

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, **терапевтического стоматологического лечения (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 (причины и условия возникновения болезни, происхождение и развитие болезни) заболевания кариесом связаны с недостатками гигиены и эндогенными причинами определяющими кариесрезистентность.

Целью терапевтической стоматологии является устранение кариозных областей и очагов воспаления, замещение утраченных фрагментов зубов композитными материалами и восстановление формы зуба.

2. МЕТОДЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Методы диагностики, применяемые для верификации (подтверждение и проверка при помощи определенных алгоритмов, процедур) и уточнения заболевания кариесом: осмотр, зондирование, химические кариес маркеры, рентгенологическое исследование.

Методы лечения: удаление пораженных тканей, замещение пораженных тканей пломбирочным материалом, При определенных условиях лечение кариеса не проводится (глубокое кариозное поражение молочного зуба при скорой смене на постоянный).

В данном случае, с учетом всех имеющихся данных, Заказчику показано (подчеркнуть):

№ зуба __ пломбирование, замена старой пломбы, реставрация коронки зуба, герметизация фиссур, вкладка.

№ зуба __ пломбирование, замена старой пломбы, реставрация коронки зуба, герметизация фиссур, вкладка.

№ зуба __ пломбирование, замена старой пломбы, реставрация коронки зуба, герметизация фиссур, вкладка.

№ зуба __ пломбирование, замена старой пломбы, реставрация коронки зуба, герметизация фиссур, вкладка.

Реминерализующая терапия (укрепление эмали и снижение чувствительности зубов посредством насыщения зубной эмали фтором и кальцием) препаратами Dental Resources

обязательная / рекомендуется (ненужное зачеркнуть).

Альтернативным способом лечения является удаление зуба, отсутствие лечения.

Методы реабилитации после проведения лечения, способствующие скорейшему выздоровлению: соблюдение рекомендаций врача, покрытие пломбы и эмали зуба защитными средствами.

Методы первичной и вторичной профилактики: соблюдение гигиены полости рта, поддержание высокой неспецифической сопротивляемости организма, посещение профилактических осмотров 1 раз в полгода.

3. РИСКИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Возможные осложнения, время их развития и исчезновения, методы и результаты их коррекции:

Пulpит, периодонтит - может возникнуть в любой срок, требует обязательного лечения;

Скол стенки зуба - может возникнуть в любой срок, потребуются реставрация коронки зуба вкладкой или коронкой;

Изменение цвета пломбы может возникнуть в любой срок, потребуются шлифовка и обновление поверхностного слоя пломбы.

Болевые ощущения могут возникнуть на протяжении первых 2-4 дней и позднее после лечения. При этом может потребоваться удаление пульпы, прием антибиотиков, обезболивающих, десенсибилизирующих препаратов.

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.

При отказе от лечения неизбежно прогрессирование заболевания, увеличение разрушения зуба, появление и усиление болевых ощущений, развитие осложнений – пульпита, затем периодонтита и остеомиелита.

4. ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА:

профилактические мероприятия : аппликация эмали зубов, серебрение; снятие наддесневых отложений, герметизация фиссур (придание поверхности коронковой части зуба гладкой формы за счет заполнения межбугоркового пространства материалом) молочных зубов, лечение кариеса , лечение пульпита.

5. ВОЗМОЖНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА:

сохранение здоровых зачатков зубов, восстановление разрушенных зубов

6. ПРЕДПОЛАГАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

Перспективы и результаты медицинского вмешательства при имеющемся заболевании зависят при качественно оказанной помощи от текущего и последующего состояния здоровья, от соблюдения пациентом рекомендаций по сохранению результата лечения, посещений профилактических осмотров, от стадии формирования корней зубов, от длительности срока до момента замены молочных зубов постоянными.

Влияние медицинского вмешательства на качество жизни: улучшается внешний вид зубов, предотвращается дальнейшее разрушение зубов.

Особенности питания, режима, приема медикаментов при данном заболевании, проводимых методов диагностики и лечения: необходимо соблюдение рекомендаций памятки по сохранению результатов 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 лечения глубокого кариеса, 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.

После постановки композитной пломбы (по длительному сохранению результатов лечения).

В течение трех дней нельзя употреблять в пищу красящие продукты (свекла, морковь, кофе, крепкий чай и т.д.), курить и пользоваться губной помадой т.к. возможно прокрашивание поставленной пломбы.

На протяжении некоторого времени (до 1 года) в установленной пломбе происходят процессы усадки материала. Усадка происходит наиболее интенсивно в первые 6 мес. вследствие жевательной нагрузки на пломбу, т.к. по физическим и химическим причинам абсолютно безусадочный материал невозможен. Поэтому неизбежно появляется уступ между эмалью и пломбой, величиной в сотые доли миллиметра. Очистка от остатков пищи этой микроканавки очень затруднена. Из-за чего пища там задерживается, смешивается с красящими веществами (табачный дым, кофе, чай, губная помада и пр.), и всё это ведет к появлению окрашенного канта по границе пломбы. Кроме того, в этом месте создаются прекрасные условия для размножения бактерий и начала развития кариеса. Если возникает такой дефект, чтобы устранить его, необходимо посетить стоматолога.

Для того чтобы результаты лечения сохранились надолго и не возникло новой необходимости в лечении, необходимо позаботиться о подборе индивидуальной программы профилактики стоматологических заболеваний. Набор и частота процедур определяется в каждом случае персонально - в зависимости от состояния здоровья и сопротивляемости зубов кариесу.

После лечения глубокого кариеса.

При лечении глубокого кариеса докторами прилагаются всевозможные усилия, чтобы сохранить зуб живым, поскольку удаление нерва из зуба в терапевтической стоматологии является крайней мерой. Для этого при лечении глубокого кариеса используются специальные материалы (защитные лечебные прокладки), и - при нормальной реакции организма - нерв удаётся сохранить. Но - даже тщательное соблюдение всех правил - к сожалению, далеко не всегда дает 100 % гарантию на отсутствие болевых ощущений и сохранение зуба живым (то есть того, что глубокий кариес не перейдет в пульпит).

Имейте ввиду, что появление незначительной чувствительности зуба на холодное или слабых самостоятельных болевых ощущений является нормой. Со временем эти явления проходят.

Но! При возникновении сильных, самостоятельных болей или длительной непроходящей боли при накусывании, необходимо обратиться к врачу. При этом не исключается возможность развития в этом зубе пульпита, периодонтита с последующим удалением нерва в ближайшем или отдаленном будущем.

Такие "мертвые" зубы легко подвергаются дальнейшему поражению кариесом. Эмаль, потемневшая без питания, становится хрупкой, возможно появление сколов и трещин, появляется риск развития на корне такого зуба кисты - словом, становится необходимым защитить зуб коронкой.

Чтобы избежать всех этих неприятностей, для зуба, вылеченного от глубокого кариеса, существуют специальные средства профилактики: индивидуальной (в домашних условиях) и профессиональной (в условиях стоматологической клиники).

Рекомендации по медикаментозному лечению (нужное вписать):

Рекомендации получил: _____

(Ф.И.О. пациента)

Тел: 600-20-20, www.pudent.ru

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