

## Информированное добровольное согласие пациента на проведение терапевтического вмешательства

Этот документ свидетельствует о том, что мне в соответствии со ст. ст. 19-23 ФЗ N 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», сообщена вся необходимая информация о моем предстоящем лечении и что я согласен (согласна) с названными мне условиями проведения лечения. Данный документ является необходимым предварительным условием (разрешением) начала медицинского вмешательства.

Я,

(Ф.И.О. пациента, число, месяц, год рождения)

обращаюсь в ОГАУЗ «Стоматологическая поликлиника №1 г. Белгорода» для проведения терапевтического и эндодонтического лечения (лечение корневых каналов) зубов. Этот документ подтверждает, что я ознакомился (ознакомилась) с предлагаемым планом, сроками и стоимостью оказания медицинских услуг, рисками, исходами, условиями гарантии и сроками службы на оказываемые услуги, а также с альтернативными вариантами лечения и мог(ла) либо отказаться от него, либо дать свое согласие на проведение терапевтического лечения, поставив свою подпись в конце документа.

Лечащий врач после проведенной диагностики обосновал необходимость проведения терапевтического лечения зубов. Я понимаю, что результатом терапевтического лечения является устранение воспалительного процесса в каналах зуба и восстановление целостности твердых тканей зуба при помощи пломбировочных материалов. Последствиями отказа от данного лечения могут быть: инфекционные осложнения, прогрессирование кариозного процесса и переход его в запущенную стадию с поражением пульпы зуба и окружающей кости ( периапикальный воспалительный процесс – образование гранулемы, грануляций, кист), перелом/трещина зуба при отказе от покрытия зуба ортопедической конструкцией после проведенного эндодонтического лечения, прогрессирование зубоальвеолярных деформаций, дальнейшее снижение эффективности жевания, ухудшение эстетики, нарушение функции речи, прогрессирование заболеваний пародонта, быстрая утрата оставшихся зубов, заболевание жевательных мышц и височно-нижнечелюстного сустава, общесоматические заболевания желудочно-кишечного тракта, нейрпатология, появление либо нарастание болевых ощущений; потеря зуба, а также системные проявления заболеваний зубов и полости рта. Меня также ознакомили с возможными альтернативными вариантами лечения, которые в моем случае будут иметь меньший клинический успех. Альтернативными методами лечения являются: удаление пораженного зуба (зубов); отсутствие лечения как такового, хирургическое вмешательство (апикальная хирургия). Альтернативные хирургические варианты лечения могут быть использованы при не достижении эффекта от терапевтического лечения зубов.

Доктор подробно объяснил мне все возможные осложнения, которые могут произойти во время лечения, а именно:

высокий процент успешности проведения терапевтического лечения (более 80%) не исключает определенный процент (5-10%) неудач, что может потребовать: повторной установки пломбы, перелечивания корневых каналов в будущем, периапикальной хирургии (резекции) и даже удаление зуба;

во время лечения корневых каналов возможна поломка эндодонтического инструмента, что может повлечь за собой невозможность его удаления из корневого канала, либо инструмент может перфорировать стенку корня. Такие осложнения могут стать причиной неудачи эндодонтического лечения и повлечь за собой удаление зуба. При лечении инфицированных и ранее леченных корневых каналов процент успеха эндодонтического лечения значительно снижается (до 60%), что связано: со случаями, если каналы ранее были пломбированы твердеющими препаратами, резорцин-формалиновым методом, в каналах имеются сломанные эндодонтические инструменты, металлические и стекловолоконные штифты и вкладки, тогда часто невозможно удалить старую корневую пломбу и пройти канал на всю длину; с ситуацией, если уже имеются перфорации корней и стенок зуба, ступеньки и ложные каналы; с сильной кальцификацией корневых каналов, что повышает вероятность возникновения различных осложнений (перфораций, поломок инструментов). При лечении искривленных корневых каналов также имеется более высокий процент поломки инструментов, перфораций и переломов корня. Все эти сложные клинические ситуации могут повлиять на конечный результат эндодонтической терапии и стать причиной удаления зуба, не являясь при этом недостатком оказанных услуг.

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

Мне объяснили, что установка пломбы на депульпированный зуб не является конечным этапом его лечения. Я понимаю необходимость обязательного восстановления постоянной пломбой или вкладкой с последующим покрытием коронкой коронковой части зуба после проведения эндодонтического лечения в течение 2 недель и необходимость покрытия депульпированного зуба ортопедической конструкцией (вкладкой, коронкой) в сроки до 1 месяца после постоянной пломбировки корневых каналов; в противном случае лечение может потерпеть неудачу ввиду поломки и удаления зуба либо потребовать повторного перелечивания корневых каналов за счет Пациента. Мне известно, что в случае нарушения этих рекомендаций Исполнитель за результаты лечения депульпированного зуба ответственности не несет. Я понимаю необходимость рентгенологического контроля качества лечения как в процессе лечения, так и после него согласно рекомендациям врача и графику контрольных осмотров.

Лечащий врач объяснил мне необходимость строго следовать этапам лечения, важность соблюдения рекомендаций по срокам лечения, а также необходимость полного восстановления целостности зубных рядов с помощью ортопедических конструкций.

Хотя предложенное лечение поможет мне сохранить мое стоматологическое здоровье, оно является вмешательством в биологический организм и как любая медицинская операция не может иметь стопроцентной гарантии на успех даже при идеальном выполнении всех клинических этапов. Я уведомлен(а), что через какое-то время, которое зависит от индивидуальной скорости протекания инволютивных процессов, возникает необходимость коррекции либо переделки корневых и коронковых пломб.

Я уведомлен(а), что для терапевтического лечения проводится процедура шлифования слоя твердых тканей зуба, которая является необратимой. Я получил(а) подробные объяснения по поводу моего заболевания и понимаю, что не всегда возможно поставить точный диагноз (кариес или пульпит) и спланировать соответствующее лечение.

Я осознаю, что для лечения зубов с глубокими и обширными полостями даже после постановки постоянной пломбы может потребоваться депульпирование зуба и лечение (перелечивание ранее пломбированных) корневых каналов в нем, и что присутствие такой рекомендации врача в предварительном плане лечения нужно для получения наилучшего результата лечения. Также меня уведомили, что наиболее предпочтительным для здоровья и лучшего долгосрочного прогноза является сохранение жизнеспособности пульпы. В случае сохранения жизнеспособности пульпы зуба с ранее имевшейся в нем кариозной полостью или глубоким клиновидным дефекте, стираемости, существует риск воспаления пульпы зуба и (или) развития воспалительного процесса в тканях вокруг корня зуба как в процессе, так и после постановки постоянной пломбы. Я информирован(а), что в этом случае за дополнительную плату согласно прайсу будет проведено лечение корневых каналов опорного зуба наиболее рациональным и безопасным способом и последующее протезирование.

Мне известно, что коррекции корневых и коронковых пломб (необходимые для индивидуализации и получения наилучшего результата), шлифовка готовых пломб по прикусу, неполное их совпадение по цвету, форме и прозрачности с соседними зубами и

Дата.	Диагноз.	Подпись врача.	Подпись пациента.