или сохраняется более 3 дней.
6. Возникла подвижность соседних зубов.

При возникновении любыхстораживающих симптомов или вопросов, пожалуйста, обратитесь в клинику для консультации.

11. Рентгенологическое исследование в стоматологии – неинвазивный, высокодостоверный и быстрый метод визуализации зубочелюстной области (челюстно-лицевой области) и прилегающих структур, позволяющий в кратчайшие сроки получить информацию о текущей патологии, выявить скрытую патологию, спланировать и проконтролировать необходимое пациенту лечение.

Противопоказания: беременность; проведение рентгенологического обследования внутренних органов (желудка, кишечника и т.п.), позвоночника в течение одной недели до и после дентальной КТ; отягощенный анамнез (пребывание в зонах радиоактивных катастроф; проведение курса лучевой терапии по поводу сопутствующих заболеваний – менее чем за 6 месяцев до настоящего времени; работа, связанная с использованием источников ионизирующего излучения).

Информация о лучевой нагрузке на пациента: лучевая нагрузка при выполнении ортопантограммы, телерентгенограммы – 8-20 мкЗв (микрозиверт), компьютерной томограммы – 32мкЗв, радиовизиографии - 0,2-0,9 мкЗв. Максимальная лучевая нагрузка на пациента в год при профилактических исследованиях по данным Всемирной организации здравоохранения 1000 мкЗв в год. Верхний порог лучевой нагрузки при диагностических исследованиях, в том числе и для детей, не установлен.

12. Местная анестезия – это временная потеря болевой чувствительности тканей в месте ее проведения вследствие блокады болевых рецепторов и проведения импульсов по чувствительным волокнам.

Виды местной анестезии: в зависимости от способа ее проведения, местная анестезия может быть: инъекционной (апликация, спрей – используется перед инъекцией или при манипуляциях на слизистой) и инъекционной. Инъекционная анестезия бывает инфильтрационной (блокирует чувствительность в том месте, где

происходит его введение) и регионарной: проводниковой (блокирует передачу нервного импульса к нерву либо группе нервов).

Цель местной анестезии – обезболивание медицинских манипуляций.

Абсолютные противопоказания к проведению местной анестезии: инфицированность тканей в зоне предполагаемой анестезии; аллергическая реакция на компоненты лекарственного вещества

Относительные противопоказания к проведению местной анестезии: В12-дефицитная анемия; метгемоглобинемия; пароксизмальная желудочковая тахикардия; мерцательная тахикардия; закрытоугольная глаукома; гипоксия; непереносимость сульфогрупп (особенно при бронхиальной астме); повышенная чувствительность к компонентам комбинации; дефицит холинэстеразы, почечная недостаточность, бронхиальная астма, сахарный диабет, гипертиреоз, артериальная гипертензия

Процедура: местная анестезия производится в области предстоящих медицинских манипуляций и предусматривает, в зависимости от вида, либо один или несколько инъекций (уколов) для введения анестезирующего вещества, либо аппликации анестезирующего вещества.

Продолжительность действия местных анестетиков: от 15 минут до нескольких часов в зависимости от вида и количества анестетика, а также индивидуальных особенностей организма.

Альтернатива: отсутствуют (лечение без анестезии).

Возможные осложнения: применение современных карпульных анестетиков, одноразовых игл максимально снижают риск развития осложнений. Однако в редких случаях в ходе проведения анестезии и в последующий период возможно развитие следующих осложнений: аллергические и токсические реакции на препарат, обморок, синдром гипервентиляции, коллапс, шок, гипертонический криз, обострение хронических сопутствующих заболеваний, травма нервных волокон/стволов, что приводит к потере чувствительности, невритам, невралгии и кровеносных сосудов, что может приводить к образованию гематом; также при введении анестетика в крайне редких случаях может произойти отлом инъекционной иглы (что потребует ее извлечения, а также может привести к потере чувствительности (парестезии), невралгии, возникновению воспалительного процесса в области инъекции). Инъекционная игла может травмировать мягкие ткани, что иногда приводит к образованию отечности, появлению болезненных ощущений в области укола, ограниченности открывания рта. Эти проявления могут сохраняться от нескольких часов до нескольких дней. В силу потери чувствительности до ее восстановления возможно неоднократное прикусывание пациентом мягких тканей губ или щек (во время приема пищи, при наличии вредных привычек, случайным образом, особенно, у детей), что, безусловно, является травмой и может привести к отеку, воспалению, появлению укушенных ран. Что как правило (при соблюдении щадящего режима и отсутствии повторной травмы), не требует лечения и проходит самостоятельно через несколько дней.

Ощущения во время и после процедуры: болевые ощущения могут быть вызваны уколом иглы, однако носят кратковременный и терпимый характер. Местная анестезия приводит к временной потере болевой, температурной, тактильной чувствительности в зоне обезболивания, а также к ощущению припухлости в этой области. Как правило, неприятные ощущения после стоматологической манипуляции связаны не с собственно анестезией, а с отменой ее действия (например, после удаления зуба).

Рекомендации пациенту: для профилактики укушенных ран в течение всего периода действия анестетика не закусывать губы и щеки.

13.Гарантии. На услуги, не имеющие материального выражения, гарантийные сроки не устанавливаются. Гарантируется: предоставление достоверной информации о здоровье; проведение консультации по медицинским показаниям и по требованию пациента; лечение специалистами с сертификатами данного вида медицинской помощи; составление плана лечения; индивидуальный подбор анестетиков; безопасность лечения; точная диагностика; соблюдение протоколов лечения; применение разрешенных Минздравом РФ материалов;

Полный пакет Положения о гарантиях находится на информационном стенде клиники ООО «ЦЕНТР-М».

Я _____

даю согласие на удаление зуба

Биологические особенности организма данного Пациента и их возможное влияние на результат
(заполняет лечащий доктор):

Текст настоящего информированного согласия мне понятен, неясные для меня термины, фразы либо части текста отсутствуют.

Я понимаю цель и назначение описанной манипуляции, а также цель и смысл рекомендаций и назначений врача. На все вопросы, заданные мною, получены подробные и ясные мне по содержанию разъяснения.

Я понимаю, что перечисленные осложнения, риски и дискомфортные состояния являются вероятными объективными неблагоприятными последствиями медицинской процедуры, которые нельзя полностью исключить и которые не зависят в полной мере от действий (бездействий) медицинского персонала.

Я понимаю, что врач не может гарантировать мне определенный результат манипуляции. Я понимаю также, что прогноз об исходе заболевания (состояния) дается врачом исходя из собственного врачебного опыта и данных медицинской статистики, при этом я, как конкретный пациент в конкретной ситуации лечения, не являюсь усредненной статистической единицей.

Я проинформировал(а) врача обо всех случаях аллергии к медикаментозным препаратам в прошлом и об аллергии в настоящее время.

Я подтверждаю, что Исполнителем мне предоставлена полная и исчерпывающая информация, необходимая для осознанного выбора способа дальнейшего медицинского вмешательства согласно поставленному мне диагнозу.

Я понимаю, что факт моего согласия на медицинское вмешательство влечет соответствующие юридические последствия. Подписывая настоящий документ, я подтверждаю надлежащее выполнение Исполнителем своей обязанности по информированию меня, как Заказчика, о сущности оказываемой мне услуги.

Я подписываю настоящий документ, будучи вменяемым, дееспособным человеком, не под влиянием заблуждения или принуждения со стороны сотрудников Исполнителя либо иных лиц, обладая необходимой и доступной для понимания информацией для принятия решения.

Дата лечения	Зуб (№)	Подпись лечащего врача	Подпись пациента

Подпись пациента (законного представителя):

ФИО _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись врача:

ФИО _____

« ____ » _____ 20 ____ г.