

Consimțământ KSS IMOS cu riscuri și avertismente 2022v1	
AVERTISMENTE PRIVIND EXTRAȚIA/INTERVENȚIA CHIRURGICĂ A DINȚILOR	
Următoarea listă de avertismente privind extracția dinților nu este nici exhaustivă, nici predictivă. Cele mai adecvate avertismente au fost incluse aici.	
<u>Consecințe chirurgicale frecvente</u>	
Durere. Deoarece este o procedură chirurgicală, va exista o durere după extracția dintelui. Aceasta poate dura câteva zile. Analgezicul pe care îl utilizați depinde de istoricul dumneavoastră medical și de cât de ușor a fost extras dinte.	
Umflături. Poate exista o umflătură care poate dura până la o săptămână. Utilizarea unei comprese cu gheață sau a unei pungi de mazăre congelată presată pe obraz va ajuta la reducerea umflăturii. Evitarea în primele 24 de ore a alcoolului, a exercițiilor fizice sau a alimentelor/băuturilor fierbinți va reduce gradul de umflături.	
Vânătaii. Acestea pot apărea pe obraz, față și ocazional pe partea superioară a gâtului. Acestea se vor remite în cele din urmă, dar pot dura câteva săptămâni (în cele mai grave cazuri).	
Sângerare în obraji. Umflarea obrazilor va dura mai mult de o săptămână și se va simți destul de fermă. Pot apărea deschideri reduse ale gurii și vânătaii. Umflarea, vânătaile și deschiderea limitată a gurii se vor rezolva în timp.	
Suturi. Locul extracției poate fi închis cu suturi. Acestea sunt resorbabile și „cad” în 10-14 zile, cu excepția cazului în care se recomandă altfel.	
Rigiditate a maxilarului. Este posibil ca deschiderea gurii să fie dureroasă și inconfortabilă timp de 3-4 zile, iar o dietă ușoară în această perioadă ar putea fi mai bună pentru dumneavoastră. De asemenea, puteți resimți durere și rigiditate a articulațiilor maxilarului. Aceasta va dispărea în mod normal după câteva zile, dar ocazional poate dura până la 2-4 săptămâni.	
Infecție Aceasta tinde să apară 2-4 zile mai târziu și poate fi caracterizată prin umflare, durere pulsantă, respirație urât mirositoare și un gust neplăcut. Această infecție este mai probabilă să apară dacă sunteți fumător, luați pilule contraceptive, luați medicamente precum steroizi și dacă a trebuit să fie îndepărtat os pentru a facilita extracția dintelui. Va trebui să mergeți la dentist pentru a vă curăța alveola și pentru a vi se administra antibiotice, dacă este cazul.	
Alveolă uscată Dacă resimțiți o alveolă foarte dureroasă la câteva zile după extracție, fără alte semne de infecție (umflare, gust/miros neplăcut), este posibil să fi dezvoltat o alveolă uscată. Aceasta se întâmplă atunci când cheagul nu s-a format corect și, prin urmare, vindecarea este afectată. Pacienții mai în vârstă, femeile și fumătorii prezintă un risc mai mare. Va trebui să consultați medicul dentist pentru a vă plasa niște pansamente în alveolă până când procesul de vindecare este stabil.	
Amorțeală/Furnăcituri/„Arsură” a buzei, bărbiei și/sau limbii. Nervii care furnizează senzație limbii, buzei inferioare și bărbiei trec aproape de capetele rădăcinii molarilor inferiori și premolarilor. Există riscul ca, atunci când acești dinți (în special măselele de minte) sunt extrași, acești nervi să fie zdrobiți, învinețiți sau întinși, rezultând amorțeală sau alterarea senzației în regiunea buzei inferioare, bărbiei și/sau limbii.	
Acele vânătaii nervoase tind să fie temporare (rareori sunt permanente), dar „temporare” se poate întinde de la câteva zile la câteva luni. Este greu de prezis cine va avea vânătaii nervoase și dacă acestea vor fi temporare/permanente și, dacă sunt temporare, pentru cât timp. Pe măsură ce nervul își revine, amorțeala sau furnicăturile se pot transforma într-o durere „arzătoare” (disestezie) înainte ca senzația normală să revină.	
Dinții din jur. Dinții din jur pot fi dureroși/sensibili după extracție; pot fi chiar ușor slăbiți, dar dinții ar trebui să se așeze în timp. Este posibil ca plombele sau coroanele dinților din jur să se desprindă, să se fractureze sau să se desprindă. În acest caz, va trebui să vă întoarceți la medicul dentist pentru a fi tratați. Se vor depune toate eforturile pentru a se asigura că acest lucru nu se întâmplă. În cazuri foarte rare, dintele/dinții din jur pot să se desprindă, precum și dintele vizat.	
Îndepărtarea chirurgicală. Pentru a facilita extracția dinților, uneori este necesară tăierea gingiei și/sau îndepărtarea osului din jurul dintelui. În acest caz, vă puteți aștepta ca locul extracției să fie dureros ulterior. Sunt necesare analgezice mai puternice; utilizarea compreselor cu gheață este obligatorie și se pot prescrie antibiotice.	

Consimțământ KSS IMOS cu riscuri și avertismente 2022v1	
Vârfuri rămase ale rădăcinilor. În cazuri rare, capetele rădăcinilor dinților pot fi lăsate în urmă pentru a evita complicații suplimentare rezultate în urma încercării de a le extrage. Dacă aceste vârfuri sunt lăsate în alveolă, este puțin probabil să apară probleme. Dacă vârfurile rădăcinilor au pătruns în alte zone, acestea vor trebui recuperate și va fi necesară trimiterea pacientului la spital.	
Exfolieri osoase. Ocazional, alveola poate fi aspră/ascuțită, iar exfolierii osoase (sechestre) din alveolele dinților extrași se pot desprinde și pot pătrunde prin gingii. Este posibil să fie nevoie ca medicul dentist să le îndepărteze sau să le netezească.	
Eșecul anesteziei. Câteva motive pot face dificilă „amorțirea”. Motivele frecvente includ inflamația ± infecția asociată cu dintele și neliniștea pacientului. Dacă dintele nu reușește să „amorțească”, atunci extracția sa poate fi reprogramată și eventual efectuată sub sedare sau chiar sub anestezie generală.	
Comunicații buco-sinusale. Molarii și premolarii superiori au adesea rădăcinile aproape de sinus. În extracția acestor dinți, există posibilitatea să se stabilească o comunicare între gură și sinus (aceasta se poate dezvolta până la 4-6 săptămâni după). Dacă comunicarea este mică, se poate închide spontan. Totuși, comunicările care depășesc o anumită dimensiune trebuie închise chirurgical și poate fi necesară trimiterea la spital. Este posibil să observați lichid prin nas de fiecare dată când beți. Veți fi înștiințat dacă este evidentă o comunicare.	
Tuberozitate fracturată. Ultimii molari superiori pot fi uneori fuzionați cu alveola osoasă în care se află. La extragerea acestor dinți, osul (tuberozitatea) se poate desprinde odată cu dintele, creând o comunicare mai mare între gură și sinus (vezi mai sus). Uneori, dinții adiacenți și alveolele lor osoase se desprind odată cu acesta. Închiderea comunicării este urmată de antibiotice, analgezice și decongestionante. Suflatul nasului este interzis timp de o săptămână după aceea (cel puțin).	
Erupția excesivă a dinților opuși. După extracția unui dinte (de obicei, un măsele de minte), dintele opuși poate deplasa mai mult în gură în timp. Dacă acest lucru cauzează probleme, poate fi necesară extracția dinților.	
Complicații hemoragice legate de medicație. Medicamentele („anticoagulante”) care reduc capacitatea de coagulare a sângelui (de exemplu, warfarină; apixaban; rivaroxaban; dabigatran) pot provoca sângerări crescute sau prelungite din alveolă după extracție. Medicii stomatologi/chirurgii noștri respectă cele mai recente instrucțiuni și vi se vor oferi sfaturi cu privire la necesitatea întreruperii medicației sau a efectuării unor controale înainte de tratament. În unele cazuri, pentru a ajuta la formarea cheagului, este posibil să vi se plaseze un pansament în alveolă și să vi se pună suturi în jurul acesteia. În cazurile rare în care cheagul nu se formează, veți fi îndrumat la spitalul local pentru tratament suplimentar.	
Complicații osoase legate de medicație. Medicamentele legate de anumite afecțiuni pot afecta vindecarea osului după extracție. Cel mai frecvent grup de medicamente care pot avea acest efect se numesc bifosfonați (de exemplu, acid alendronic; risedronat), care sunt utilizați la persoanele cu osteoporoză și anumite tratamente pentru cancer. Riscul este mai mare la cei care primesc medicamentul prin injecție și la cei care iau medicamentul de mai mulți ani sau care iau și medicamente cu steroizi. Tratamentul poate fi efectuat normal în majoritatea cazurilor, fără probleme. Este posibil să fie nevoie să reveniți/să consultați medicul dentist pentru o evaluare a vindecării. Vindecarea poate fi întârziată puțin, dar dacă se prelungeste, este posibil să fie nevoie să fiți trimis la spital pentru teste și tratament suplimentar.	
CONSIMȚĂMÂNT PENTRU EXTRAȚIA URMĂTORILOR DINȚI	
AM CITIT, AM ÎNȚELES ȘI AM ACCEPT AVERTISMENTELE FURNIZATE.	
Numele pacientului	Semnătura pacientului
Data	