

.....,

ZGODA PACJENTA NA LECZENIE ENDODONTYCZNE

Imię i nazwisko pacjenta

nr PESEL

Zgodnie z art. 32 - 35 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jednolity Dz. U. z 2008 nr 136 poz. 857 z późniejszymi zmianami) oraz art. 16 -18 ustawy z dnia 6 Listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 r. Nr 52 poz. 417 z późn. zm.) wyrażam zgodę na leczenie endodontyczne zęba/ów przez lek. dent w 3G Dentist, Indywidualna Praktyka Lekarska lek. med. lek. dent. Marek Woźniacki, ul. Kielecka 1/02, Kraków, NIP 675-132-22-10.

Oświadczam, że udzieliłem(-am) wyczerpujących i prawdziwych informacji co do mojego stanu zdrowia – zgodnie z wypełnioną i podpisaną ankietą dotyczącą stanu zdrowia. O wszelkich zmianach stanu mojego zdrowia zobowiązuję się powiadomić lekarza prowadzącego. Przyjmuję do wiadomości, że w/w są danymi poufnymi.

.....
Czytelny podpis pacjenta (Rodzica lub opiekuna)

Zostałem(am) poinformowany(a):

1.o tym, że leczenie endodontyczne (kanałowe) zęba polega na usunięciu z jego wnętrza, czyli komory zęba i kanałów korzeniowych żywej, zmienionej zapalnie lub martwej miazgi, następnie trwale wypełnienie tej przestrzeni materiałem leczniczym.

2.o tym, że ze względu na skomplikowaną budowę anatomiczną zębów i tkanek otaczających, leczenie endodontyczne nie zawsze jest możliwe lub może okazać się nieskuteczne już w trakcie podjętych procedur.

3.o ryzyku i możliwości wystąpienia powikłań, a w szczególności o tym, że:

a) w przypadku kanałów korzeniowych o skomplikowanej budowie, nietypowym przebiegu, kanałów niedrożnych lub zębów leczonych w przeszłości, istnieje zwiększone ryzyko powikłań;

b) leczenie powtórne jest zawsze trudniejsze i nie w każdym przypadku możliwe. Takie leczenie jest również obciążone większym ryzykiem powikłań i niepowodzeń;

c) podczas leczenia endodontycznego może dojść do złamania korony zęba. Może się zdarzyć, że lekarz będzie zmuszony do celowego zniesienia części korony zęba, by umożliwić prawidłowe wykonanie tego leczenia;

d) możliwa jest także perforacja kanału korzeniowego lub komory miazgi zęba. Istnieje ryzyko złamania instrumentu endodontycznego wewnątrz kanału korzeniowego (bez możliwości jego usunięcia) i związane z tym konsekwencje włącznie z jego usunięciem. Istnieje ryzyko przepchnięcia materiału uszczelniającego poza wierzchołek korzenia zęba. Może to powodować dolegliwości bólowe lub/i stan zapalny zęba i w konsekwencji ewentualną konieczność chirurgicznego odcięcia fragmentu zęba, ponowne leczenie endodontyczne lub usunięcie zęba;

e) w trakcie leczenia kanałowego zęba z założoną koroną protetyczną dochodzi do nieodwracalnego uszkodzenia tej korony lub zachodzi konieczność jej świadomego usunięcia. Leczenie zęba z założoną koroną jest obarczone zwiększonym ryzykiem powikłań;

f) w czasie leczenia endodontycznego, a zwłaszcza po jego zakończeniu mogą wystąpić przemijające objawy bólowe wymagające niekiedy zastosowania leków przeciwbólowych;

**ZGODA PACJENTA NA LECZENIE
ENDODONTYCZNE**

Data wydruku: 04-08-2015

Indywidualna praktyka lekarska lek. med. lek. dent.
Marek Woźniacki, REGON: 120442854
ul. Kielecka 1/02
31-523 Kraków
Tel.: 533777678



g) w niektórych przypadkach w czasie leczenia endodontycznego może dojść do zaostrzenia objawów stanu zapalnego (ból samoistny zębów, obrzęk, wysięk surowiczy lub ropny, uczynnienie przetoki). Może to wymagać zastosowania leku przeciwzapalnego lub antybiotykoterapii;

h) leczenie endodontyczne zębów ze zmianami w okolicy okołowierzchołkowej jest obarczone większym ryzykiem; czasami mimo przeprowadzonego leczenia zmiany te mogą nie goić się prawidłowo - to może zmniejszyć szanse na utrzymanie danego zęba w jamie ustnej;

i) mimo przeprowadzonego leczenia endodontycznego może zaistnieć konieczność wykonania zabiegu chirurgicznego, np. odcięcia wierzchołka korzenia lub całego korzenia, lub w przypadku niepowodzenia tego leczenia konieczność usunięcia zęba;

4. o tym, że po leczeniu endodontycznym konieczna jest jak najszybsza (do 2 tygodni od zakończenia leczenia), trwała rekonstrukcja zęba ze względu na wysokie ryzyko złamania osłabionej korony zęba i/lub reinfekcja systemu korzeniowego. Przy niewielkim stopniu uszkodzenia korony zęba wystarcza odbudowa zachowawcza za pomocą wypełnienia. Jeśli ząb jest mocno zniszczony, konieczna jest odbudowa protetyczna najczęściej za pomocą wkładu koronowego (INLAY) lub wkładu koronowo-korzeniowego i korony protetycznej. Tylko szczelna i trwała odbudowa przeciwdziała wtórnej infekcji oraz mechanicznym urazom leczonego zęba;

5. o tym, że w trakcie leczenia endodontycznego istnieje konieczność wykonania kilku zdjęć rentgenowskich;

6. o tym, że po zakończeniu leczenia pacjent powinien zgłosić się na wizyty kontrolne, po 6 oraz 18 miesiącach i wykonać zdjęcie RTG;

7. o tym, że liczba kanałów w zębie może być większa bądź mniejsza niż typowa dla danego typu zęba;

8. o kosztach leczenia, które akceptuję;

9. o konieczności użycia mikroskopu i/lub ultradźwięków podczas zabiegu endodontycznego, który wiąże się z dodatkowym kosztem wg cennika 3G Dentist.

Powyższe zasady przeczytałem/-am i zrozumiałem/-am, uzyskałem/-am również wszelkie wyjaśnienia dotyczące leczenia w moim przypadku. Zostałem/-am poinformowany/-a o alternatywnych możliwościach leczenia, z zaniechaniem leczenia włącznie. Zostałem/-am poinformowany/-a o ryzyku towarzyszącym innym metodom leczenia i konsekwencjach wynikających z zaniechania leczenia. Rozumiem, że tak jak w przypadku wszystkich procedur ogólnomedycznych, pozytywne efekty leczenia nie są zagwarantowane. Ponadto, leczenie endodontyczne jest podejmowane w celu usunięcia konkretnego problemu i może nie wyeliminować innych ukrytych problemów. Leczenie endodontyczne nie zabezpiecza także przed próchnicą, złamaniem zęba oraz chorobami przyzębia. W wyjątkowych sytuacjach leczony ząb może wymagać ponownego leczenia, zabiegu chirurgii endodontycznej lub usunięcia. Wiem, że mogę odwołać zgodę na leczenie.

Wyrażam zgodę na wykonanie oraz wykorzystanie mojej dokumentacji radiologicznej, fotograficznej oraz opisu mojego przypadku przez Indywidualną Praktykę Lekarską lek. med. lek. dent. Marek Woźniacki (3G Dentist) w pracach badawczych, szkoleniach, prezentacjach, wykładach, publikacjach naukowych oraz na umieszczenie na stronach www.3gdentist.pl, www.3gdentist.eu pod warunkiem, że opis i zdjęcia uniemożliwią identyfikację pacjenta.

.....
Podpis i pieczęć lekarza dentysty

.....
Czytelny podpis pacjenta (Rodzica lub opiekuna)