

Estrazione dentale

Modulo di consenso informato

DATI DEL PAZIENTE			
Cognome:		Nome:	
Data di nascita:		Sesso:	
Condizioni particolari:			
DATI DEL PROFESSIONISTA SANITARIO CHE FORNISCE L'INFORMAZIONE			
Cognome:		Nome:	
Qualifica:			
DATI DELLA PROCEDURA			
Procedura:	Estrazione dentale	Tipologia:	Trattamento
Area Specialistica:	Odontoiatria	Denominazioni alternative:	"Avulsione di dente dall'alveolo"
Codice ICD-9-CM:	23.0 Estrazione di dente con pinza, 23.1 Estrazione chirurgica di dente		

DESCRIZIONE DELLA PROCEDURA	
Cosa è?	L'estrazione dentale, o avulsione del dente dall'alveolo, è una procedura chirurgica odontoiatrica in cui un dente viene rimosso dalla sua sede naturale all'interno dell'osso alveolare della mascella o della mandibola. Questa procedura può essere necessaria per diversi motivi, tra cui carie avanzate, infezioni, affollamento dentale, malattia parodontale, dente incluso o traumatismo. L'intervento può essere eseguito da un dentista o da un chirurgo orale e può richiedere anestesia locale o, in alcuni casi complessi, anestesia generale.
A cosa serve?	L'estrazione dentale ha diverse finalità terapeutiche . Può essere necessaria per: <ul style="list-style-type: none">• Eliminare un dente gravemente danneggiato da carie o infezioni che non possono essere trattate con metodi conservativi.• Risolvere problemi di affollamento dentale, in particolare prima di un trattamento ortodontico.• Rimuovere denti che hanno subito traumi irreparabili.• Prevenire o trattare infezioni orali, soprattutto quando il dente è la fonte dell'infezione.• Gestire casi di malattia parodontale avanzata, dove il supporto osseo del dente è compromesso.• Rimuovere denti inclusi, come i denti del giudizio, che non sono riusciti a erompere correttamente e causano dolore o altri problemi.
Che natura ha?	L'estrazione dentale è una procedura chirurgica invasiva . La natura della procedura può variare da semplice a complessa, a seconda della posizione del dente, delle condizioni del paziente e della necessità di interventi aggiuntivi come la rimozione di osso o la separazione delle radici. La procedura può essere dolorosa , ma l'uso di anestetici locali (e in casi particolari, di anestesia generale o sedazione cosciente) minimizza il disagio durante l'intervento. Tuttavia, è comune che il paziente avverta dolore o disagio post-operatorio, che può essere gestito con analgesici.
Cosa comporta?	L'estrazione dentale coinvolge principalmente l'area intorno al dente da rimuovere , comprendendo l'osso alveolare, la gengiva e, in alcuni casi, i nervi circostanti. Durante la procedura, il dentista o il chirurgo orale utilizza strumenti specifici per allentare il dente e separarlo dai tessuti che lo mantengono ancorato all'alveolo. Nei casi più semplici, il dente può essere rimosso interamente in un'unica fase. In altri casi, specialmente se il dente è incluso o ha radici particolarmente complesse, può essere necessario frantumare il dente in più parti per facilitarne la rimozione. Post-intervento, l'area trattata può presentare gonfiore, sanguinamento e dolore. È comune che

	venga inserito un tampone di garza sulla zona dell'estrazione per controllare il sanguinamento, e che vengano fornite istruzioni specifiche per evitare complicazioni, come l'alveolite secca. La guarigione completa della gengiva richiede diverse settimane, durante le quali si formerà un coagulo di sangue nell'alveolo e l'osso sottostante inizierà a rigenerarsi.
Quanto dura?	La durata dell'estrazione dentale varia a seconda della complessità del caso. Un'estrazione semplice di un dente erompente può richiedere da 10 a 30 minuti. Le estrazioni più complesse, come quelle dei denti inclusi o dei denti del giudizio, possono richiedere tra 30 minuti e un'ora o più , specialmente se è necessario rimuovere parte dell'osso o separare il dente in più parti. Il tempo di recupero post-operatorio varia anch'esso: nelle prime 24-48 ore il paziente può sperimentare dolore e gonfiore, che si attenuano gradualmente. In generale, il processo di guarigione completa richiede circa 1-2 settimane, ma può variare in base alla salute generale del paziente, all'età e al rispetto delle istruzioni post-operatorie fornite dal dentista.

BENEFICI ATTESI	
Cosa posso aspettarmi?	<p>L'estrazione dentale è una procedura che, se eseguita correttamente e nelle giuste circostanze, può portare a significativi benefici per la salute orale e generale del paziente. Di seguito sono descritti i principali benefici attesi e le percentuali verosimili di successo.</p> <p>1. Risoluzione del dolore e dell'infezione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficio: L'estrazione di un dente gravemente cariato o infetto può eliminare il dolore persistente associato e prevenire la diffusione dell'infezione ai tessuti circostanti, inclusi osso, gengiva e altri denti. • Percentuale di successo: La risoluzione del dolore e dell'infezione è alta, con una percentuale di successo stimata intorno al 95-98%, a condizione che non si verifichino complicazioni post-operatorie come l'alveolite secca o infezioni secondarie. <p>2. Prevenzione di complicanze maggiori</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficio: La rimozione di un dente del giudizio incluso o di un dente affollato può prevenire complicanze come infezioni ripetute, cisti, danni ai denti adiacenti, malocclusioni, o problemi ortodontici. • Percentuale di successo: Il successo nel prevenire tali complicanze è molto elevato, generalmente superiore al 90%, specialmente quando l'estrazione è eseguita preventivamente. <p>3. Miglioramento della salute parodontale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficio: Nei casi di malattia parodontale avanzata, l'estrazione di denti gravemente compromessi può migliorare la salute generale della bocca, riducendo il carico batterico e il rischio di infezioni sistemiche. • Percentuale di successo: Questo beneficio è spesso raggiunto con un tasso di successo del 90-95%, soprattutto se seguito da una corretta igiene orale e cure parodontali continue. <p>4. Facilitazione di trattamenti ortodontici</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficio: L'estrazione di denti che causano affollamento può facilitare il movimento dei denti rimanenti durante un trattamento ortodontico, migliorando l'allineamento dentale e l'occlusione. • Percentuale di successo: In ambito ortodontico, l'estrazione ha un successo quasi del 100% nel facilitare i movimenti dentali pianificati, rendendo possibile il raggiungimento degli obiettivi del trattamento ortodontico. <p>5. Estetica e funzionalità migliorata</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficio: Rimuovendo denti danneggiati o non recuperabili, si può migliorare l'estetica del sorriso e ripristinare la funzionalità masticatoria attraverso eventuali protesi o altri interventi riabilitativi. • Percentuale di successo: La riabilitazione estetica e funzionale, quando pianificata con attenzione, ha un tasso di successo dell'85-95%, a seconda delle condizioni iniziali del paziente e del tipo di riabilitazione protesica scelta. <p>Conclusioni</p> <p>L'estrazione dentale è una procedura con un alto tasso di successo e benefici significativi, specialmente quando eseguita per risolvere problemi specifici come dolore, infezioni, affollamento dentale o malattia parodontale. Il successo complessivo della procedura dipende in gran parte dall'esperienza del dentista o del chirurgo orale, nonché dal rispetto delle indicazioni post-operatorie da parte del paziente. Le percentuali indicate riflettono dati basati su studi clinici e</p>

RISCHI E COMPLICANZE POTENZIALI

Cosa può andare storto?

Sebbene l'estrazione dentale sia generalmente una procedura sicura, comporta comunque alcuni rischi di complicanze ed eventi avversi. Di seguito sono elencati i principali rischi associati alla procedura, insieme alle probabilità statistiche associate, laddove disponibili.

1. Alveolite secca (osteite alveolare)

- **Descrizione:** Si verifica quando il coagulo di sangue che si forma nell'alveolo dopo l'estrazione si disintegra o si dissolve prematuramente, esponendo l'osso sottostante e causando dolore intenso.
- **Probabilità:** Circa il 2-5% delle estrazioni dentali. Il rischio aumenta fino al 20% nelle estrazioni dei denti del giudizio inferiori.

2. Infezione

- **Descrizione:** Può verificarsi se i batteri invadono l'area dell'estrazione, causando gonfiore, dolore, pus, febbre e, in alcuni casi, infezioni sistemiche.
- **Probabilità:** Meno del 2% delle estrazioni non complicate, ma il rischio può aumentare in caso di condizioni preesistenti come il diabete o in pazienti immunocompromessi.

3. Sanguinamento prolungato

- **Descrizione:** Sanguinamento che persiste per più di 12 ore dopo l'estrazione, richiedendo ulteriori interventi medici o odontoiatrici per controllarlo.
- **Probabilità:** Circa 2-4% dei casi, ma il rischio può essere maggiore nei pazienti con disturbi della coagulazione o in terapia anticoagulante.

4. Danno ai nervi

- **Descrizione:** Coinvolge principalmente il nervo alveolare inferiore o il nervo linguale, con possibile conseguente intorpidimento, formicolio o perdita di sensibilità nella lingua, nelle labbra, nel mento o nei denti adiacenti. In rari casi, il danno può essere permanente.
- **Probabilità:** Inferiore al 1%, ma può aumentare fino al 2% nelle estrazioni complesse dei denti del giudizio inferiori.

5. Frattura della mandibola o dell'osso alveolare

- **Descrizione:** Rottura dell'osso mascellare o della mandibola, particolarmente nei casi di osteoporosi, denti molto radicati o estrazioni difficili.
- **Probabilità:** Inferiore allo 0,5%, ma aumenta in pazienti con osso fragile o compromesso.

6. Perforazione del seno mascellare

- **Descrizione:** Una comunicazione anomala tra la cavità orale e il seno mascellare, che può causare sinusite o infezioni sinusali ricorrenti.
- **Probabilità:** Circa l'1-5% nelle estrazioni dei molari superiori, particolarmente i terzi molari.

7. Trisma

- **Descrizione:** Difficoltà o incapacità di aprire la bocca a causa di spasmi muscolari, spesso temporanei, che possono verificarsi dopo l'estrazione.
- **Probabilità:** Circa l'1-2%, più comune dopo estrazioni difficili o traumi ai muscoli masticatori.

8. Reazioni avverse all'anestesia

- **Descrizione:** Possono includere reazioni allergiche, sintomi vasovagali, aritmie, o, in casi estremamente rari, anafilassi.
- **Probabilità:** Reazioni allergiche gravi all'anestesia locale sono estremamente rare (meno dello 0,01%).

9. Dolore prolungato

- **Descrizione:** Dolore che persiste per settimane o mesi dopo l'estrazione, talvolta associato a una condizione chiamata "nevralgia post-estrattiva".
- **Probabilità:** Inferiore al 1%, ma può aumentare nei casi di danno nervoso o complicanze intraoperatorie.

10. Spostamento o frattura dei denti adiacenti

- **Descrizione:** Durante l'estrazione, i denti adiacenti possono essere danneggiati, fratturati o spostati.
- **Probabilità:** Inferiore all'1%, con un rischio leggermente più alto nelle estrazioni complesse.

11. Indebolimento di altri sensi o organi

- **Descrizione:** Sebbene molto raro, vi è un potenziale rischio di compromissione sensoriale se il nervo linguale o alveolare inferiore viene danneggiato.
- **Probabilità:** Il rischio di compromissione sensoriale permanente è inferiore al 1%, con il rischio di effetti transitori che può essere leggermente più alto.

12. Rischio per la vita

- **Descrizione:** La morte associata a un'estrazione dentale è estremamente rara e, generalmente, legata a complicanze anestesologiche o gravi reazioni avverse.
- **Probabilità:** Estremamente rara, stimata in meno di 1 caso su 100.000 estrazioni.

Conclusioni

L'estrazione dentale è una procedura sicura con una bassa incidenza di complicanze gravi. Tuttavia, come per qualsiasi procedura chirurgica, esistono rischi che devono essere considerati e discussi con il paziente. Le percentuali indicate si basano su dati provenienti da studi clinici e revisioni sistematiche, ma è importante sottolineare che la gestione dei rischi dipende in gran parte dall'esperienza del professionista e dalla condizione clinica del paziente.

CONTROINDICAZIONI

Relative

L'estrazione dentale, come ogni procedura chirurgica, può essere controindicata in determinate condizioni cliniche. Le controindicazioni si dividono in relative e assolute.

Le **controindicazioni relative** sono situazioni in cui la procedura può essere eseguita, ma solo dopo un'attenta valutazione del rapporto rischi/benefici da parte del medico o con l'adozione di specifiche precauzioni. In questi casi, il medico potrebbe optare per un trattamento alternativo o ritardare la procedura fino a quando le condizioni del paziente migliorano.

1. Infezioni acute localizzate (ascessi, parodontiti)

- **Descrizione:** Presenza di infezioni acute nell'area dell'estrazione può aumentare il rischio di complicanze post-operatorie. Il medico può decidere di trattare l'infezione con antibiotici prima di procedere con l'estrazione.
- **Valutazione:** La procedura può essere ritardata fino al controllo dell'infezione.

2. Patologie sistemiche non controllate

- **Descrizione:** Condizioni come diabete mellito non controllato, ipertensione grave, o insufficienza renale cronica possono aumentare il rischio di complicanze.
- **Valutazione:** La procedura può essere eseguita solo se le condizioni sono stabilizzate e sotto controllo medico.

3. Disturbi della coagulazione sanguigna

- **Descrizione:** Pazienti con emofilia, malattia di von Willebrand, o altre coagulopatie, o in terapia anticoagulante (ad esempio, con warfarin), presentano un rischio aumentato di sanguinamento.
- **Valutazione:** L'estrazione può essere eseguita con l'adozione di misure preventive specifiche, come l'adeguamento della terapia anticoagulante e il monitoraggio stretto del paziente.

4. Terapia con bifosfonati

- **Descrizione:** L'uso di bifosfonati, specialmente per via endovenosa, può aumentare il rischio di osteonecrosi della mascella.
- **Valutazione:** La procedura deve essere attentamente valutata, considerando il rischio di osteonecrosi. Potrebbe essere necessario sospendere temporaneamente la terapia con bifosfonati sotto supervisione medica.

5. Immunodepressione

- **Descrizione:** Pazienti con sistema immunitario compromesso (ad esempio, pazienti oncologici in chemioterapia o con HIV/AIDS) hanno un rischio maggiore di infezioni post-operatorie.
- **Valutazione:** La procedura può essere eseguita con precauzioni speciali, come la somministrazione di antibiotici profilattici e il controllo stretto dell'infezione.

6. Trattamenti ortodontici in corso

- **Descrizione:** L'estrazione di denti può interferire con un trattamento ortodontico in corso.

	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Valutazione: È necessaria una valutazione congiunta tra il chirurgo orale e l'ortodontista per determinare il momento più opportuno per l'estrazione. <p>7.Gravidanza</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Durante il primo e il terzo trimestre di gravidanza, si tende a evitare interventi chirurgici non urgenti per minimizzare i rischi per il feto. ◦ Valutazione: L'estrazione viene solitamente posticipata al secondo trimestre o fino al termine della gravidanza, a meno che non sia estremamente urgente.
Assolute	<p>Le controindicazioni assolute sono situazioni in cui l'estrazione dentale non può essere eseguita in alcun caso, a causa di un rischio inaccettabile per la salute del paziente. In questi casi, il paziente deve essere consapevole della gravità della condizione e dichiarare l'assenza di tali controindicazioni.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Infezioni sistemiche gravi in corso <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Presenza di sepsi o altre infezioni sistemiche gravi rappresenta un rischio elevato per qualsiasi procedura chirurgica. ◦ Implicazione: L'estrazione dentale non può essere eseguita fino a quando l'infezione non è completamente risolta. 2.Insufficienza cardiaca congestizia grave o recente infarto miocardico <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Pazienti con insufficienza cardiaca non compensata o che hanno subito un infarto miocardico negli ultimi 6 mesi hanno un rischio elevato di complicanze cardiovascolari durante la procedura. ◦ Implicazione: L'estrazione è controindicata fino alla stabilizzazione e al recupero completo. 3.Angina pectoris instabile <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Pazienti con angina pectoris instabile sono a rischio di eventi cardiaci acuti durante lo stress della procedura. ◦ Implicazione: La procedura è controindicata fino a quando l'angina non è stabilizzata. 4.Disturbi ematologici gravi non correggibili <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Coagulopatie gravi, come la leucemia acuta o l'emofilia non trattabile, che non possono essere adeguatamente gestite con terapie preventive. ◦ Implicazione: L'estrazione dentale è controindicata in questi pazienti. 5.Allergia grave agli anestetici locali <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Pazienti con allergia nota e grave agli anestetici locali utilizzati nella procedura. ◦ Implicazione: L'estrazione è controindicata se non è possibile utilizzare un anestetico alternativo sicuro. 6.Osteoporosi avanzata trattata con bifosfonati per via endovenosa <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: L'uso prolungato di bifosfonati endovenosi per osteoporosi o altre condizioni aumenta significativamente il rischio di osteonecrosi della mascella. ◦ Implicazione: L'estrazione è controindicata se non è possibile gestire il rischio di osteonecrosi. <p>Conclusioni</p> <p>Le controindicazioni relative e assolute devono essere accuratamente valutate prima di procedere con un'estrazione dentale. Il medico deve discutere con il paziente tutte le possibili condizioni che potrebbero influenzare la decisione di procedere con la procedura, adottando le necessarie precauzioni in caso di controindicazioni relative o escludendo completamente la procedura in presenza di controindicazioni assolute.</p>

ALTERNATIVE DISPONIBILI	
Quali alternative ho?	<p>Esistono diverse alternative all'estrazione dentale, che possono essere considerate a seconda delle condizioni specifiche del dente e della salute generale del paziente. Le principali alternative sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Trattamento canalare (devitalizzazione) <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Procedura che consiste nella rimozione della polpa dentale infetta o danneggiata, seguita dalla pulizia, disinfezione e sigillatura dei canali radicolari. Il dente viene poi restaurato con una corona o un'otturazione. 2.Apicectomia <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Intervento chirurgico che rimuove la parte apicale della radice dentale e il tessuto infetto circostante, seguito da una chiusura retrograda del canale radicolare. 3.Trattamento parodontale avanzato

	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Se la causa principale del problema dentale è una malattia parodontale, si possono considerare trattamenti come il curettage gengivale, scaling e root planing (levigatura radicolare), o interventi chirurgici gengivali per ripristinare la salute del tessuto parodontale. <p>4. Restauro conservativo</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: Nel caso di carie non troppo avanzata o di danni strutturali minori, è possibile riparare il dente con un'otturazione, una corona o un'intarsio. <p>5. Monitoraggio e gestione non invasiva</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Descrizione: In alcuni casi, il medico può suggerire di monitorare il dente con controlli regolari e gestione sintomatica, come l'uso di analgesici o antibiotici per trattare eventuali sintomi o infezioni temporanee.
<p>Che differenze ci sono?</p>	<p>Le principali differenze concernono i seguenti aspetti:</p> <p>Trattamento canalare (devitalizzazione)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Conserva il dente naturale, evitando la necessità di un'estrazione. Se eseguito correttamente, ha un'alta probabilità di successo (circa 85-95%). • Rischi: Il rischio principale è che l'infezione possa persistere o riemergere, necessitando un ulteriore intervento o un'estrazione successiva. <p>Apicectomia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Rimuove l'infezione alla radice del problema senza estrarre l'intero dente. • Rischi: C'è un rischio moderato di fallimento, che può richiedere un'estrazione successiva. Inoltre, è una procedura chirurgica invasiva. <p>Trattamento parodontale avanzato</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Può migliorare la salute generale delle gengive e del supporto osseo, preservando il dente. • Rischi: Il successo dipende dalla gravità della malattia parodontale e dall'impegno del paziente nel mantenere una corretta igiene orale. In casi avanzati, il dente potrebbe comunque dover essere estratto in futuro. <p>Restauro conservativo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Intervento meno invasivo che conserva la maggior parte del dente naturale. È indicato per danni dentali minori. • Rischi: In caso di danni estesi o carie profonde, il restauro potrebbe non essere sufficiente a prevenire complicazioni future. <p>Monitoraggio e gestione non invasiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benefici: Evita interventi chirurgici, adatto per situazioni in cui i sintomi sono gestibili o l'intervento non è urgentemente necessario. • Rischi: Il problema potrebbe peggiorare nel tempo, con un aumento del dolore, dell'infezione o della necessità di un intervento più complesso in futuro.
<p>E se non lo faccio?</p>	<p>Se il paziente decide di non sottoporsi all'estrazione dentale, le conseguenze dipenderanno dalla condizione del dente e dalla causa sottostante del problema.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progressione dell'infezione: L'infezione può estendersi ad altre parti del corpo, causando potenziali complicazioni gravi come un ascesso dentale, osteomielite (infezione dell'osso), o infezioni sistemiche, come la sepsi. • Aumento del dolore: Il dolore associato a un dente gravemente danneggiato o infetto può intensificarsi, diventando cronico e debilitante. • Perdita ossea e danno ai denti adiacenti: Se la causa del problema è una malattia parodontale, la mancanza di trattamento potrebbe portare alla perdita di supporto osseo e al coinvolgimento di denti adiacenti. • Complicanze ortodontiche: In caso di affollamento dentale o di un dente del giudizio incluso, la mancata estrazione potrebbe causare malocclusione, danni ai denti vicini o difficoltà nell'igiene orale, aumentando il rischio di carie e malattia parodontale. • Necessità di interventi più complessi in futuro: La mancata estrazione può portare a complicazioni che richiedono interventi chirurgici più invasivi e complessi, con un maggiore rischio di complicanze e un periodo di recupero più lungo. <p>In conclusione, la decisione di non sottoporsi all'estrazione deve essere presa dopo un'attenta valutazione dei rischi e benefici, considerando sia le condizioni attuali del dente che le potenziali conseguenze a lungo termine.</p>

INDICAZIONI PRE E POST-PROCEDURA

<p>Cosa devo fare prima?</p>	<p>Prima di sottoporsi all'estrazione dentale, è importante che il paziente segua alcune istruzioni per garantire che la procedura si svolga nelle migliori condizioni possibili e per ridurre il rischio di complicanze.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informare il dentista delle condizioni mediche <ul style="list-style-type: none"> ◦ Comunicare al dentista eventuali condizioni mediche preesistenti (es. diabete, ipertensione, disturbi della coagulazione), allergie note, e terapie farmacologiche in corso, inclusi anticoagulanti e farmaci per il trattamento dell'osteoporosi. 2. Rivedere l'elenco dei farmaci <ul style="list-style-type: none"> ◦ Seguire le indicazioni del dentista riguardo l'assunzione di farmaci prima dell'intervento. Potrebbe essere necessario sospendere temporaneamente alcuni farmaci, come gli anticoagulanti, previo accordo con il medico curante. 3. Programmare un accompagnatore <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se viene somministrata sedazione cosciente o anestesia generale, organizzare un accompagnatore che possa riportare a casa il paziente dopo la procedura. 4. Digiuno <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se l'estrazione richiede l'anestesia generale o sedazione cosciente, seguire le istruzioni specifiche del medico riguardo al digiuno (di solito, non mangiare o bere nulla per almeno 6-8 ore prima della procedura). 5. Igiene orale <ul style="list-style-type: none"> ◦ Lavare accuratamente i denti e la bocca prima dell'appuntamento per ridurre il rischio di infezione. Evitare l'uso di collutori troppo aggressivi che possano irritare le gengive. 6. Abbigliamento comodo <ul style="list-style-type: none"> ◦ Indossare abiti comodi e a strati per adattarsi alla temperatura dello studio odontoiatrico. Evitare l'uso di gioielli o accessori che possano interferire con la procedura.
<p>Cosa devo fare dopo?</p>	<p>Dopo l'estrazione dentale, il paziente deve seguire una serie di indicazioni per favorire la guarigione e prevenire complicanze.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Controllare il sanguinamento <ul style="list-style-type: none"> ◦ Tenere in bocca un tampone di garza sull'area dell'estrazione per almeno 30-60 minuti dopo l'intervento. Se il sanguinamento persiste, sostituire la garza con una nuova e continuare a morderla delicatamente. 2. Applicare il ghiaccio <ul style="list-style-type: none"> ◦ Applicare una borsa di ghiaccio esternamente sulla zona interessata per ridurre gonfiore e dolore. Utilizzare il ghiaccio per 10-20 minuti ogni ora, nelle prime 24 ore. 3. Riposo <ul style="list-style-type: none"> ◦ Riposare per il resto della giornata ed evitare attività fisica intensa nelle prime 24-48 ore. Dormire con la testa sollevata nelle prime notti per ridurre il rischio di gonfiore e sanguinamento. 4. Assumere farmaci come prescritti <ul style="list-style-type: none"> ◦ Prendere eventuali antidolorifici, antibiotici o altri farmaci prescritti dal dentista secondo le indicazioni fornite. Non interrompere la terapia antibiotica prima del termine, anche se si sente meglio. 5. Igiene orale delicata <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evitare di spazzolare direttamente sull'area dell'estrazione per le prime 24 ore. Riprendere l'igiene orale normale il giorno successivo, evitando però la zona operata. 6. Alimentazione morbida <ul style="list-style-type: none"> ◦ Consumare cibi morbidi e freddi o tiepidi per i primi giorni. Evitare cibi duri, caldi o croccanti che potrebbero irritare l'area operata.
<p>Cosa dovrò evitare?</p>	<p>Dopo l'estrazione dentale, ci sono alcune attività e comportamenti che il paziente deve evitare per prevenire complicanze.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Non sciacquare la bocca vigorosamente <ul style="list-style-type: none"> • Evitare di sciacquare la bocca, sputare o usare cannucce nelle prime 24 ore, per non disturbare la coagulazione del sangue nell'area dell'alveolo. 2. Evitare fumo e alcol <ul style="list-style-type: none"> • Non fumare o consumare alcolici per almeno 72 ore dopo l'estrazione, poiché possono interferire con la guarigione, aumentare il rischio di infezione e favorire l'insorgenza di alveolite secca. 3. Evitare cibi e bevande

	<ul style="list-style-type: none"> • Evitare cibi e bevande calde nelle prime 24 ore dopo l'intervento, poiché il calore potrebbe sciogliere il coagulo di sangue e rallentare la guarigione. <p>4. Evitare attività fisica intensa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitare attività fisica intensa e sforzi fisici nelle prime 48 ore, poiché potrebbero aumentare il rischio di sanguinamento e gonfiore. <p>5. Non masticare sull'area dell'estrazione</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evitare di masticare cibi duri o croccanti sull'area interessata per almeno una settimana, per scongiurare irritazioni e complicanze.
A cosa dovrò stare attento?	<p>Dopo l'estrazione dentale, è importante monitorare l'area operata e l'andamento della guarigione. Alcuni segni e sintomi richiedono un contatto immediato con il medico o il dentista.</p> <p>1. Sanguinamento persistente</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se il sanguinamento continua per più di 24 ore nonostante l'uso di garze, contattare immediatamente il dentista. <p>2. Dolore intenso e non gestibile</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se si avverte un dolore intenso che non si allevia con gli analgesici prescritti, o se il dolore peggiora dopo 2-3 giorni, potrebbe trattarsi di alveolite secca o di un'altra complicanza. <p>3. Gonfiore eccessivo o crescente</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se il gonfiore aumenta significativamente dopo le prime 48 ore o è accompagnato da febbre, questo potrebbe indicare un'infezione e richiede una valutazione medica. <p>4. Febbre</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ La comparsa di febbre dopo l'estrazione potrebbe essere un segno di infezione. In caso di febbre superiore a 38°C, contattare il medico. <p>5. Secrezione purulenta</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ La presenza di pus o di secrezione con cattivo odore dall'area dell'estrazione è un segno di infezione e richiede un intervento medico immediato. <p>6. Intorpidimento prolungato</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se si avverte intorpidimento persistente o formicolio nella lingua, labbra, o mento per più di 24 ore, contattare il dentista per escludere danni ai nervi. <p>7. Difficoltà respiratorie o deglutizione</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ In casi estremamente rari, l'infiammazione o l'infezione possono causare difficoltà respiratorie o di deglutizione. Questa è una situazione di emergenza che richiede un intervento immediato. <p>Seguendo queste indicazioni, si riduce significativamente il rischio di complicanze e si facilita una guarigione rapida e sicura dopo l'estrazione dentale.</p>

ANNOTAZIONI PARTICOLARI	
C'è altro da considerare?	

DIRITTI DEL PAZIENTE	
Sono consapevole:	<ul style="list-style-type: none"> • Di avere il diritto di sapere tutto quello che c'è da sapere sulla mia salute, sui servizi sanitari che sono a mia disposizione, sul modo in cui posso utilizzarli e su tutte le ultime novità che la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica possono offrire per la mia situazione clinica. • Di avere il diritto di essere completamente informato, così da poter partecipare attivamente alle decisioni sulla mia salute e fare una scelta consapevole nel momento in cui presto il consenso alla procedura sopra specificata. • Di essere libero di cambiare idea in qualsiasi momento. Pertanto se, per qualsiasi motivo, dovessi decidere di non volermi più sottoporre alla procedura per cui avevo dato il consenso, posso sempre revocarlo senza bisogno di spiegazioni e la mia decisione sarà rispettata.

- Di avere il **diritto di richiedere in qualunque momento ulteriori informazioni e chiarimenti** sulla procedura a cui sto per sottopormi. Posso sempre avere accesso a una seconda opinione o a un altro parere esperto qualora ne sentissi la necessità.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Dichiaro quindi che:

- **Sono stato informato** in modo chiaro, comprensibile ed esaustivo sulla procedura a cui intendo sottopormi e, in particolare, sulla sua finalità, natura, portata ed estensione, sulla durata prevista, sui benefici attesi e sulla verosimile percentuale di successo, sui possibili rischi, complicanze e probabilità (ancorché ridotta) di eventi avversi, sulle alternative disponibili e sui relativi rischi e benefici, sulle implicazioni di un eventuale mancato consenso, nonché sulle indicazioni pre e post-procedura.
- **Ho avuto l'opportunità di fare domande e ritengo di aver ricevuto risposte chiare e dettagliate;** confermo che tutte le mie perplessità ed eventuali dubbi sono stati risolti con informazioni esaurienti e complete, che mi hanno permesso di comprendere appieno ogni aspetto e conseguenza della procedura cui mi accingo a sottopormi.
- **Ho riletto con molta attenzione le informazioni contenute in questo modulo** prima di sottoscriverlo e prestare il consenso informato, e riconosco che esse sono solo una sintesi di quelle più ampie ed esaustive che mi sono state illustrate oralmente.
- In piena capacità di intendere e volere, liberamente e spontaneamente, **decido di sottopormi alla procedura** che mi è stata proposta, e sono consapevole del fatto che questo consenso informato verrà inserito nella mia cartella clinica e nel mio fascicolo sanitario elettronico.
- Ricevuta l'informativa da parte del titolare, **autorizzo altresì la raccolta, il trattamento e la condivisione dei miei dati personali e sanitari** con altri professionisti coinvolti nel mio percorso di cura, per le finalità di diagnosi o trattamento cui è preordinata la procedura oggetto del presente modulo di consenso informato.

SOTTOSCRIZIONE

Data:

Firma: