

# Dokumentace pro informovaný souhlas klienta před extrakcí zubu(ů)

## Zdravotnické zařízení:

Privátní stomatologická praxe MUDr. Lenka Landová, Komenskeho 1100, 25230 Řevnice  
Ošetřující lékaři: MUDr. Lenka Landová, MUDr. Eva Formanová, MUDr. Kateřina Živná

Vážení klienti, vážení rodiče,

na základě posouzení mnoha faktorů dospěl Váš zubní lékař k rozhodnutí, že je zapotřebí vytáhnout jeden nebo více Vašich zubů, nebo zubů Vašeho dítěte. Před jejich odstraněním (extrakcí) si, prosím, pozorně přečtěte tento informovaný souhlas, ve kterém se dozvíte základní informace o plánovaném výkonu a jeho možných rizicích. Umožní Vám tak snažší rozhodnutí o souhlasu s tímto plánovaným výkonem a rovněž k předcházení případných komplikací po něm.

## Nutná opatření před výkonem

1. Pokud užíváte nějaké léky, dodržte předepsané dávkování i v den extrakce, případně se držte dalších doporučení lékaře.
2. Některé léky je však naopak nutné před extrakcí zubů na určitou dobu vysadit a proto musí být Váš lékař přesně obeznámen se všemi léky, které užíváte (např. kyselina acetylosalicylová, bisfosfonáty, Warfarin).
3. Ráno před výkonem se nezapomeňte nasnídat a napít, omezíte tím riziko případné mdloby.

## Provedení extrakce zubu

Extrakce zubu je nejčastějším chirurgickým výkonem ve stomatologii. Jedná se o odstranění celého zubu, včetně všech kořenů. Po aplikaci injekce s lokálním anestetikem dochází k místnímu znecitlivění operačního pole. Nejprve se dásně odtláčí od zubu a za pomoci extrakční páky a kleští se zub vybaví ze zubního lůžka. V některých případech je nutné jednotlivé kořeny od sebe oddělit vrtačkou a extrahovat je samostatně. Pokud to vyžadují okolnosti, je nutné ránu stáhnout stehem, který odstraňujeme většinou po 7 dnech. Některé šicí materiály se vstřebají samy. Doba trvání extrakce stálého zubu a její obtížnost jsou individuální a podmíněné především anatomickými poměry kořenů a stupněm devastace zubní korunky. Nekomplikovaná extrakce zdravého pacienta většinou neomezí v běžném životě a ani při výkonu povolání. Není tak proto nutné po ní předepisovat antibiotika či jiné léky.

Vytažení dětského dočasného zubu před výměnou bývá většinou snadné. Naopak devastovaný a mrtvý dětský zub má plně zachované, nevstřebané kořeny a při jeho extrakci, i po ní, může dojít ke všem níže zmíněným komplikacím. Proto je potřeba zachovat dětem zuby zdravé!!!

## Výskyt komplikací při extrakci

Jako u každého chirurgického výkonu, tak i u extrakce, může dojít k různým komplikacím v průběhu výkonu, či po něm. Nejčastější komplikace vzniklé v průběhu výkonu jsou:

- Komplikace při injekční anestezii (krevní výron, poškození nervu, alergická reakce, prostá mdloba).
- Krvácení v průběhu výkonu z různých příčin. Ošetří se pomocí stehu a speciálních přípravků vložených do rány. Poranění jazyka a měkkých tkání extrakčním nástrojem. Většinou se zhojí sama, případně se ošetří stehem.
- Zalomení zubního kořene. Pokud se nepodaří uvolnění pomocí speciálních nástrojů, je nutné vyjmout kořen chirurgicky po odklopení dásně, sliznice a odstranění části kosti. Poté se rána uzavře stehy.
- Proniknutí do čelistní dutiny v průběhu extrakce zubů v postranním úseku horní čelisti, kdy kořeny buď přímo do dutiny zasahují, nebo je její dno z různých příčin tenké a zeslabené. Tato rána se obvykle překryje okolní sliznicí a zajistí stehem. Pokud kořen pronikne do nitra dutiny, je potřeba tuto vzniklou situaci řešit na specializovaném stomatochirurgickém pracovišti.

- Při chirurgické extrakci v dolní čelisti může dojít k poškození nervů dolní čelisti nebo jazyka s následnou dlouhodobou necitlivostí nebo brněním části jazyka či dolního rtu.
- Zlomení dolní čelisti při extrakci je poměrně vzácné. Vyžaduje léčbu na specializovaném pracovišti. Mimořádnou vzácnou komplikací je i vdechnutí zubu, nebo jeho části. Řeší se na specializovaném pracovišti. Případné spolknutí zubu nezanechává následky.

### **Výskyt komplikací po extrakci**

- Krvácení z rány. Většinou souvisí s celkovým onemocněním, nebo užíváním některých léků (např. WARFARIN, PELENTAN, ANOPYRIN, ACYLPYRIN, GODASAL).
- Zánět zubního lůžka, který se projevuje především silnou bolestí v ráně. Jeho léčba trvá obvykle několik dní.
- Vznik osteonekrozy čelisti u pacientů užívajících bisfosfonáty. Bisfosfonáty jsou předepisovány pacientům s těžkou osteoporózou a u onkologických onemocnění s patologickými změnami v kostní tkáni. Tyto léky jsou podávány perorálně nebo intravenózně, s různými režimy. Zejména pak u režimů s delší prodlevou mezi jednotlivými dávkami dochází k opomenutí informovat svého zubního lékaře o léčbě bisfosfonáty. Informovanost zubního lékaře je velmi důležitá před zahájením užívání těchto léků, během užívání a vzhledem k jejich kumulaci v kostech i dlouho po ukončení jejich užívání.

Po chirurgickém zákroku může pak dojít při léčbě těmito preparáty k různým potížím, které se projevují ve třech stádiích. Počínáje různými nespecifickými potížemi, přes nekrozu kosti bez známek infekce, nekrozu se zánětlivými změnami a silnými bolestmi až po nekrozu s bolestí, zánětem, patologickými frakturami, osteolytickými změnami kosti a extraorálními píštělemi.

### **Příklady některých těchto léků jsou následující:**

Osteoporosa -> léky v perorální formě:

BONVIVA, BONEFURBIT, ALENDROGEN, ALENWIN, ALENDRONAT

Osteoporosa -> léky v intravenózní formě:

BONVIVA, ACLASTA, IBANDRONIC ACID TEVA, OSAGRAN

Onkologická léčba -> léky v perorální formě:

BONDRONAT, BONEFOS, HOLMEVIS

Onkologická léčba -> léky v intravenózní formě:

BONDRONAT, BONEFOS, HOLMEVIS

### **Opatření po výkonu**

V den výkonu nevyplachujte intenzivně ústa žádnými roztoky, nekuřte a nepijte alkoholické nápoje! Vyhněte se fyzické námaze.

Bolest a otok lze tlumit ledovými obklady a předepsanými či doporučenými léky. Pokud bolesti přetrvávají nebo se zhoršují, navštivte raději svého zubního lékaře.

V prvních hodinách po výkonu bývá necitlivý ret, tvář nebo část jazyka. Dávejte si proto při jídle pozor, aby jste se kousáním neporanili. Toto nebezpečí hrozí především u dětí, které je proto nutné po extrakci pohlídat, aby si nepřikusovaly zcítlivěný ret či jazyk.

Čistěte si i po extrakci normálně chrup, pouze však s jistou šetrností v místě rány!!!

V případě zvýšení tělesné teploty, zvětšení otoku, silnějšího krvácení z rány, zesílení bolesti a jiných potíží, navštivte ihned svého zubního lékaře nebo stomatologickou pohotovostní službu.

## DŮVODY EXTRAKCE

- Zubní korunka je natolik poškozená kazem nebo úrazem, že ji nelze opravit výplní ani protetickou prací
- Zub je zdrojem silných neřešitelných bolestí
- Zub je příčinou rozsáhlého zánětu obličejových tkání ( většinou vícekořenový).
- Zubní kořen je zlomen tak, že jej nelze použít pro protetickou práci
- Postižení závěsného aparátu zubu (parodontu).
- Ortodontická léčba.
- Protetické důvody - zub brání zhotovení zubní náhrady.
- Zub je v místě plánovaného chirurgického odstranění cysty, nebo jiného chorobného ložiska v čelisti a není možné jej zachovat.
- Zub s infikovaným kořenovým kanálkem a zánětlivým kostním ložiskem v oblasti hrotu kořene, které pacienta ohrožuje na zdraví a na životě při některých závažných celkových onemocněních (např. celkově snížená obranyschopnost organismu).

## SOUHLAS KLIANTA S EXTRAKCÍ ZUBU(Ů)

Paní MUDr. Lenka Landová,

MUDr. Eva Formanová,

MUDr. Kateřina Živná

mne podrobně informovala o metodě extrakce zubu(ů). Bylo mi umožněno si vše řádně rozvážit a měl/a jsem možnost zeptat se na vše, co považuji za podstatné.

Považuji tímto mé poučení za dostatečné, nemám další otázky a souhlasím s plánovaným výkonem tak, jak mi byl navržen.

Jméno klienta:

Podpis:

Datum narození klienta:

Datum:

Ošetřující lékař: