

**SANACIJA KARIJESA, ENDODONTSKI TRETMAN I EKSTRAKCIJA ZUBA
U OPĆOJ ANESTEZIJI**

Sukladno zakonskim obvezama*, liječnik specijalist _____
(ime i prezime specijalista) obavijestio je mene, _____
(ime i prezime roditelja ili skrbnika) o dijagnostičkom, odnosno terapijskom postupku te o određenim **rizicima i mogućim komplikacijama** koje mogu nastati tijekom i nakon izvođenja postupka kod pacijenta _____, _____ (ime i prezime pacijenta, datum rođenja).

Naziv i opis postupka koji se provodi u općoj anesteziji:

Sanacija karijesa podrazumijeva postupak uklanjanja tvrdog zubnog tkiva (cakline, dentina ili cementa), koje je promijenjeno zbog karijesa ili poremećaja u razvitku zuba, s ciljem očuvanja zuba u ustima. Uklanjanje se izvodi strojnim ili ručnim instrumentima kako bi zub bio spreman za postavljanje ispuna (plombe). Materijali koji se koriste za ispune jesu: cinkov fosfatni cement, amalgam, staklenoionomerni cementi i kompozitne smole. Izbor materijala ovisit će o količini tvrdog zubnog tkiva kojeg je potrebno nadoknaditi i o aktivnosti karijesa kod Vašeg djeteta. Ni jedan od navedenih materijala nije štetan za organizam. U slučaju dubokih lezija koje su blizu zubne pulpe ili je pulpa već zahvaćena upalom, terapeut se može odlučiti za **ekstrakciju zuba**.

Kada se karijes proširi na unutarnji dio zuba (zubnu pulpu), potrebno je provesti **endodontsku terapiju** zuba, pri kojoj se uklanja karijes i upalno promijenjena zubna pulpa.

Prostor u kojem je bila pulpa, puni se pastom napravljenom na bazi kalcijeva hidroksida ili jodoforma, a zatim se postavlja ispun na zub. Kod trajnih se zuba pulpni prostor puni cementom i gutaperkom (stomatološki materijal za punjenje korijenskog kanala), a zatim postavlja ispun na zub. Ovaj se postupak rijetko izvodi u općoj anesteziji, daje se prednost ekstrakciji.

Dobrobiti: uklanjanje oboljelih tkiva zuba i očuvanje zuba u ustima

Rizici: akutna ili kronična upala u području korijena zuba zbog nemogućnosti smirivanja upale u pulpnom prostoru i okolnoj kosti, alergijska reakcija na medikamente.

Zamjenski postupci:

ovisno o dijagnozi - ekstrakcija zuba (kod pacijenata koji se svrstavaju u rizičnu skupinu).

Naziv i opis postupka koji se provodi u općoj anesteziji:

Ekstrakcija zuba je postupak vađenja zuba iz zubne alveole u kosti. Razlozi za ekstrakciju zuba najčešće su zubi razoreni karijesom ili ozljedom, koji se ne mogu sanirati. Ponekad se mliječni zub vadi ukoliko je trajni nasljednik (zub koji bi inače niknuo nakon ispadanja mliječnog zuba) već niknuo ili iz ortodontskih razloga, kod manjka prostora za trajne zube. Instrumenti koji se koriste prilikom vađenja zuba, jesu kliješta i poluge.

Dobrobiti

Vađenjem zuba uklanja se zub koji se ne može liječiti i time se sprječava širenje upale i bakterijske infekcije u područje lica i vrata, a krvotokom i u cijeli organizam.

Rizici

Komplikacije tijekom i nakon vađenja zuba: bol, produženo krvarenje, oteklina, upala alveole, povrede (mekog tkiva, susjednog zuba, zuba antagonista), fraktura alveolarnog grebena, ozljede živca.

Kod mliječnih zuba, ukoliko zub pukne, ostatci zuba za koje je potrebna dublja instrumentacija neće se vaditi zbog opasnosti od ozljede trajnog zuba manipulacijom instrumentima. On se može pomaknuti pri nicanju trajnog zuba te se fragment može ekstrahirati naknadno.

Zamjenski postupci: nema**Napomena**

U općoj anesteziji se u jednoj posjeti obave svi zahvati koji su potrebni. Prije ili tijekom liječenja može se ustanoviti potreba za rendgenskim snimanjem zuba.

Potpis liječnika specijalista
odgovornog za obavljanje postupka:

Datum:

Izjava pacijenta

Svojim potpisom potvrđujem da sam detaljno upoznat/a s koristima i rizicima postupka, s drugim dijagnostičkim, odnosno terapijskim mogućnostima, da sam razumio/la pročitano te da sam mogao/la postaviti pitanja liječniku u svrhu razjašnjavanja nejasnoća. Istim potpisom potvrđujem da shvaćam i prihvaćam da, ukoliko se tijekom visokorizičnog postupka, odnosno ostalih invazivnih postupaka ukažu novi neočekivani momenti, tijek zahvata može biti promijenjen i zahvat može završiti na način različit od onog koji mi je ranije objašnjen, a razlozi će mi nakon zahvata biti objašnjeni.

Datum: _____

Potpis pacijentovog roditelja ili skrbnika: _____