

	Zgoda KSS IMOS z ryzykiem i ostrzeżeniami 2022v1	Zgoda KSS IMOS z ryzykiem i ostrzeżeniami 2022v1
	OSTRZEŻENIA DOTYCZĄCE EKSTRAKCIJ/ZABIEGÓW ZĘBOWYCH Poniższa lista ostrzeżeń dotyczących ekstrakcji zębów nie jest ani wyczerpująca, ani prognostyczna. Zawiera ona najbardziej odpowiednie ostrzeżenia. <u>Typowe konsekwencje chirurgiczne</u> Ból. Ponieważ jest to zabieg chirurgiczny, po usunięciu zęba będzie odczuwalny ból. Może on utrzymywać się przez kilka dni. Rodzaj środka przeciwbólowego, który zastosujesz, zależy od Twojej historii medycznej i tego, jak łatwo ząb został usunięty. Obrzęk. Obrzęk może utrzymywać się do tygodnia. Użycie okładu z lodu lub woreczka z mrożonym groszkiem przyciśniętego do policzka pomoże zmniejszyć obrzęk. Unikanie alkoholu, ćwiczeń fizycznych oraz gorących potraw i napojów w ciągu pierwszych 24 godzin zmniejszy stopień obrzęku. Siniaki. Mogą pojawić się na policzku, twarzy, a czasami także w górnej części szyi. Z czasem ustąpią, ale w najgorszych przypadkach może to potrwać kilka tygodni. Krwawienie do policzków. Obrzęk policzków utrzymuje się ponad tydzień i jest dość twardy. Może wystąpić ograniczenie możliwości otwierania ust i siniaki. Obrzęk, siniaki i ograniczenie możliwości otwierania ust ustąpią z czasem. Szwy. Miejsce ekstrakcji można zamknąć szwami. Są one rozpuszczalne i „wypadają” w ciągu 10-14 dni, chyba że zalecono inaczej. Sztynność szczęki. Otwarcie ust może być bolesne i niewygodne przez 3-4 dni, dlatego w tym czasie lepiej sprawdzić się dieta lekkostrawna. Możesz również odczuwać ból i sztywność stawów szczękowych. Zwykle ustępuje to po kilku dniach, ale czasami może utrzymywać się nawet do 2-4 tygodni. Zakażenie. Zazwyczaj pojawia się po 2-4 dniach i może objawiać się obrzękiem, pulsującym bólem, nieświeżym oddechem i nieprzyjemnym smakiem w ustach. Ryzyko wystąpienia zakażenia jest większe u osób palących tytoń, przyjmujących tabletki antykoncepcyjne, leki takie jak sterydy oraz w przypadku konieczności usunięcia kości w celu usunięcia zęba. Konieczna będzie wizyta u dentysty w celu oczyszczenia zębodołu i, w razie potrzeby, przepisania antybiotyku. Suchy zębodół. Jeśli kilka dni po ekstrakcji odczuwasz silny ból zębodołu bez innych objawów infekcji (obrzęk, nieprzyjemny smak/zapach), prawdopodobnie rozwinął się u Ciebie suchy zębodół. W tym przypadku skrzep nie uformował się prawidłowo, co utrudnia gojenie. Ryzyko jest większe u pacjentów starszych, kobiet i palaczy. Konieczna będzie wizyta u dentysty w celu założenia opatrunku w zębodole, aż proces gojenia się ustabilizuje. Drętwienie/mrowienie/pieczenie wargi, brody i/lub języka. Nerwy czuciowe języka, dolnej wargi i brody przebiegają blisko korzeni dolnych zębów trzonowych i przedtrzonowych. Istnieje ryzyko, że po usunięciu tych zębów (zwłaszcza zębów mądrości) nerwy te mogą zostać zmiażdżone, stłuczone lub rozciągnięte, co może prowadzić do drętwienia lub zaburzeń czucia w okolicy dolnej wargi, brody i/lub języka. Ten siniaczek nerwu ma zazwyczaj charakter przejściowy (rzadko trwały), ale „przejściowy” może trwać od kilku dni do kilku miesięcy. Trudno przewidzieć, u kogo wystąpi siniaczek nerwu i czy będzie on przejściowy/trwały, a jeśli przejściowy, to jak długo będzie trwał. W miarę regeneracji nerwu drętwienie lub mrowienie może przerodzić się w „palący” ból (dyzestezję), zanim powróci normalne czucie. Zęby otaczające. Okoliczne zęby mogą być obolałe/wrażliwe po ekstrakcji; mogą być nawet lekko luźne, ale z czasem powinny się ustabilizować. Możliwe jest, że wypełnienia lub korony otaczających zębów wypadną, pękną lub się poluzują. W takim przypadku konieczna będzie ponowna wizyta u dentysty w celu leczenia. Dołożymy wszelkich starań, aby zapobiec takiej sytuacji. W bardzo rzadkich przypadkach może dojść do wypadnięcia zęba/zębów otaczających, a także zęba docelowego. Usuwanie chirurgiczne. Aby ułatwić usunięcie zębów, czasami konieczne jest nacięcie dziąsła i/lub usunięcie kości wokół zęba. W takim przypadku należy spodziewać się bólu w miejscu ekstrakcji. Konieczne jest zastosowanie silniejszych środków przeciwbólowych, obowiązkowe jest stosowanie okładów z lodu, a lekarz może przepisać antybiotyki.	Pozostałości korzeni. W rzadkich przypadkach korzenie zębów mogą pozostać, aby uniknąć dalszych komplikacji wynikających z próby ich usunięcia. Jeśli te korzenie pozostaną w zębodole, mało prawdopodobne jest wystąpienie problemów. Jeśli korzenie dotarły do innych obszarów, konieczne będzie ich odzyskanie i skierowanie do szpitala. Płatki kostne. Czasami zębodół może wydawać się szorstki/ostry, a łuszczące się płatki kostne (sekwestr) z zębodołów usuniętych zębów mogą się poluzować i przedostać przez dziąsła. Dentysta może wymagać ich usunięcia lub wygładzenia. Niepowodzenie znieczulenia. Kilka przyczyn może utrudniać znieczulenie. Najczęstsze to stan zapalny ± infekcja związana z zębem oraz lęk pacjenta. Jeśli ząb nie znieś znieczulenia, jego usunięcie może zostać przełożone i ewentualnie wykonane w znieczuleniu ogólnym lub nawet znieczuleniu ogólnym. Komunikacja ustno-zatokowa. Górne zęby trzonowe i przedtrzonowe często mają korzenie blisko zatoki. Usunięcie tych zębów może spowodować powstanie połączenia między jamą ustną a zatoką (może to nastąpić nawet po 4-6 tygodniach). Jeśli połączenie jest niewielkie, może samoistnie się zamknąć. Jednakże połączenia powyżej pewnego rozmiaru wymagają zamknięcia chirurgicznego i może być konieczne skierowanie do szpitala. Za każdym razem, gdy pijesz, możesz zauważyć płyn w nosie. Otrzymasz poradę, jeśli połączenie będzie widoczne. Złamany guzek. Ostatnie górne zęby trzonowe mogą czasami zrosnąć się z zębodolem kostnym, w którym się znajdują. Podczas usuwania tych zębów kość (guzek) może odpaść wraz z zębem, tworząc szersze połączenie ustno-zatokowe (patrz powyżej). Czasami wraz z nim odpadają sąsiednie zęby i ich zębodoły kostne. Zamknięcie połączenia jest uzupełniane antybiotykami, lekami przeciwbólowymi i obkurczającymi naczynia krwionośne. Dmuchanie nosem jest zabronione przez co najmniej tydzień po zabiegu. Nadmierne wyrzwanie się zębów przeciwstawnych. Po usunięciu zęba (zazwyczaj zęba mądrości), ząb przeciwstawny może z czasem przesuwać się dalej w głąb jamy ustnej. Jeśli powoduje to problemy, ząb może wymagać usunięcia. Powikłania krwotoczne związane z przyjmowaniem leków. Leki („leki rozrzedzające krew”) zmniejszające krzepliwość krwi (np. warfaryna, apiksaban, rywaroksaban, dabigatran) mogą powodować nasilone lub długotrwałe krwawienie z zębodołu po ekstrakcji. Nasi dentyści/ chirurdzy stosują się do najnowszych wytycznych, a przed zabiegiem otrzymają Państwo poradę, czy konieczne jest przerwanie przyjmowania leków lub poddanie się badaniom. W niektórych przypadkach, aby zapobiec tworzeniu się skrzepu, w zębodole może zostać założony opatrunek i założone szwy. W rzadkich przypadkach, gdy skrzep nie utworzy się, zostaną Państwo skierowani do lokalnego szpitala w celu dalszego leczenia. Powikłania kostne związane z lekami. Leki stosowane w niektórych schorzeniach mogą wpływać na gojenie się kości po ekstrakcji. Najczęstszą grupą leków, które mogą mieć taki wpływ, są bisfosfoniany (np. kwas alendronowy, ryzedronian), stosowane u osób z osteoporozą i w trakcie niektórych terapii przeciwnowotworowych. Ryzyko jest wyższe u osób przyjmujących leki w formie zastrzyków, a także u osób przyjmujących je od kilku lat lub przyjmujących jednocześnie sterydy. Leczenie może przebiegać normalnie w większości przypadków bez problemów. Konieczna może być konsultacja stomatologiczna w celu oceny gojenia. Gojenie może być nieco opóźnione, ale jeśli się przedłuży, konieczne może być skierowanie do szpitala na dalsze badania i leczenie.
	ZGODA NA USUNIĘCIE NASTĘPUJĄCYCH ZĘBÓW	
	PRZECZYTAŁEM, ZROZUMIAŁEM I AKCEPTUJĘ PODANE OSTRZEŻENIA.	
	Imię i nazwisko pacjenta	Podpis pacjenta
	Data	