

患者ID

患者氏名

手術説明同意書



1.現在の診断名と病状について

2.手術を選択する理由について

保存的な治療では有効な効果が望めないため抜歯をおこないます。

3.他の治療法と手術をしなかった場合の結果について

手術をしない場合、炎症の進行により周囲組織や隣在歯に影響を及ぼす可能性があります。

4.手術の具体的な方法について

医療行為名称： 抜歯術

手術は粘膜切開・剥離・骨削合・歯の分割・縫合を行います。後日、抜糸が必要になります。

術後の腫れを軽減するため、場合によってはドレーンやゲンタシンガーゼを留置することもあります。

抜去歯牙は感染性廃棄物として当院にて破棄します。

手術中の所見によって術式が変更になる可能性があります。

5.手術により期待される効果について

感染原因が除去され感染による炎症や疼痛等の症状の改善が期待されます。



6.手術により起こりうる合併症とその頻度・危険性及び緊急時の処置について

①下顎には下歯槽神経と舌神経が近隣に存在します。術後、下唇部ならびに舌部の痺れや違和感を自覚する場合があります。②上顎には副鼻腔が存在し術後に副鼻腔へ穿孔や炎症を認める場合があります。③術後の炎症により他歯に何らかの症状が認められる場合があります。④術中の開口や手術器具が口唇に接触することにより口角炎を発症する場合があります。⑤術部・上下顎部・顎下部・頸部の腫脹、皮下出血(内出血)を認める場合があります。⑥抜歯中に根尖(歯の根)が残った場合、そのまま残すことがあります。場合によっては全身麻酔下にて摘出が必要になる場合があります。⑦その他、不測の事態が生じることがあった場合手術を中止することがあります。症状に応じて適宜最善の処置、治療を行います。⑧術後、炎症が増大し著明な開口障害や二次的な感染により膿が溜まる場合があります。また、術後治癒不全が起きることがあります。食事摂取困難や発熱した場合入院加療が必要となる場合があります。⑨疼痛性ショック(血圧低下・嘔吐・吐気・めまい等)・アレルギー(局所麻酔薬・消毒薬・鎮痛薬・抗生剤等の薬剤に対するアレルギー反応)・過敏症が発症する場合があります。⑩術中に隣在歯の詰め物や被せ物が取れた場合、後日再装着するか、かかりつけ歯科医院にて治療していただきます。また隣在歯に痛みが出たり動揺する場合があります。

CTによる精査、全身麻酔下、静脈内鎮静法、局所麻酔による施術方法の選択肢について説明を受けました。

これら以外に稀な合併症が生じる可能性もあります。合併症が生じた場合には最善の処置(再手術を含む)を行います。が、保険診療に準じて対応することになります。合併症の対応も含めて治療行為と考えておりますので、健康保険で定められた自己負担分を負担していただく必要があります。また、合併症が生じることにより入院期間が延長する場合があります。

7.同意を撤回する場合

いったん同意書を提出しても撤回することは可能です。その場合は手術の前日までにその旨を主治医もしくは担当の看護師にご連絡ください。また、ご希望があればセカンドオピニオンといって他病院で治療に関する意見を聞いていただくことも可能です。その際は紹介状と当院で施行した検査結果を持参していただきます。

説明日

説明医師

同席者(職員)

私は手術について上記の説明を受け、十分に理解し、了承いたしましたので、手術を受けることに同意いたします。

同意日

年

月

日

患者氏名

代理人氏名

続柄