

Приложение к договору 3.2

Информационное согласие на проведение отбеливания зубов.

Я был(а) проинформирован(а) о том, что мне необходимо провести отбеливание зубов.

Этот документ содержит также необходимую информацию для того, чтобы я ознакомился(лась) с предложенным лечением и мог(ла) или отказаться от него, или согласиться на проведение данного лечения.

Я знаю, что отбеливание зубов – это осветление эмали зубов при помощи геля, содержащего перекись водорода в разных концентрациях и что его применение в стоматологической практике есть альтернативой препаровки твердых тканей для осветления эмали зуба.

Альтернативными методами лечения являются:

- 1) реставрация или покрытие зубов ортопедическими конструкциями, которые сопровождаются препаровкой твёрдых тканей зуба и анестезией;
- 2) отсутствие отбеливания вообще.

Хотя отбеливание имеет значительный процент клинического успеха, я понимаю, что оно не может иметь стопроцентной гарантии на успех.

Я сообщил(а) врачу об известных мне аллергических реакциях на перекись водорода, глицерин.

Врач объяснил мне все возможные осложнения, которые могут возникнуть после отбеливания, такие как:

- 1) чувствительность зубов после отбеливания, которую могут вызвать пищевые продукты с большим содержанием лимонной кислоты, дефект эмали зуба, некачественные пломбы, трещины эмали;
- 2) появление белых мелоподобных пятен – мест гиперкальцификации, поэтому во время отбеливания они будут отбеливаться быстрее. Я знаю, что в такой ситуации необходимо продолжить процедуру до тех пор, пока не осветлится вся поверхность зуба;
- 3) дискомфорт во время домашнего отбеливания в области языка, губ, раздражение горла. Если эти симптомы длятся более 1-2 дней, я обязан(а) немедленно прекратить отбеливание и сообщить об этом врачу;
- 4) неудовлетворительный результат отбеливания, который связан с чрезмерным курением, употреблением кофе, продуктов, в которые входят красители, неудовлетворительной гигиеной полости рта.

Кроме этого, я понимаю необходимость контроля лечения в дальнейшем и обязуюсь приходить на контрольные осмотры (по графику, обговоренному с врачом и записанным в Договоре/истории болезни).

Мне известно, что имеются некоторые данные, что перекись водорода вместе с никотином и алкоголем могут потенцировать действие канцерогенов, поэтому во время отбеливания следует отказаться от употребления алкоголя и курения.

Понимая суть предложенного лечения и уникальность собственного организма, я согласен(на) с тем, что никто не может предвидеть результат запланированного лечения. Я понимаю, что мне не даются гарантии, но считаю, что это лечение в моих интересах.

Мне были объяснены все возможные последствия лечения, а также альтернативные методы лечения. Я имел(а) возможность задавать все вопросы, которые меня интересовали.

Я внимательно ознакомился(лась) с данным документом и понимаю, что он имеет юридическую силу и может повлечь правовые последствия.

Данный документ является дополнением и неотъемлемой частью истории болезни и Договора.

Дата _____

Пациент _____
(фамилия, подпись)