

**ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА**

№ \_\_\_\_\_

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. законного представителя)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрирован(а) по адресу: \_\_\_\_\_

в соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» даю **настоящее информированное добровольное согласие** врачам ООО «ПАНДЕНТ \_\_\_\_\_» на проведение моему ребенку

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. несовершеннолетнего пациента)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года рождения, **эндодонтического лечения молочных зубов (стоматология в детском возрасте).**

До начала лечения (медицинского вмешательства) врач \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. врача)

предоставил мне в доступной форме полную информацию о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, а именно о том, что:

**1. ЦЕЛИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Этиология и патогенез данного заболевания связаны с инфекционным, травматическим поражением пульпы зуба.

Возникновение пульпита молочных зубов:

Воспаление пульпы (нерва) и развитие пульпита нередко возникает в зубах, имеющих неглубокую кариозную полость. Поэтому важно регулярно посещать стоматолога, чтобы иметь возможность своевременно вылечить неглубокий кариес и не дать ему перерасти в пульпит. Симптомами развития пульпита являются впервые появившаяся боль - в вечерние часы или ночью, боль от холодного, а затем и горячего, боль при накусывании на зуб. Эти симптомы нарастают очень быстро. При первой же жалобе ребенка на зубную боль необходимо немедленно обратиться к врачу.

Развитие пульпита молочных зубов чаще, нежели у взрослых, сопровождается воспалением периодонта (окружающих тканей зуба) и реакцией всего организма: повышением температуры тела, головной болью, сонливостью и т.п. и часто может заканчиваться удалением зуба, особенно при несвоевременном обращении.

Распространение воспалительного процесса: отек десны, щеки, окружающих тканей, повышение температуры тела, боль при малейшем прикосновении к зубу,- свидетельствует о переходе заболевания в следующую стадию – периодонтит, который является поводом для удаления зуба.

Несвоевременное обращение к врачу приводит к развитию гнойного воспаления и лечению в стационаре по поводу серьезных осложнений.

**2. МЕТОДЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Методы диагностики, применяемые для верификации и уточнения данного заболевания: рентгенологическое исследование, расспрос жалоб, осмотр, зондирование, перкуссия, температурные пробы. Качество диагностики зависит от особенностей поведения ребенка в том числе.

Методы лечения: девитальный-ампутационный метод с внесением мумифицирующих пульпу зуба веществ без пломбирования каналов, не требующий рентгенологического контроля в процессе лечения; метод витальной ампутации с использованием различных препаратов.

В данном случае, с учетом всех имеющихся данных, Заказчику показано для зуба

№ \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**3. РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

Перспективы и результаты медицинского вмешательства при имеющемся заболевании зависят при качественно оказанной помощи от общего состояния организма, индивидуальных анатомо-физиологических особенностей, от соблюдения пациентом рекомендаций по сохранению результата лечения, посещений пациентом врача для профилактических осмотров с выполнением контрольных рентгеновских снимков зуба, методов и результатов ранее проводимого лечения данного зуба.

Возможные осложнения, время их развития и исчезновения, методы и результаты их коррекции: имеется определенный процент (20 – 40 %) неудачного эндодонтического лечения обусловленного анатомо-физиологическими особенностями строения молочных зубов, рассасыванием корней, положением зачатков постоянных зубов, что может потребовать антибактериальной терапии и удаления зуба.

При проведении анестезии возможно возникновение аллергических реакций (анафилактический шок, крапивница, обморок, удушье, коллапс, отек), астматического приступа, подъема артериального давления, гематомы, затруднения открывания рта, болезненности в месте укола, травмы ветви тройничного нерва с нарушением чувствительности. Возможные осложнения, вызванные приемом анальгетиков и антибиотиков, описаны в аннотациях к данным препаратам. Болевые ощущения могут возникнуть в первые 2-4 дня после лечения. Возможно развитие в этот период острых и хронических периодонтитов, отека мягких тканей и воспаления, в т.ч. костной ткани (остеомиелита). При этом появляется риск повреждения зачатка постоянного зуба. В этом случае проводится удаление зуба. Возможна также травма мягких тканей губ, языка, щеки пациента от накусывания их зубами в период действия анестезии. Лечение осложнений, в зависимости от выраженности и состояния тяжести, может потребовать приема антибиотиков, обезболивающих, десенсибилизирующих препаратов, выполнения разреза десны.

**4. ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА:**

Лечение зубов с жизнеспособной пульпой, лечение зубов с нежизнеспособной пульпой, реставрация зубов после эндодонтического лечения, восстановление коронковой части с помощью протезирования молочных зубов. Лечение пульпитного молочного зуба осуществляется в одно или три посещения:

- первое посещение: врач удаляет измененные ткани и накладывает на пульпу (нерв) депульпин (препарат для разрушения нерва) и временную пломбу;
- второе посещение: удаляют разрушенный нерв, очищают корневые каналы, вводят в каналы специальный препарат, обезвреживающий и высушивающий остатки нерва, и закрывают полость временной пломбой; частичное выпадение временной пломбы неопасно;
- третье посещение: производится реставрация разрушенного зуба.

**Особенности лечения и профилактики пульпита молочных зубов:**

1. При отсутствии гнойного воспаления лечение пульпита молочных зубов проводится только при условии резорбции корней не более 50% . У детей более старшего возраста – по ортодонтическим показаниям, только при необходимости сохранения зуба.
2. При распространении гнойного воспаления молочный зуб подлежит обязательному удалению. В противном случае велик риск гибели зачатка постоянного зуба.
3. Корневые каналы в молочных зубах в силу анатомических особенностей не пломбируются еще и для того, чтобы не повредить зачаток постоянного зуба.

## 5. ВОЗМОЖНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА:

Сохранение здоровых зачатков зубов, восстановление разрушенных зубов.

## 6. ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

Влияние медицинского вмешательства на качество жизни: повышение вероятности сохранения зуба и увеличение срока его службы. Альтернативным вариантом является удаление зуба. Отказ от лечения приведет обязательно к прогрессированию заболевания, развитию инфекционных осложнений, появлению или нарастанию болевых ощущений, образованию кисты зачатка постоянного зуба, потери зуба, а также к нарушению прорезывания постоянного зуба и патологии прикуса.

Исполнитель гарантирует, что при проведении дополнительных диагностических, лечебных или профилактических мероприятий, которые могут быть потенциально опасными для жизни и здоровья Заказчика, в обязательном порядке информирует об этом Заказчика и приведет сведения о возможных осложнениях, методах их профилактики и коррекции: при распломбировании и пломбировании корневых каналов, при механической обработке корневых каналов.

Особенности питания, режима, приема медикаментов при данном заболевании, проводимых методов диагностики и лечения: необходимо соблюдение рекомендаций памятки по сохранению результатов после эндодонтического лечения, **в период действия анестезии требуется контроль за ребенком для предупреждения травмы слизистой оболочки щеки от ее накусывания зубами.**

Мне разъяснено, что медицинские услуги относятся к категории опасных для здоровья, также возможны аллергические реакции и связанные с ними осложнения. В случае необходимости я доверяю врачу расширить объем оказываемых услуг до необходимого для надлежащего оказания медицинских услуг или предотвращения вреда здоровью ребенка.

Настоящее добровольное информированное согласие мною прочитано, осознано и мне понятно, достаточно для принятия решения о согласии на получение медицинских услуг (медицинское вмешательство). Настоящее согласие составлено в 1 экземпляре и подписано обеими сторонами, хранится у Исполнителя.

Я доверяю врачу \_\_\_\_\_ проведение показанного ребенку лечению (медицинского вмешательства).

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, или потребовать его (их) прекращения.

Приложение: Рекомендации для пациента после эндодонтического лечения молочных зубов, по длительному сохранению результатов лечения получены.

От Исполнителя: \_\_\_\_\_  
(врач-стоматолог)

Заказчик: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

### **Рекомендации для пациентов.**

*Общим правилом после любого лечения является прием пищи только по окончании действия анестезии.*

Методы реабилитации после проведения лечения, способствующие скорейшему выздоровлению: периодический рентгенологический контроль состояния окружающих тканей зуба, положения и состояния зачатка постоянного зуба, выполнение рекомендаций врача и памятки для пациента после эндодонтического лечения.

Методы первичной и вторичной профилактики осложнений: периодический рентгенологический контроль состояния окружающих тканей зуба, выполнение рекомендаций врача и памятки для пациента после эндодонтического лечения.

Обязательным условием предупреждения развития пульпита является своевременное посещение профилактических осмотров 1 раз в полгода (у детей с повышенной склонностью к кариесам – раз в 3 месяца) и санация полости рта.

#### **Возможные осложнения и гарантии при лечении пульпита молочных зубов.**

После лечения молочных зубов по поводу пульпита возможны незначительные ноющие боли и боли при накусывании в течение 1-2-х суток после лечения. При большей продолжительности или усилении болевых ощущений необходимо обратиться к врачу.

После эндодонтического лечения молочного зуба со временем зуб темнеет и становится более подверженным кариесу.

Гарантировать длительный срок службы реставраций (пломб) молочных зубов (тем более депульпированных) невозможно. Но смысл лечения заключается в попытке максимального продления срока функционирования самого зуба.

Лечение молочных зубов в виду их анатомических и микроструктурных особенностей производится без гарантии, особенно это касается депульпированных зубов, подверженных развитию острых и хронических периодонтитов, вплоть до остеомиелитов, что может привести к удалению зуба.

#### **Рекомендации по медикаментозному лечению (нужное вписать):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Рекомендации получил: \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. пациента)

Тел: 600-20-20, [www.pandent.ru](http://www.pandent.ru)

Литейный пр. д. 45. ул. Восстания, д. 47. ул. Типанова, д. 4. ул. Савушкина, д. 17. ул. Победы, д.14