

# 齒切除手術說明書

爲使手術進行順利，請詳細閱讀以下內容，若有任何疑問請醫師爲您詳細說明及解答！

## 一、以下爲齒切除術之適應症：

牙齒外傷斷裂至牙根、外傷導致齒槽骨骨折或牙齒移位、顎骨骨折線上之牙齒、牙齒阻生或發育位置不正而造成後遺症（如本身的牙冠周圍炎、口腔衛生不易維持、造成齒列不正、造成鄰牙蛀牙及牙周病、潛在性囊腫變化，更嚴重者會引起顏面蜂窩性組織炎等。）、因牙周病、牙髓或根尖病變而造成嚴重局部、全身性或遠處器官之感染、配合顏面部良性或惡性病變、腫瘤或囊腫切除手術需要。

## 二、手術可能產生的風險及處理方式。

(一) 一般性併發症：傷口出血、傷口疼痛、傷口腫脹、拔牙處對應皮膚瘀青、傷口感染或癒合不良、局部或全身麻醉風險、因併發症或手術效果不如預期，必要時需再度手術、必要時輸血導致之不適感或感染風險(如愛滋病、肝炎等)，其他。

(二) 特殊性併發症：牙根斷裂、乾性齒槽炎、鄰牙牙根暴露引發之酸痛、傷害鄰牙牙周組織、牙齒異位、口鼻竇相通及鼻竇炎、下顎齒槽神經或舌神經傷害，導致暫時或永久性下唇或舌部麻木感、顎骨留下牙根斷片，難以取出或取出時易造成其它後遺症、造成鄰牙或其補綴物、矯正裝置鬆脫、斷裂、喪失、鄰近軟組織撕裂傷、開口困難、拔除牙誤吞入食道或氣管、暫時或永久顫顎關節不適感、拔牙後一段時間齒槽骨窩吸收不均，導致尖銳骨片形成，可能需再度手術修整骨頭、下顎骨斷裂、長期之骨內疼痛、顎骨骨髓炎、顎骨壞死、蜂窩性組織炎、壞死性筋膜炎、全身性感染或敗血症、術中大出血，其他。

## 三、替代方案：

1. 不接受治療 2. 比需要拔除較少顆牙齒 3. 以保守性牙齒治療方式取代拔牙 4. 藥物控制 5. 門診持續追蹤。

## 醫師補充說明: (含術後注意事項)

- (1) 手術後請咬緊紗布，期間請勿吐口水、說話、吸煙，待麻醉藥劑效用消失後始可進食，一小時後自行取出，若繼續出血可再另咬紗布一小時，如再滲血且血色鮮濃，請與醫師聯絡，若僅爲口水略帶血色並不代表凝血問題，不必驚慌。
- (2) 手術後 48 至 72 小時，傷口對應之顏面部可能會有明顯腫脹情形，甚至持續數天，此現象多數爲正常生理性反應，通常一星期內會逐漸消腫。若有此情形，24 小時內可用冰袋冷敷，每次 20 分鐘，休息 10 分鐘後，再繼續冰敷，24 小時後改熱敷數天，持續至消腫。
- (3) 若腫脹持續擴大(持續一星期以上)，無消退跡象，或有持續性發燒、畏寒及出血情形，請速回診檢查。
- (4) 若有縫合，一星期後回門診拆線。

醫療機構 \_\_\_\_\_ 醫師 \_\_\_\_\_

病患簽名欄 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_