

Informovaný souhlas pacienta s endodontickým ošetřením

Vážená paní, vážený pane,

informovaný souhlas je dokument, který Vás, jako pacienta, informuje o povaze zákroku, který Vám doporučil Váš ošetřující lékař. V případě jakýchkoliv nejasností se obraťte na svého ošetřujícího lékaře.

Co je to endodontické ošetření

Endodoncie, nebo také tzv. ošetření kořenových kanálků spočívá v odstranění nevratně poškozené nebo odumřelé zubní dřevě („nervu“) ze zubu. Po odstranění poškozené dřevě, opracování kořenového systému speciálními nástroji a jeho důkladné dezinfekci jsou kořenové kanálky hermeticky zaplněny trojrozměrnou kořenovou výplní.

Jaká je indikace (důvod) tohoto výkonu

- fraktura (zlomenina) zubu
- zánět zubní dřevě
- nekróza (odumření) zubní dřevě
- protetická indikace – preventivní endodoncie před protetickým ošetřením zubu

Anestezie

Výkon je prováděn v lokální anestezii (místní znecitlivění), tedy po injekční aplikaci anestetika do místa výkonu nebo po znecitlivění nervu, který danou oblast inervuje.

Jaké jsou alternativy výkonu

Alternativou endodontického ošetření zubu je extrakce, tedy vytržení zubu. Zánětlivě změněná nebo nekrotická (odumřelá) zubní dřevě ponechaná v zubu bez ošetření vede ke vzniku zánětlivých komplikací převážně chronického charakteru – vznik kořenové cysty (tzv. „váčku“), ale i akutního charakteru jako je periostitis, kolemčelistní zánět a další.

Jaký je režim pacienta před výkonem

Před výkonem nejsou třeba žádná zvláštní opatření.

Jaký je postup při provádění výkonu

Pacientovi je po aplikaci lokální anestezie nasazen kofferdam a rotačními nástroji (vrtáčky) odstraněn kaz, je-li přítomen. Poté se pronikne do dřeňové dutiny, kde je po nasondování kořenových kanálků a změření jejich délky speciálním přístrojem (apexlokátorem) odstraněna zubní dřeň nebo její odumřelé zbytky a kanálky jsou opracovány kombinací ručních a rotačních kořenových nástrojů. Po opracování kořenového systému a jeho důkladné dezinfekci jsou kořenové kanálky hermeticky zaplněny pomocí gutaperčových čepů a pryskyřičného pojiva metodou tzv. laterální kondenzace, vertikální kondenzace nebo tremokondenzace. Podle rozhodnutí lékaře je možné toto ošetření dokončit buď jednofázově, nebo rozdělit do více návštěv podle potřeby.

Jaké jsou možné komplikace

Endodontické ošetření je technicky a technologicky velmi náročné ošetření. Přestože dodržujeme přísné protokoly ošetření, nelze riziko vzniku komplikací při nebo po výkonu nikdy zcela eliminovat.

- oddělení části kořenového nástroje – Fragment je nutno vyjmout nebo obejít, za určitých okolností ho lze v zubu i ponechat. Ponechání fragmentu zvyšuje pravděpodobnost selhání ošetření a v krajním případě může vést i ke ztrátě zubu.
- perforace kořenového systému – Vzácná komplikace vzniká nejčastěji při neobvyklé anatomii kořene. Za určitých okolností lze perforaci uzavřít, jindy může znamenat ztrátu zubu.
- fraktura kořene – Vzácně může dojít při endodontickém ošetření k prasknutí kořene. Zub je pak nutné extrahovat (vytrhnout).
- velmi vzácně emfyzém měkkých tkání
- podráždění měkkých tkání výplachovým roztokem – Toto riziko je minimalizováno použitím kofferdamu.
- polknutí nebo vdechnutí kořenového nástroje – Toto riziko je eliminováno použitím kofferdamu.
- selhání endodontického ošetření – I navzdory dodržování přísného protokolu může dojít k selhání endodontického ošetření. Projevem selhání je přítomnost nebo přetrvávání klinických či rentgenologických známek zánětu. Stav lze řešit opakováním ošetření (reendodoncií) případně extrakcí zubu.

Co dělat po výkonu

- Ošetřený zub a okolní tkáně mohou být omezenou dobu citlivé zejména na skus a dotek jako následek proběhlého ošetření. Tato doba je velmi individuální a může se protáhnout až na několik týdnů. Citlivost je možné omezit aplikací tzv. suchého tepla přes kůži na postiženou oblast (např. solux nebo žárovka). Pokud je to nutné, lze užívat běžná volně dostupná analgetika (např. Ibalgin).
- Endodonticky ošetřený zub je ve většině případů nutné opatřit laboratorně zhotovenou protetickou prací (onlay, korunka apod.), méně často kompozitní výplní. Dokud není ošetření zubu tímto způsobem definitivně ukončeno, vyhýbejte se

plnému zatěžování zubu. Zvláště nebezpečná jsou tvrdá sousta (např. oříšky), jejichž kousání může vést až k rozlomení a ztrátě oslabeného zubu.

- Je-li zub opatřen provizorní výplní, je nutné dokončit ošetření do jednoho měsíce, aby se zabránilo opětovné infekci kořenových kanálků.
- Ve výjimečných případech se po endodontickém ošetření mohou objevit intenzivní bolesti nebo otok. Přestaňte aplikovat teplo (pokud bylo aplikováno) a kontaktujte svého lékaře.

Prohlašuji, že mi byl náležitě vysvětlen důvod, způsob provedení a možné komplikace během a po výkonu. Dále mi byla vysvětlena rizika vyplývající z odmítnutí plánovaného výkonu a byly mi navrženy další alternativy ošetření. Měl jsem možnost zeptat se lékaře na všechno, co mě s plánovaným výkonem zajímá, a obdržel jsem vysvětlení, kterému jsem porozuměl. Lékařem jsem byl poučen o možnosti svůj souhlas s navrženým postupem odvolat. Byl jsem seznámen s cenou výkonu a tuto akceptuji.

S provedením výše uvedeného výkonu souhlasím.

Jméno pacienta ev. zákonného zástupce:

Rodné číslo pacienta ev. zákonného zástupce:

Podpis pacienta ev. zákonného zástupce:.....

V Trutnově dne: