



POLSKIE TOWARZYSTWO ENDODONTYCZNE

Gabinet Stomatologiczny „Wielident”  
lekarz stomatolog Andrzej Wielebski  
ul. Strzelców Karpackich 6d/16  
80-041Gdańsk  
tel. 583068722

## Informacja dla pacjenta decydującego się na leczenie endodontyczne

Wobec chęci poinformowania Państwa o wszystkich aspektach prowadzonego przez nas leczenia, uważamy za istotne przybliżenie Państwu informacji dot. ryzyka, z którym należy się liczyć wyrażając zgodę na w/w leczenie. Leczenie kanałowe ma na celu zachowanie i utrzymanie zęba, który w przeciwnym wypadku musiałby być usunięty. Leczenie to polega na usunięciu miazgi (potocznie zwanej nerwem) lub pozostałości wcześniejszych interwencji z komory i systemu kanałów korzeniowych oraz wypełnieniu pozostałych jam zęba odpowiednim materiałem. Prawdopodobieństwo osiągnięcia sukcesu przy tego typu leczeniu jest wysokie, jednak ponieważ jest to metoda ściśle powiązana z procesami biologicznymi zachodzącymi w Państwa organizmie, nie możemy zagwarantować sukcesu w 100%.

Ja niżej podpisany/a, zostałem/am poinformowany/a o konieczności leczenia kanałowego w/w zęba i rozumiem oraz akceptuję co następuje:

1. Rezygnacja z leczenia kanałowego może prowadzić do utraty zęba, uszkodzenia kości spowodowanego powstaniem zmian ropnych lub nawet infekcji obejmujących cały organizm pacjenta.
2. Pewien niewielki odsetek (5-10%) procedur endodontycznych kończy się niepowodzeniem i takie zęby wymagają ponownego leczenia kanałowego, leczenia zabiegiem chirurgicznym lub nawet usunięcia, co może być związane z dodatkowymi kosztami. Leczenie powtórne jest zawsze trudniejsze i nie w każdym przypadku można je wykonać jedynie zachowawczą, mało inwazyjną metodą leczenia. Jest też obciążone większym ryzykiem powikłań i niepowodzeń. W przypadku leczenia zębów ze zmianami okołowierzchołkowymi istnieje ryzyko, że pomimo prawidłowo przeprowadzonego leczenia zmiany się nie cofną i leczenie wtedy polega na usunięciu wierzchołka korzenia wraz ze zmianami, a czasem usunięciu całego zęba albo jego części w przypadku zęba wielokorzeniowego. Istnieje ryzyko niemożności opracowania kanału w całości na skutek jego budowy anatomicznej, zwapnienia lub wcześniejszego nieprawidłowego leczenia
3. Podczas instrumentacji może dojść do złamania i zablokowania narzędzia w kanale na stałe lub do perforacji ściany korzenia. Jakkolwiek wydarza się to bardzo rzadko, to takie zdarzenie może prowadzić do niepowodzenia leczenia kanałowego oraz utraty zęba.

4. Gdy ząb jest bardzo zniszczony konieczna jest tymczasowa odbudowa przed rozpoczęciem leczenia kanałowego. Podczas otwierania zęba zabezpieczonego koroną protetyczną lub przy zakładaniu klamry koferdamu może dojść do uszkodzenia korony porcelanowej lub kompozytowej i wtedy konieczne może być wykonanie nowego uzupełnienia protetycznego, co wiąże się z dodatkowymi kosztami.

5. Zakończony sukcesem leczenie kanałowe nie zabezpiecza zęba przed próchnicą ani pęknięciem zęba. Tylko szczelna i trwała odbudowa przeciwdziała wtórnej infekcji oraz mechanicznym urazom leczonego zęba. Przy niewielkim stopniu uszkodzenia korony zęba wystarcza odbudowa zachowawcza za pomocą wypełnienia. Jeśli ząb jest mocno zniszczony, konieczna jest odbudowa protetyczna najczęściej za pomocą wkładu koronowego (INLAY) lub wkładu koronowo-korzeniowego i korony protetycznej. Również w trakcie leczenia kanałowego korona zęba może ulec złamaniu, czego konsekwencją będzie leczenie protetyczne zęba (tj. wkład koronowo-korzeniowy i korona protetyczna) lub chirurgiczne, dlatego zalecamy ostrożność w trakcie spożywania pokarmów. Warunkiem długotrwałego powodzenia leczenia endodontycznego i rekonstrukcji zęba jest stabilny, wydolny, prawidłowy zgryz i w pełni wyleczone uzębienie

6. Podczas leczenia mogą wystąpić dolegliwości bólowe, obrzęk a rzadko ropień , a co za tym idzie konieczne może się okazać: antybiotykoterapia, przyjęcie środków przeciwbólowych lub pomoc chirurgiczna. Przemijające dolegliwości bólowe mogą wystąpić również po zakończeniu leczenia. Istnieje również ryzyko przepchnięcia pewnej ilości materiału wypełniającego kanał poza wierzchołek korzenia, co może być przyczyną przemijających dolegliwości bólowych.

7. W trakcie leczenia endodontycznego istnieje konieczność wykonania kilku zdjęć rentgenowskich Po zakończeniu leczenia ząb powinien być kontrolowany radiologicznie po 6 miesiącach a następnie raz na rok przez cztery lata.

8. Podawanie leków (znieczulenie, antybiotyki oraz środki przeciwbólowe) jest obarczone ryzykiem i dlatego pacjent jest zobowiązany poinformować lekarza o wszelkich efektach ubocznych oraz uczuleniach - obecnych oraz tych, które wydarzyły się w przeszłości.

9. Leczenie kanałowe zęba u pacjenta skierowanego przez innego lekarza zostaje zakończone wypełnieniem kanału/ kanałów ew. zabiegiem z zakresu chirurgii endodontycznej. Ubytek w zębie zostaje zaopatrzone materiałem tymczasowym. W najszybszym terminie należy ząb odbudować u swojego lekarza prowadzącego. Na prośbę pacjenta możemy wykonać odbudowę ostateczną (w porozumieniu z lekarzem prowadzącym).

Po wyjaśnieniu przez lekarza i opisanie stanu mojego przypadku, omówieniu innych możliwych metod leczenia i możliwości niepowodzenia oświadczam, że uzyskałem/am wszelkie informacje dotyczące leczenia kanałowego i są one dla mnie zrozumiałe.

Wiem, że mogę odwołać zgodę na leczenie.

Rezerwacja terminu jest wiążącą umową między Pacjentem a Gabinetem.

Prosimy o przestrzeganie terminów wizyt, w przypadku konieczności przełożenia wizyty prosimy o poinformowanie nas o tym nie później niż 24 godziny przed wizytą. W przypadku odwołania wizyty w terminie krótszym niż 24 godziny lub nie odwołania wizyty, jeśli czas nie zostanie spożytkowany Gabinet obciąży Pacjenta kwotą 100pln za każde 60 minut zaplanowanego spotkania

## Orientacyjny koszt leczenia endodontycznego

Tymczasowa odbudowa do leczenia kanałowego	100-200 pln	.....
Zamknięcie perforacji/ resorpcji materiałem pro root mta	200-300 pln	.....
Usuwanie narzędzia/wkładu z kanału korzenia	400-500 pln	.....
Leczenie kanałowe siekacza, kła (1 kanał)	500-600 pln	.....
Leczenie kanałowe przedtrzonowca (2 kanały)	600-700 pln	.....
Leczenie kanałowe trzonowca (4 kanały)	800-1300 pln	.....
Radectomia	300 pln	.....
Resekcja korzenia zęba	700-900 pln	.....

Honorarium za leczenie nie obejmuje odbudowy zęba.

Koszt pierwszej wizyty w przypadku leczenia endodontycznego kilku wizytowego może wynieść do 50% honorarium.

Niniejszym (\*) wyrażam / nie wyrażam zgodę/y na leczenie kanałowe zęba.....  
oraz zobowiązuję się do uiszczenia całości honorarium nie później niż na ostatniej wizycie.

Imię i nazwisko pacjenta.....

Data i podpis pacjenta .....

Prosimy również o parafowanie poprzednich stron.

\*) - niepotrzebne skreślić