



## **ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ на стоматологическое хирургическое лечение (удаление зуба) и анестезиологическое пособие**

*Этот документ свидетельствует о том, что мне в соответствии со ст. 32 Основ законодательства «Об охране здоровья граждан» сообщена вся необходимая информация о предстоящем лечении и что я согласен (согласна) с названными мне условиями проведения лечения. Данный документ является необходимым предварительным условием (разрешением) начала медицинского вмешательства.*

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество Пациента)

проинформирован(а) о необходимости проведения мне/Пациенту, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), хирургического стоматологического лечения.

Назначение стоматологического хирургического вмешательства по поводу удаления зуба или корней зуба, осуществляется врачом-стоматологом после тщательного осмотра полости рта Пациента при наличии клинических показаний и проводится с целью ликвидации острого или хронического воспалительного процесса в околозубных тканях, а также в целях санации полости рта. Показаниями к удалению зуба являются так же вовлечение в процесс области нижнечелюстного или тройничного нерва, невозможность купирования воспалительного процесса в кости или надкостнице посредством применения консервативных методов стоматологического лечения, невозможность восстановления зуба, пораженного кариесом, современными методами реставрации, неправильное прорезывание, положение и задержка прорезывания зуба.

С целью уточнения показаний к хирургическому стоматологическому лечению, выявления особенностей строения и расположения корней удаляемого зуба, перед началом лечения врач вправе назначить проведение различных видов рентгенодиагностического исследования зубочелюстной системы. Хирургическое стоматологическое лечение в объеме удаления зуба представляет собой оперативное вмешательство с целью извлечения зуба из костной лунки (альвеолы) с одновременным отслаиванием десны и разрушением связочного аппарата, соединяющего зуб с альвеолой. В сложных случаях, а также при удалении большого коренного зуба – «зуба мудрости»- операция удаления зуба проводится посредством удаления части окружающей зуб костной ткани, рассечения зуба на фрагменты, каждый из которых удаляется в отдельности. Такая же методика удаления может быть применена в случае сложного удаления зуба из-за его анатомических особенностей или длительностью воспалительного процесса.

Удаление зуба на фоне развившегося или развивающегося гнойного воспаления и заболевания челюстно-лицевой области (периостита, абсцесса, флегмоны) заключается в удалении зуба или корня, вскрытии абсцесса и освобождении полости от гноя с последующим дренированием полости, назначением общего противовоспалительного медикаментозного лечения. В данном случае врач решает вопрос о своевременной госпитализации и дальнейшем лечении в условиях стационара.

Противопоказаниями к удалению зуба (если гнойное воспаление не угрожает жизни пациента) являются наличие у пациента на момент его осмотра стоматологом-хирургом острых вирусных респираторных и инфекционных заболеваний, гипертонической болезни, заболеваний сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации, инфаркта миокарда, наличие сосудистой опухоли и иных новообразований в области зуба, заболеваний крови с нарушением системы свертывания, некоторых заболеваний нервной системы (психозов, эпилепсии), а также наличие острого стоматита, гингивита. В данном случае решается вопрос о целесообразности удаления зуба в условиях стационара.

Удаление зуба проводится под местной анестезией, применение которой может привести к следующим осложнениям, не являющимся дефектами оказания медицинской услуги: кровоизлиянию в месте укола, эрозии в месте укола, аллергической реакции на обезболивающее вещество (сыпи, отёку мягких тканей, анафилактическому шоку с летальным исходом), токсической реакции на обезболивающее вещество (тошноте, головокружению, кратковременной потере сознания, нарушению координации). Поэтому в интересах пациента информировать лечащего врача до начала лечения об особенностях индивидуального аллергологического статуса, а также обо всех осложнениях, имевших место при предыдущем лечении у стоматолога. При осуществлении стоматологического лечения под местной анестезией применяются следующие виды анестезиологического пособия:

– аппликационная анестезия, представляющая собой метод поверхностного обезболивания зоны медицинского вмешательства посредством применения спрея 10% раствора лидокаина или геля для аппликационной анестезии;

– инфильтрационная анестезия («заморозка»), применяемая, как правило, при проведении стоматологических манипуляций на верхней челюсти, выполняемая инъекцией анестетика под слизистую оболочку, надкостницу или внутрикостно; положительный эффект достигается путем проникновения анестетика непосредственно к нерву зуба, при этом на другие зубы и все остальные ткани анестезия не распространяется;

– проводниковая анестезия, применяемая, как правило, при проведении стоматологических манипуляций на нижней челюсти. При указанном виде обезболивания препарат подводится к ветвям тройничного нерва, при этом обезболивающий эффект наблюдается в заданной области иннервации. Проводниковая анестезия применяется при оперативных вмешательствах в области жевательной группы зубов, при операциях на деснах и больших по объему вмешательствах;

Введение препарата осуществляется одноразовым шприцем, карпульным шприцем, безыгольным инъектором, а также посредством нанесения в зону медицинского вмешательства геля или распыления аэрозоля. Обезболивающее действие анестетика наступает через 20-30 секунд и продолжается от 15 минут до 6 часов.

Кроме того, в результате удаления зуба возможно развитие следующих осложнений, не являющихся дефектами оказания медицинской услуги: отлом части корня удаляемого зуба, отлом костной части стенки в области удаляемого зуба, разрыв десневого края в области удаляемого зуба, кровотечение из лунки удаляемого зуба, в том числе длительное. В результате активного полоскания полости рта возможно

отторжение сгустка из лунки удалённого зуба с развитием болевого синдрома костной ткани, так называемый синдром «сухой лунки», образование сообщения между лункой зуба и верхнечелюстной пазухой с развитием хронического воспаления пазух, формирование свища, повреждение альвеолярных нервов и кровеносных сосудов, что может потребовать дополнительного терапевтического консервативного стоматологического лечения, в том числе гайморотомии и дальнейшего лечения у отоларинголога. Вышеуказанные осложнения могут быть обусловлены анатомо-физиологическими особенностями Пациента, наличием у Пациента хронического либо острого патологического процесса (заболевания).

После удаления зуба возможно возникновение неприятных болезненных ощущений, кровотечение разной степени активности, также возможно сохранение отека или инфильтрата на протяжении нескольких дней или недель в зависимости от запущенности случая и общего состояния организма; в результате удаления зуба возможно развитие долго не проходящего онемения губ, языка и подбородка вследствие повреждения близко расположенных к удаленному зубу челюстных нервов. Парестезия может продолжаться от нескольких дней до нескольких месяцев, а также может стать постоянной.

Послеоперационный восстановительный период является индивидуальным по длительности и характеру течения, может замедляться при наличии возникших осложнений; кроме того, процесс заживления может протекать при наличии неприятных болезненных ощущений разной степени интенсивности в зоне оперативного вмешательства и зависит от индивидуальных особенностей строения зубочелюстной системы пациента, сохранения кровяного сгустка в лунке удаленного зуба а также возраста пациента.

Для достижения благоприятного результата после удаления зуба Пациент должен неукоснительно следовать рекомендациям лечащего врача:

После удаления зуба необходимо воздержание от приема пищи на 2-3 часа, не рекомендуется принимать горячую, пищу, алкоголь во избежание возможного воспаления или кровотечения из раны, а так же посещать сауну и баню. Противопоказано применение согревающих компрессов, самостоятельный прием лекарственных препаратов, необходимо строго следовать инструкции по приему лекарственных средств, назначенных врачом по медицинским показаниям.

Отказ от удаления зуба или несвоевременное удаление зуба на фоне уже имеющего воспаления может обусловить наступление возможных нежелательных последствий и осложнений состояния здоровья; а именно: гнойное воспаление околозубных и мягких тканей щек и десен, при этом воспалительный процесс может приобрести разлитой гнойный характер с вовлечением в процесс обширного пространства челюстно-лицевой области и шеи (абсцессы, флегмоны), включая средостение, вплоть до проведения реанимационных мероприятий и летального исхода.

По истечении восстановительного периода, в среднем составляющего от недели до нескольких месяцев, необходимо решить вопрос с лечащим врачом о необходимости зубопротезирования с целью восстановления биомеханики жевания, предупреждения повреждений оставшихся зубов.

Пациент внимательно осмотрен врачом-стоматологом, Пациент (его законный представитель) получил полную информацию об альтернативных методах лечения, принял решение об удалении зуба на вышеуказанных условиях и доверяет врачу принимать необходимые решения и выполнять любые медицинские действия в ходе осуществления оперативного вмешательства с целью достижения наилучшего результата и улучшения состояния Пациента

Подпись пациента/Законного представителя: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/  
(подпись) (расшифровка подписи)

[illegible]