

Műtési beleegyező nyilatkozat - Preprotetikai sebészeti beavatkozás

A műtét:

Tisztelt Páciensünk!

Vizsgálataink azt mutatják, hogy az Ön állcsontja valamilyen oknál fogva nem alkalmas fogpótlás viselésére. Ezt a problémát preprotetikai műtéttel tudjuk kiküszöbölni, úgy, hogy a kemény-, és lágy szöveteket alkalmassá tesszük a fogpótlás viselésére.

Műtét

A beavatkozás helyi érzéstelenítésben történik. A műtési technika függ az elváltozás jellegétől. Lebonyolítás során leválasztjuk a fogínyt a csonttól és feltárjuk az érintett területet, elvégezzük a beavatkozást, amely lehet például az éles csontszélek elsimítása csontfűrő segítségével, illetve a csontos defektusok korrekciója. Más esetben kizárólag a lágyrészek korrekcióját végezzük: a fogpótlás szempontjából zavaró nyálkahártyakettőzetek (ajakfék, nyelvfék) oldása, illetve a fogpótlás megtámasztására alkalmatlan ún. lötyögő, csontmag nélküli gerinc korrekciója történik ilyenkor. A műtétet követően a seb zárása varratokkal történik, egyes esetekben a sebet másodlagosan hagyjuk gyógyulni varrat behelyezése nélkül. Amennyiben varratok behelyezésére kerül sor, úgy azok eltávolítása 7-10 nap múlva esedékes.

A műtétet követően arcduzzanat, szájnityási-, nyelési korlátozottság, fájdalom, hőemelkedés jelentkezhet. Ezek a panaszok 3-4 nap alatt fokozatosan megszűnnek.

Lehetséges szövődmények

a, Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A helyi érzéstelenítéssel járó szövődmények előfordulása nem gyakori, azonban előfordulhat: arcidegbénulás, vérömleny, szájjár, injekciós tályog, vértelen folt az arcon, kettős látás, idegsérülés.

b, Általános műtési kockázat

Az orvosi beavatkozások kockázatát a szervezet állapota (pl. fertőzés vagy tumor következtében legyengülés) és az alaptermészetek (cukorbetegség, szívelégtelenség, véralvadási zavar, allergia) befolyásolják. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtétet követő utóvérzés rizikóját.

c) Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények a műtét után

Sebgyógyulási zavar: a műtét után a sebszélek keringése nem kielégítő (különösen immunhiányos-, cukorbeteg, vagy dohányos páciensek esetében, a nyálkahártya felől baktériumok kerülhetnek a sebüregbe. Sebfertőzés kialakulása esetén láz és a seb körüli fokozott fájdalom, savós majd gennyes beolvadás jöhet létre, mely akár

Fogorvosi Rendelő

esetenként intravénás
antibiotikus kezelést és helyi fokozott fertőtlenítő sebkezelést tehet szükségessé (kötéscserék,
fertőtlenítő átöblítések),
olykor sebészeti módszerekkel (seb tisztítása, a seb újraegyesítése) lehet kezelni.

Műtét előtti teendők

Kérjük, fordítson figyelmet a fokozott személyes higiéniére, különösen a szájhigiéniére. A műtėti beavatkozást megelőzően fogorvos vagy dentálhigiénikus által végzett szájhigiénies kezelés (fogköeltávolítás) javasolt.

A műtét utáni időszak fontosabb teendői (kb. 3 hét)

- Ne egyen, amíg zsibbad az ajka (2-3 óra); de vizet inni szabad!
- Nem szabad dohányozni legalább két napig. A dohányzás hátráltatja a sebgyógyulást.
- A seb környékét is és a varratokat is óvatosan tisztítsa, a fogakat alaposan fogkefével mossa! Szájöblögető használata javasolt.
- Javasolt az arc hideg borogatása két napig, ez csökkenti az arcduzzanatot. Érdeemes a jégzselét konyharuhába csavarni, így ráhelyezni az arcra kb. 20 percig, majd fél óra szünet után ismét visszahelyezheti.
- Egy hétig javasolt a sportolás, szaunázás, napozás kerülése, továbbá kerülje a nehéz tárgyak emelését, hajlógatást!
- Szükség esetén javasolt fájdalomcsillapító bevétele. A felírt teljes adag antibiotikum beszedése szükséges.

MŰTÉTI BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

A beteg kérdései:

Az orvos megjegyzései:

Beleegyező nyilatkozat

A kezelő (műtétet végző) orvosom, Dr. Gyöngyösi Marcell a betegségről, a tervezett műtétről, annak kockázatairól és a lehetséges szövődményekről mindenre kiterjedően, kielégítően tájékoztató. A beszélgetés során megválasztok minden engem foglalkoztató és feltett kérdést. Kijelentem, hogy elolvastam és maradéktalanul megértettem, úgy az írásbeli beteg tájékoztató mint a szóbeli felvilágosítás tartalmát és kijelentem, hogy a műtét beavatkozással kapcsolatban további kérdésem nincs. Elegendő gondolkodási és mérlegelési idő után kérem, hogy a felajánlott műtétet rajtam az orvos végezze el.

2024.11.30. Tatabánya

orvos aláírása

páciens aláírása