

Уважаемые пациенты!

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ХИРУРГИЧЕСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПО ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

Любое медицинское вмешательство обращено к достижению блага для здоровья. При этом необходимым является и частичное повреждение здоровья. Именно в информированном согласии выражается то, на что рассчитывает получатель медицинской услуги и чем он готов поступиться ради этого в отношении своего здоровья.

В информированном согласии получатель и исполнитель медицинской услуги согласуют как предполагаемое благо для здоровья, так и возможные негативные последствия, оправданные необходимостью достижения такого блага.

Данное Информированное добровольное согласие разработано во исполнении требований ст.20 ФЗ от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей».

Подписывая настоящее согласие, пациент выражает свою волю на проведение медицинской манипуляции, осознавая возможные риски, связанные с данным медицинским вмешательством, и подтверждая свою к ним готовность.

Целью всех пародонтологических операций является: купирование воспалительных процессов в пародонте; предупреждение дальнейшего развития патологического процесса; сохранение и восстановление функции зубочелюстной системы; предупреждение развития общих и местных осложнений; предупреждение негативного влияния на общее здоровье и качество жизни пациентов. Хирургическое лечение направлено на ликвидацию очагов воспаления, которые не удалось устранить на этапах терапевтического лечения.

1. Гингивэктомия - это операция, проводимая как по эстетическим показаниям в целях удлинения клинической коронки зуба, так и по пародонтологическим показаниям в целях удаления очагов воспаления и инфекции.

Методика проведения: гингивэктомия проводится под местной анестезией. Прежде всего, перед хирургическим вмешательством проводится тщательная гигиена полости рта – десневые карманы очищаются от зубных отложений, для чего применяется чистка зубов ультразвуком или кюретаж десен. После чего кусочек десны отрезается частично или полностью – для проведения операции может применяться как обычный скальпель, так и лазер, раневая поверхность обрабатывается антисептическим раствором.

Альтернативные варианты: отсутствуют.

Возможные риски (неблагоприятные последствия): ослабление местной иммунной защиты ротовой полости, боль, отек, возможно сохранение подвижности зубов до 2-3 недель, возможна реакция зубов на температурные и химические раздражители до 2 месяцев, допустимым осложнением является появление синяков на десне, которые проходят в течение 2 недель, возможно затрудненное открывание рта в течение 5-10 дней. Проведение гингивотомии может привести к осложнению заболеваний сердца и сосудов, иммунной системы, а также печени или суставов – это объясняется возможностью попадания в кровь бактерий, которые вызывают воспаление. Возможным осложнением может быть оголение корней зубов, что потребует дополнительных медицинских вмешательств.

Предполагаемые результаты: длительность восстановительного периода индивидуальна: зависит от иммунитета человека, его рациона питания, соблюдения рекомендаций врача. Результатом операции является уменьшение размера десневых карманов, предотвращение воспалительных процессов на более глубоких слоях – костной ткани, каналах зуба.

2. Гингивотомия - хирургическая операция рассечения десневой стенки кармана по вертикальной линии с последующим открытым выскабливанием зубодесневого кармана.

Методика проведения: под местной анестезией врач после рассечения десны скальпелем либо лазером удаляет патологически измененные ткани (разрастание эпителия, твердые образования на корне зуба, патологические грануляции). Рана и костный карман обрабатывается, укладывается на место откинута лоскут десневой ткани, ушиваются края раны и накладывается лечебная защитная повязка на 1-3 дня.

Альтернативные варианты: иногда – вскрытие абсцесса.

Возможные риски (неблагоприятные последствия): ослабление местной иммунной защиты ротовой полости, боль, отек, возможно сохранение подвижности зубов до 2-3 недель, возможна реакция зубов на температурные и химические раздражители до 2 месяцев, допустимым осложнением является появление синяков на десне, которые проходят в течение 2 недель, возможно затрудненное открывание рта в течение 5-10 дней. Проведение гингивотомии может привести к осложнению заболеваний сердца и сосудов, иммунной системы, а также

печени или суставов – это объясняется возможностью попадания в кровь бактерий, которые вызывают воспаление.

Прогнозируемые результаты: длительность восстановительного периода индивидуальна и зависит от иммунитета человека, его рациона питания, соблюдения рекомендаций врача. Результатом операции является уменьшение размера десневых карманов, предотвращение воспалительных процессов на более глубоких слоях – костной ткани, каналах зуба.

3. Гингивопластика – корректировка контура десен. Операция может проводиться с целью коррекции десневого кармана, изменения края десны в эстетических целях, улучшения структурного состояния десен.

Методика проведения:

1. Под местной анестезией точка будущего надреза обрабатывается специальными антибактериальными веществами.

2. Врач проделявает два надреза. В итоге появляются внутренний и поверхностный лоскуты. Оба лоскута отслаиваются.

3. Осуществляется операция кюретажа десен, при которой убирается зубной камень и налет. После этого основание зуба качественно очищается.

4. Внутренний лоскут возвращается на прежнее место. Его форма и размеры подлежат корректировке в случае надобности. Нижний лоскут накрывается внешним. Далее проводится его фиксация при помощи швов. Форма внешнего лоскута также может корректироваться.

Ощущения после операции: боль и отечность тканей, сохраняющаяся в среднем до 2-3 дней, допустимо небольшое расшатывание зубов, проходящее в течение 1-2 недель.

Возможные риски (неблагоприятные последствия): обусловлены индивидуальными особенностями пациента - повышается чувствительность зубной шейки, что выражается реакцией на холодную и горячую пищу; после проведения операции возможно оголение корней зубов, что вызывает необходимость производить впоследствии наращивание десен.

Предполагаемые результаты: в зависимости от целей операции уменьшаются размеры десневых карманов, пациент получает эстетический результат.

4. Вскрытие пародонтального абсцесса.

Пародонтальный абсцесс - четко очерченная, имеющая внутри себя жидкость - как правило, гной - припухлость (полость) в прикрепленной десне, развившаяся на фоне пародонтита.

Методика проведения: под местной анестезией в зависимости от ситуации - при помощи разреза или без него вскрывается полость абсцесса, промывается антисептиками, выводится гнойное содержимое (дренаж абсцесса). При большом размере абсцесса швы не накладывают, а дренаж оставляют в десне для оттока гноя на некоторое время. Параллельно врач назначает препараты антибактериальной терапии.

Альтернативные варианты: гингивотомия.

Возможные риски (неблагоприятные последствия): боль, отек, кровотечение, рецидив абсцесса.

Прогнозируемые результаты: в 90% случаев достижение целей лечения (устранение воспаления, заболевание не прогрессирует),

в 5% возможен рецидив абсцесса.

5. Лечение перимплантита.

Перимплантит - это воспалительный процесс в костной и мягкой ткани окружающей имплантат, характеризующийся прогрессирующим истончением и уменьшением костной ткани и ее постепенным замещением грануляционной тканью.

Цель лечения: устранение воспалительного процесса, сохранение костной ткани, имплантата как опоры для зубного протеза.

Методика проведения: под местной анестезией производится чистка и санация десневого кармана (механическим способом либо с помощью ультразвука). При наличии гнойного воспаления - производится его вскрытие и очистка. При необходимости производится механическая и химическая обработка имплантата, реставрация костной ткани. Как правило, назначается поддерживающая терапия (антибактериальные препараты, аппликации, полоскания).

Альтернативные варианты: консервативное терапевтическое лечение на начальных стадиях перимплантита.

Возможные риски (неблагоприятные последствия): боль, отек.

Прогнозируемые результаты: прогноз благоприятный при начальных стадиях перимплантита; в большинстве случаев перимплантит влечет необходимость восстановления костной ткани, повторную имплантацию.

6. Открытый кюретаж пародонтальных карманов – процедура удаления поддесневых зубных отложений (зубного камня, распавшейся ткани, грануляций, а также пораженного цемента корня) посредством рассечения десны.

Пародонтальный карман – это углубление в виде щели, которое находится между краем десны и зубом. В пародонтальном кармане постепенно скапливаются остатки пищи, поселяются микробы. Глубина пародонтального кармана свыше 5 мм является признаком воспаления десен и основанием для проведения кюретажа.

Методика проведения открытого кюретажа:

1. Врач проводит антисептическую обработку ротовой полости и обезболивает места вмешательства.

2. По вершинам межзубных сосочков десны проводят горизонтальный разрез, затем отслаивают участки межзубной десны, а затем слизистый лоскут на глубину пародонтального кармана.

Я, _____

даю согласие на проведение мне хирургической стоматологической операции с целью устранения заболеваний пародонта:

врачом клиники ООО «Центр стоматологии Бокой».

Биологические особенности организма пациента, вредные привычки и их возможное влияние на результат:

Текст настоящего информированного согласия мне понятен, неясные для меня термины, фразы либо части текста отсутствуют либо объяснены мне врачом.

Я понимаю цель и назначение описанной манипуляции, а также цель и смысл рекомендаций и назначений врача. На все вопросы, заданные мною, получены подробные и ясные мне по содержанию разъяснения.

Я понимаю, что перечисленные осложнения, риски и дискомфортные состояния являются вероятными объективными неблагоприятными последствиями медицинской процедуры, которые нельзя полностью исключить и которые не зависят в полной мере от действий (бездействий) медицинского персонала.

Я понимаю, что врач не может гарантировать мне определенный результат манипуляции. Я понимаю также, что прогноз об исходе заболевания (состояния) дается врачом исходя из собственного врачебного опыта и данных медицинской статистики, при этом я, как конкретный пациент в конкретной ситуации лечения, не являюсь усредненной статистической единицей.

Я проинформировал(а) врача обо всех случаях аллергии к медикаментозным препаратам в прошлом и об аллергии в настоящее время.

Я подтверждаю, что Исполнителем мне предоставлена полная и исчерпывающая информация, необходимая для осознанного выбора способа дальнейшего медицинского вмешательства согласно поставленному мне диагнозу.

Я понимаю, что факт моего согласия на медицинское вмешательство влечет соответствующие юридические последствия. Подписывая настоящий документ, я подтверждаю надлежащее выполнение Исполнителем своей обязанности по информированию меня, как Заказчика о сущности оказываемой мне услуги.

Я подписываю настоящий документ, будучи вменяемым, дееспособным человеком, не под влиянием заблуждения или принуждения со стороны сотрудников Исполнителя либо иных лиц, обладая необходимой и доступной для понимания информацией для принятия решения.

Подпись пациента:

ФИО _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись врача:

ФИО _____

« ____ » _____ 20 ____ г.