

抜歯・手術同意書

- 1. 医療は万能ではありません。私達は最善を尽くしますが、成功の確約は致しかねます。過失を除き、うまくいかなかった場合の控訴、保証には応じることは出来ません。
- 2. 抜歯後、3日程は頬部の腫れが強くなる事があります。
- 3. 人により、術後痛みが強くなったり、腫れが強くなる事があります。これは体が治ろうとして起こる反応であるので、回避出来ない事があります。
- 4. 術後、感染症になる事があります。その際は、薬投、点滴、切開、排膿などの治療が必要になる事があります。
- 5. 歯を分割する際に器具の空気圧により皮下気腫を起す事があります。まれに気道の圧迫等が起こる場合があり、その際には入院が必要となる事があります。
- 6. 上顎の場合

歯根が上顎洞と近接している為、口腔と上顎洞が交通する事があります。上顎洞という副鼻腔に侵襲を加える場合、鼻血が出るなどの症状が出る事、傷が閉鎖しない場合、再手術が必要な場合があります。また結合組織移植の場合は2か所に傷を作る為、食事を取り辛い場合、出血が多くなるケースがあります。
- 7. 下顎の場合

歯根の先端が下顎管内を通る神経に近い場合、下顎管に侵襲を加えない様、最新の注意を払いますが、CTやレントゲンでは分岐している枝までは確認できない事があります。その為、術後知覚神経麻痺が起こる事があります。通常、数ヶ月で戻りますが稀に知覚麻痺が残る事があります。

この麻痺は位置関係によるので手術操作により回避できないものです。
- 8. BP製剤による、薬剤性顎骨壊死の可能性がありますが。これは技術では避ける事は出来ません。

以上の説明を聞き、了承致しましたので抜歯・手術を受けることに同意いたします。

年 月 日

氏名

親権者氏名