

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

(по плану лечения – терапевтическое, эндодонтическое и хирургическое)

Я, _____
(ФИО пациента, дата рождения)

проживающий (ая) по адресу: _____
(адрес в формате: город, улица, дом, квартира)

даю информированное добровольное согласие на терапевтическое лечение, которое в зависимости от клинической картины может включать в себя эндодонтическое и хирургическое лечение в ООО "СТОМ", адрес: г. Хабаровск, ул. Карла Маркса, д.144, стр.1, помещение 4/4 следующих зубов: _____

(перечислить только те зубы, которые будут пролечены в дату ИДС по плану лечения)

Мне медицинским работником:

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи, а именно: что терапевтическое лечение – это лечения кариеса и иных болезней твердых тканей зубов. Кариес – это патологический процесс, развивающийся после прорезывания зубов и проявляющийся деминерализацией и размягчением твердых тканей зубов (эмали и дентина).

В случае отсутствия адекватного лечения возможно возникновение осложнения в виде новых заболеваний – пульпита и периодонтита. Поражение зуба, которое кажется небольшим на поверхности эмали зуба, может оказаться значительным внутри. Это повлечет за собой большую площадь обработки зуба и, возможно, ненамеренное вскрытие полости зуба. В этом случае необходимо будет провести эндодонтическое лечение зуба (депульпирование).

Альтернативными методами лечения кариеса являются: изготовление вкладки или накладки; установление коронки.

Возможные последствия и осложнения: воспаление пульпы, выпадение пломбы, несоответствие пломбы цвету эмали. Симптомами большинства из перечисленных выше осложнений являются болевые ощущения в области пролеченного зуба и при их появлении необходимо сразу же обратиться в клинику для дополнительного обследования и консультации с врачами-специалистами в целях исключения описанных выше осложнений и проведения при необходимости повторного лечения.

Возможные осложнения после терапевтического лечения, устраняемые надлежащим образом в случае их наступления, не являются вредом здоровью.

При этом, мне разъяснено, что при лечении глубокого кариеса очень сложно поставить точный диагноз (глубокий кариес или хронический пульпит) и спланировать соответствующее лечение, не прибегая к вмешательству. Окончательное решение по плану лечения врач может принять только после удаления размягченных тканей из кариозной полости. При этом возможно несколько вариантов дальнейшего лечения на выбор пациента:

- наложение лечебной подкладки с последующим восстановлением зуба;
- наложение лечебных подкладок в два этапа с временным восстановлением зуба и наблюдением за течением заболевания в течение нескольких месяцев (от 1 до 3) под рентгенологическим контролем через 1-3 месяца;
- эндодонтическое лечение корневых каналов с последующим пломбированием и восстановлением зуба в 2-6 посещений.

Возможные осложнения, которые могут произойти во время и после лечения:

- при лечении с сохранением пульпы возможно появление болевых ощущений, при этом врач вынужден будет провести эндодонтическое лечение каналов с последующим восстановлением анатомической формы зуба;
- появление болей может возникнуть и в более отдаленный период, и это тоже приведет к эндодонтическому лечению каналов с последующим восстановлением анатомической формы зуба;
- при игнорировании жалоб и нарушении графика контрольных осмотров с рентгенологическим исследованием в последующем может обнаружиться некроз пульпы с возникновением воспаления околокорневых тканей — периодонтит.

Мне разъяснено, что эндодонтическое лечение имеет своей целью раскрытие полостей корневой системы, их механическую и медикаментозную обработку для дезинфекции, а также постоянное пломбирование корневых каналов для обеспечения стабильного долговечного результата. Положительный результат эндодонтического лечения в виде исчезновения воспаления в области верхушки корня проявляется в период от 3-х до 12-ти месяцев. Последствиями отказа от данного лечения могут быть: прогрессирование заболевания, развитие инфекционных осложнений: кисты, флегмоны, абсцесса, остеомиелита, периостита, а также появление либо нарастание болевых ощущений, потеря зуба, а также системные проявления заболевания. Альтернативными методами лечения являются: удаление пораженного зуба (зубов); отсутствие лечения как такового.

Хотя эндодонтическая терапия имеет высокий процент клинического успеха, тем не менее, она является биологической процедурой и поэтому не может иметь стопроцентной гарантии на успех.

Возможные осложнения и последствия, которые могут возникнуть при отсутствии предложенного лечения:

- ощущение дискомфорта после лечения, продолжающееся от нескольких часов до нескольких дней, по поводу чего врач может назначить лекарственные препараты, если сочтет это нужным;
- во время лечения корневых каналов, особенно искривленных, возможна поломка инструментов, что может повлечь за собой невозможность их удаления из корневого канала, либо инструмент может перфорировать стенку корня.

Хотя это происходит редко, тем не менее, такие осложнения могут стать причиной неудачи эндодонтического лечения и повлечь за собой потерю зуба либо вызвать необходимость применения других манипуляций.

Если возникает необходимость лечения корневых каналов зуба, покрытого одиночной коронкой, либо являющегося опорой несъемного протеза, то при создании доступа к корневым каналам данного зуба и его изоляции коффердамом может произойти повреждение ортопедической конструкции, либо может возникнуть необходимость снятия всей ортопедической конструкции (при этом также возможно ее необратимое повреждение). Также при попытке снять ортопедическую конструкцию может произойти перелом самого зуба, что может привести к его удалению.

Даже при успешном завершении эндодонтической терапии нельзя дать гарантии, что этот зуб не подвергнется кариозному разрушению и перелому в будущем.

При перелечивании корневых каналов процент успеха эндодонтического лечения снижается, что связано:

- с невозможностью удалить старую корневую пломбу либо металлический штифт из корневого канала;
- с плохой проходимостью корневых каналов, что повышает вероятность возникновения различных осложнений (перфорации, поломки

инструментов).

Все эти сложные клинические ситуации могут повлиять на конечный результат эндодонтической терапии. После лечения корневых каналов зуб будет более хрупким, и по усмотрению врача его возможно нужно будет защитить от перелома путем установления коронки (вкладки).

При лечении каналов результат не гарантирован, однако гарантировано проведение лечения специалистом соответствующей квалификации, применение им качественных материалов и инструментов с соблюдением соответствующих методик, и правил санитарно-эпидемиологического режима.

Также мне разъяснено, что при оказании мне медицинской помощи возможно хирургическое лечение.

Возможный риск и возможные осложнения, сопутствующие подобным операциям, методам анестезии, приему лекарств: ощущение дискомфорта после лечения, продолжающееся до нескольких дней, кратковременное (от нескольких часов до нескольких суток) онемение языка, губ, подбородка, зубов, ограничение открывания рта, отек десны в области лечения, аллергические реакции и другие осложнения. В случае осложненных операций возможны повреждения смежных зубов, вывих или переломы челюсти.

Зубоврачебная практика — неточная наука, поэтому невозможно предугадать точный результат операции или лечения. Невозможно точно предсказать способности десен и челюстных костей к заживлению у каждого пациента. Во время хирургической операции ситуация может измениться, что потребует от врача дополнительных действий, направленных на достижение оптимального результата.

Указанная выше информация доведена до меня в доступной форме. Мне была предоставлена возможность задать вопросы, дать дополнительные разъяснения в случае, если какая-то часть или информация в целом мне показалась недостаточно понятной и мной эта возможность была реализована.

Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, указанных выше, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Однако, в указанном случае я отказываюсь я от предъявления каких-либо претензий к Клинике в связи с незавершенным лечением.

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

" _____ " _____ Г.
(дата оформления)