

Информированное согласие на лечение дентальной травмы _____ зуба (зубов).

1. Ф.И.О. пациента, возраст _____
2. Ф.И.О. законного представителя _____
3. Клиника ООО «ЭДКАР» в лице лечащего врача _____ информирует Вас о состоянии зуба и предлагает наиболее благоприятный метод лечения, а также информирует о прогнозируемых результатах.
4. Анамнез:
 - а) когда произошла травма _____
 - б) была ли резкая боль _____
 - в) была ли оказана помощь (какая) _____
5. Для страховых документов — кто ударил, чем нанесен удар или травма произошла по неосторожности _____
6. Клинический осмотр:
 - а) внешний осмотр _____
 - б) уровень отлома _____
 - в) смещение зуба _____
 - г) перелом альвеолы _____
 - д) наличие окрашивания коронки _____
 - е) нарушение окклюзии, патология прикуса _____
 - ж) повреждение окружающих тканей _____
 - з) степень подвижности _____
 - и) перкуссия вертикальная _____
горизонтальная _____
 - к) зондирование по линии перелома _____
7. Данные рентгенографии _____
8. Электроодонтодиагностика (сравнительная с интактным зубом, находящимся в той же стадии развития) _____
9. Диагноз _____
10. План лечения и наблюдения:
 - а) в течение первого месяца после травмы исключить жевательную нагрузку на травмированный зуб. Устранить вредные привычки (сосание пальца, привычку грызть ногти, семечки, посторонние предметы). Тщательно соблюдать гигиену полости рта. Создать атравматичную домашнюю обстановку. Использовать защитные на зубные каппы при занятиях спортом. Обучить правилам поведения во время подвижных игр.
 - б) электроодонтодиагностика _____
 - в) рентгенография _____
 - г) изоляция линии перелома _____

11. Пломбировочные материалы и адгизивные системы выбираются соответственно возрасту и стадии формирования корня зуба.

12. Возможные осложнения:

- некроз сосудисто-нервного пучка
- окрашивание зуба вследствие полного или частичного разрыва сосудисто-нервного пучка, облитерации полости зуба
- внутренняя или наружная резорбция корня вследствие анкилоза (при сильной травме волокон периодонта происходит полное сращение стенок альвеолы с корнем зуба) — наиболее неблагоприятное осложнение, может привести к потере зуба
- при несвоевременной изоляции линии перелома 50% вероятности развития пульпита, периодонтита, посттравматической одонтогенной кисты.

13. При потере травмированного зуба (в т.ч. молочного), неправильном прикусе необходимо ортодонтическое лечение (исправление прикуса, заместительное протезирование).

14. Любой вид травмы зубов может привести к осложнениям, поэтому ребенок должен регулярно наблюдаться в указанные лечащим врачом сроки.

Ребенок может быть снят с диспансерного учета при условии полного завершения формирования корня (в зубах с несформированными корнями) и отсутствии осложнений в течении 2х лет (в зубах со сформированными корнями).

15. Показания к удалению постоянного зуба:

- продольный коронково-корневой перелом
- раздробление коронки и корня
- косой перелом корня

16. Пациент с информацией ознакомлен, с предлагаемым методом лечения согласен, берет на себя обязательства по неукоснительному соблюдению всех рекомендаций врача, обязуется посещать врача в указанные сроки _____

17. При необходимости эндодонтического лечения, связанного с дополнительной оплатой, претензий иметь не будет _____

Ф.И.О. представителя пациента _____

Подпись _____ Дата _____