



เอกสารยินยอมรับการรักษาโดยอุดฟัน
กรณีฟันผุ ลึก หรือแตกลึก และเสี่ยงต่อการทะลุโพรงประสาทฟัน
โรงพยาบาลทันตกรรม

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี HN.....

ได้ตัดสินใจเข้ารับการรักษาทางทันตกรรมโดยการอุดฟันในกรณีฟันผุ ลึกหรือแตกลึก และเสี่ยงต่อการทะลุโพรงประสาทฟัน ได้แก่ ซี่..... จำนวน.....ซี่ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบถึงข้อมูลทางทันตกรรมและแผนการรักษาดังนี้

1. ข้อเท็จจริงเพื่อพิจารณาเกี่ยวกับการอุดฟัน

การบูรณะฟันด้วยการอุดฟัน เป็นวิธีการรักษาโรคใน 3 ลักษณะ ได้แก่ รอยโรคฟันผุ รอยโรคฟันสึก และ รอยโรคฟัน/วัสดุอุดเก่าแตก ซึ่งอาจเกิดได้ในชั้นเคลือบฟัน หรือชั้นเนื้อฟัน แต่หากรอยโรคดังกล่าวลุกลามถึงชั้นโพรงประสาทฟัน จะไม่สามารถให้การรักษาด้วยการอุดฟันได้ แต่จะต้องรักษาคลองรากฟันหากต้องการเก็บฟันซี่นั้นไว้

การรักษาด้วยการอุดฟัน หากเป็นการรักษาโรคฟันผุจะต้องกำจัดเชื้อโรคให้หมดก่อน จากนั้นจึงเตรียมโพรงฟันให้เหมาะสม แล้วตามด้วยขั้นตอนการอุดฟัน ส่วนการรักษาโรคฟันสึก หรือฟันแตก จะเริ่มจากการเตรียมโพรงฟัน แล้วตามด้วยการอุดฟัน

2. ประโยชน์ของการรักษาโดยการอุดฟัน

การรักษาด้วยการอุดฟันในรอยโรคที่กล่าวมาเป็นการหยุดยั้งไม่ให้อายุโรคลุกลามไปถึงชั้นโพรงประสาทฟัน จึงช่วยลดอาการเสียวฟันที่เกิดขึ้นจากรอยโรคต่าง ๆ และทำให้สามารถเก็บรักษาฟันธรรมชาติไว้ได้

นอกจากนั้นหากปล่อยให้รอยโรคลุกลามถึงชั้นโพรงประสาทฟันอาจเกิดอาการปวดฟันและต้องรักษาด้วยวิธีการรักษาคลองรากฟัน ซึ่งเสียค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับการอุดฟัน

3. ความเสี่ยงของการรักษาโดยการอุดฟันในกรณีฟันผุ ลึก หรือแตกลึกใกล้โพรงประสาทฟัน

ฟันผุ ลึก หรือแตกลึกใกล้โพรงประสาทฟัน อาจมีอาการเสียวฟัน หรือปวดฟันเฉพาะเวลามีสิ่งกระตุ้นหรืออาจไม่มีอาการใดเลย ซึ่งการรักษาทางทันตกรรมด้วยการอุดฟันในรอยโรคกลุ่มนี้ จะไม่สามารถประเมินจากทั้งทางคลินิก และภาพรังสีได้อย่างแน่ชัดว่าฟันซี่นั้นมีรอยโรคทะลุโพรงประสาทฟันแล้วหรือไม่ อย่างไรก็ตาม การรักษาในขั้นแรก จะเริ่มจากการรักษาโดยการอุดฟัน หากมีอาการหรือความผิดปกติเกิดขึ้นภายหลัง จึงจะทำการรักษาด้วยวิธีการรักษาคลองรากฟัน หากต้องการเก็บฟันซี่นั้น ด้วยเหตุนี้ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องแจ้งผลและความเสี่ยงในการรักษา ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้หลายกรณี

3.1 การรักษาที่พบว่ารอยโรคไม่ทะลุโพรงประสาทฟัน

3.1.1 โดยส่วนใหญ่หลังจากอุดฟันแล้วจะไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ

3.1.2 หลังจากอุดฟันแล้วมีอาการเสียวฟัน แต่อาการดีขึ้นภายใน 1-6 เดือน

3.1.3 หลังจากอุดฟันแล้วมีอาการปวดฟันเกิดขึ้น และต้องรักษาคลองรากฟันต่อไป (ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีสารพิษของเชื้อโรคแทรกซึมเข้าไปในโพรงประสาทฟัน แม้จะไม่พบการทะลุโพรงประสาทฟันก็ตาม)

3.1.4 หลังจากการอุดฟันแล้วไม่มีอาการปวด แต่มีความผิดปกติที่บริเวณปลายรากฟันจากภาพถ่ายรังสี และ/หรือมีหนองปลายรากฟัน หลังจากผ่านการรักษาประมาณ 1 ปีขึ้นไป

3.2 การรักษาที่ระหว่างการรักษาเกิดการทะลุโพรงประสาทฟันแค่เพียงจุดเล็ก ๆ จากรอยโรคฟันผุ

3.2.1 หลังจากอุดฟันแล้วไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ ซึ่งโอกาสจะน้อยกว่าการรักษาแบบ 3.1

3.2.2 เนื่องจากรอยโรคทะลุโพรงประสาทฟัน หากวัสดุอุดที่ใส่เข้าไปและระบบของร่างกายไม่สามารถกำจัดเชื้อได้ จะเกิดอาการเช่นเดียวกับข้อ 3.1.3 และ 3.1.4 แต่มีโอกาสเกิดมากกว่า

4. ค่าใช้จ่ายในการรักษา

ค่าใช้จ่ายในการรักษาคิดตามอัตราค่ารักษาของโรงพยาบาลต้นตมตามที่กำหนดไว้

5. ผลที่เกิดขึ้นหากไม่ได้รักษาฟันที่มีรอยโรคฟันผุ ลึก หรือแตกลึกใกล้โพรงประสาทฟัน

หากไม่ทำการรักษา จะทำให้รอยโรคลุกลามไปถึงชั้นโพรงประสาทฟัน ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการปวดฟันได้ และ/หรือมีความผิดปกติที่ปลายรากฟัน จนทำให้เกิดหนองปลายราก

ถ้ารอยโรคลุกลามไปถึงโพรงประสาทฟันแล้ว หากต้องการจะเก็บฟันไว้จะต้องทำการรักษาคลองรากฟัน ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายและทำการรักษาด้วยจำนวนครั้งมากกว่าการอุดฟัน หรือหากผู้ป่วยไม่ต้องการจะรักษาคลองรากฟันจะต้องถอนฟันซี่นั้นออกเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่อาจเป็นอันตรายได้

6. การตัดสินใจของผู้ป่วย

ข้าพเจ้าได้สอบถามทันตแพทย์ในเรื่องข้อเท็จจริงและประโยชน์เกี่ยวกับการอุดฟัน ความเสี่ยงและค่าใช้จ่ายในการรักษา รวมทั้งผลที่จะเกิดขึ้นหากไม่รักษา ข้าพเจ้าได้รับการตอบคำถามในเรื่องที่ระบุไว้เป็นที่พอใจแล้ว

ข้าพเจ้ายินยอมให้ทำการรักษาโดยการอุดฟันในฟันซี่ที่ระบุ และยอมรับความเสี่ยงต่าง ๆ ประโยชน์และค่าใช้จ่าย ดังที่กล่าวมาและยินยอมให้ทันตแพทย์ถ่ายภาพรังสีฟันตามความจำเป็นตลอดการรักษา

ข้าพเจ้าไม่ยินยอมให้ทำการรักษาโดยการอุดฟันในฟันซี่ที่ระบุ ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับข้อมูล และยอมรับผลที่จะเกิดขึ้นถ้าไม่ได้รับการรักษา

ลงชื่อ

(.....)

ทันตแพทย์ผู้ให้การรักษา

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ป่วย/ผู้มีอำนาจให้ความยินยอมแทนผู้ป่วย
ความสัมพันธ์เป็น.....ของผู้ป่วย

ลงชื่อ

(.....)

พยาน

ลงชื่อ

(.....)

พยาน

วันที่เวลา

- หมายเหตุ 1. กรณีผู้ป่วยมารับการรักษาเพียงคนเดียว กรุณาลงบันทึก “ผู้ป่วยมาคนเดียว” ในช่องลงนามพยานและเซ็นชื่อกำกับ
2. กรณีผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 18 ปี บริบูรณ์ ผู้ปกครองเซ็นชื่อในช่อง ผู้ป่วย/ผู้มีอำนาจให้ความยินยอมแทนผู้ป่วย