



ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ на эстетическую реставрацию зубов

(в соответствии со ст.20 ФЗ №323

«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 01.11.11 г.)

Стоматологическое лечение в объеме эстетической реставрации зубов проводится с целью устранения обширных дефектов зубных рядов, восстановления распределения жевательного давления, профилактики воспалительных изменений тканей зуба, их разрушения и нарушения прикуса, профилактики морфологических и функциональных нарушений в организме Пациента.

Стоматологическое лечение в объеме эстетической реставрации зуба показано с целью коррекции врожденных нарушений внешнего вида и положения зубов, ликвидации приобретенной патологии зубочелюстной системы, восстановления функциональной и эстетической формы, индивидуальных особенностей поврежденного зуба, воспроизведения природной формы зуба, его цветовой структуры, прозрачности и других оптических и физических свойств. Эстетическая реставрация зуба является альтернативой способу протезирования поврежденных зубов коронками.

Эстетические требования, в том числе пожелания Пациента к конечному результату работы определяются с учетом клинических показаний и технологических возможностей выполнения манипуляций по эстетической реставрации. При этом необходимо учитывать, что внешний вид (цвет, форма) восстановленного в результате стоматологической эстетической реставрации зуба, его иные физические и оптические свойства (структура, прозрачность зуба), положение в зубном ряду, в том числе относительно расположенных рядом зубов, могут отличаться от его природных цвета, формы, структуры и положения.

Стоматологическая эстетическая реставрация зубов включает комплекс медицинских манипуляций, воздействие на здоровье пациента в процессе которых заключается в удалении тканей видимой части коронки зуба, санации корневой системы зуба и послойном восстановлении дентина, эмали зуба, его пришеечной части, режущего края или жевательной поверхности при помощи светоотверждаемых материалов, выделяющих в окружающие ткани фтор, с последующей обработкой конструкции методами шлифовки и полировки. В ходе стоматологического лечения может потребоваться рентгенографическое исследование на условиях, определенных Договором возмездного оказания стоматологических услуг и приложением к нему.

В зависимости от вида нарушений и патологии зубочелюстного аппарата стоматологическое лечение, направленное на эстетическую реставрацию зуба, может осуществляться в одно посещение с проведением восстановительной терапии путем послойного воспроизведения коронковой части зуба непосредственно во рту пациента, либо проводиться в несколько этапов, включающих снятие слепка зуба с установкой пациенту временной пластмассовой конструкции, изготовление коронковой части зуба в зуботехнической лаборатории, последующую фиксацию коронковой части зуба специальным стоматологическим цементом.

При существенном разрушении зуба применяется метод восстановления зуба посредством микропротезирования зубными вкладками, восполняющими недостающую часть зуба, изготовленную в зуботехнической лаборатории.

При незначительных включенных дефектах зубных рядов (отсутствие одного зуба в линии улыбки) методом микропротезирования возможно временное устранение дефекта путем изготовления волоконного адгезивного мостовидного протеза (с применением светопроводных нитей, стекловолокна) непосредственно во рту пациента в одно посещение, либо в несколько этапов, включающих снятие слепка зубных рядов, изготовление микропротеза в зуботехнической лаборатории и фиксацию в полости рта специальными стоматологическими материалами. При этом опорные зубы подлежат незначительной механической обработке и протравливанию.

При наличии дефектов наружной поверхности зубов применяется метод восстановления зуба при помощи виниров - тонких фарфоровых пластинок, изготовленных в зуботехнической лаборатории по снятому с зубов слепку, фиксируемых на поврежденный зуб цементом; при этом перед установкой винира поверхность зуба подлежит обработке (обтачиванию) и протравливанию.

В ходе стоматологического лечения в объеме эстетической реставрации, а также после проведенного лечения возможны следующие осложнения, не являющиеся дефектами оказания

медицинской услуги: ощущение дискомфорта после лечения, неприятные ощущения при жевании в области отреставрированного зуба, продолжающиеся от нескольких часов до нескольких дней, отёчность лица или десны в области отреставрированного зуба, которые могут сохраняться в течение нескольких дней и дольше, тризм (ограниченное открывание рта), продолжающийся от нескольких дней и дольше, перфорация корневого канала, возникшая при распломбировке ранее пролеченного канала зуба или лечении патологически изменённого канала зуба, что может потребовать дополнительной хирургической коррекции или привести к преждевременной утрате зуба (удалению), преждевременная утрата зуба вследствие прогрессирующего заболевания пародонта; возможны также переломы стоматологических инструментов, которые могут быть как оставлены в канале по усмотрению лечащего врача-стоматолога, так и удалены хирургическим путём; кроме того, возможно наступление иных осложнений, обусловленных индивидуальными особенностями организма пациента.

Значительное разрушение коронки зуба вследствие кариеса или травмы, повреждение глубокой корневой части зуба, иные обширные дефекты зуба, не позволяющие провести его восстановление, повышенная стираемость зубов, полная или частичная вторичная адентия (полное или частичное отсутствие зубов) являются противопоказаниями к проведению эстетической реставрации и показаниями к проведению ортопедического лечения в объеме протезирования зубов с использованием съёмных протезов, несъёмных протезов, посредством имплантации отсутствующих зубов.

Пациент вправе отказаться от стоматологического лечения в объеме эстетической реставрации зуба; при этом последствиями отказа могут быть: перелом зуба при отказе от изготовления коронки или вкладки после проведения лечения, прогрессирование зубоальвеолярных деформаций, дальнейшее снижение эффективности корневых каналов жевания, ухудшение эстетики, нарушение функций речи, развитие заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, прогрессирование заболеваний пародонта, заболеваний желудочно-кишечного тракта и нервной системы.

В период проведения манипуляций в полости рта (анестезии, обработки зубов, снятия оттисков, корректировки прикуса и проч.) возможно развитие индивидуальной аллергической реакции, непереносимости отдельных применяемых материалов и лекарственных препаратов, появление онемения языка, губ, чувства жжения, болезненности, дискомфорта, нарушение функций глотания, жевания и речи; при наличии в полости рта разнородных материалов могут возникнуть гальванические токи, вследствие возникновения которых могут появиться чувство жжения, болезненность, покраснение и отёчность слизистой оболочки полости рта; при наличии патологии височно-нижнечелюстных суставов и других расстройств нервной и мышечной системы могут возникнуть осложнения в виде затруднённого привыкания к протезам, чувства тошноты, нарушения функций речи, жевания, глотания, переломов протезов.

Применяемое в ходе стоматологического лечения анестезиологическое пособие может привести к следующим осложнениям, не являющимся дефектами оказания медицинской услуги - гематоме (кровоизлиянию) в месте укола, эрозии в месте укола, аллергической реакции на обезболивающее вещество (сыпи, отёку мягких тканей, анафилактическому шоку), токсической реакции на обезболивающее вещество (тошноте, головокружению, кратковременной потере сознания, нарушению координации).

При наличии дискомфортных ощущений в полости рта в период и после прохождения стоматологического лечения необходимо обратиться к врачу-стоматологу.

При подписании информированного добровольного согласия на эстетическую реставрацию зубов Пациенту (его законному представителю) вышеуказанная информация разъяснена и понятна

Пациент внимательно осмотрен врачом-стоматологом, Пациент (его законный представитель) получил полную информацию об альтернативных методах лечения, ознакомился с планом лечения и подготовительных мероприятий, принял решение осуществить стоматологическое лечение в объеме эстетической реставрации зуба на вышеуказанных условиях и доверяет врачу принимать необходимые решения и выполнять любые медицинские действия в ходе осуществления ортопедического лечения с целью достижения наилучшего результата и улучшения состояния Пациента

_____ (_____)
подпись Пациента (законного представителя)

« ____ » _____ 20 ____ г.
дата подписи