

## ОБРАЗЕЦ

### ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ПРОЦЕДУРУ ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ

Настоящее добровольное согласие (отказ) составлено в соответствии со статьей 20 Федерального закона от 21.11.11г № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации».

Я, \_\_\_\_\_ -

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.пациента)

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г. рождения, зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_ -

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства)

получил(а) подробное разъяснение в доступной для меня форме по поводу процедуры отбеливания зубов, особенностей данной процедуры, возможных осложнений, вероятной длительности отбеливания зубов и прогноза (вероятности успешного отбеливания зубов). Данный документ является письменным выражением моего согласия, данного врачу (Ф.И.О. лечащего врача): \_\_\_\_\_ ООО

"Стоматологии Улыбка Тари" на оказание услуги отбеливания зубов.

Я понимаю, что целью данной процедуры является- улучшение оттенка эмали, достижение косметического эффекта насколько это возможно, в зависимости от моих индивидуальных особенностей. Врач оценил состояние и провел обследование моей зубочелюстной системы для этого вмешательства. Мне известно, что мой лечащий врач работает по внутренним стандартам организации и методике отбеливания данным отбеливающим препаратом.

Мне разъяснена врачом и понятна информация об оказываемой мне услуге. Я знаю, что существуют другие методики, с выбранной методикой полностью согласен.

1. В ходе оказания услуги используется:

Opalescence Endo - на основе 35%-ной перекиси водорода, используется для внутриканального отбеливания \_\_\_\_\_ (подпись пациента)

Opalescence Treswhite Supreme - на основе 10%-ной перекиси водорода. Технология PF (втор и нитрат калия) обеспечивает прекрасное отбеливание при меньшей чувствительности во время восстановления эмали и профилактики кариеса. Процедура длится от 30 до 60 минут один раз в день, для получения результатов в течении 5-10 дней. Приятный, улучшенный вкус мяты, дыни и вкус персика \_\_\_\_\_ (подпись пациента)

Opalescence Boost - на основе 38% перекиси водорода. Его получают при смешивании компонентов 2-хшприцев, входящих в комплект. Один шприц содержит химический активатор, в который добавлены фторид натрия и нитрат калия. Эти вещества снижают чувствительность зубов, препятствуют появлению кариеса и в целом укрепляют эмаль. Второй шприц содержит высококонцентрированную перекись водорода. При смешивании активных компонентов образуется гель с концентрацией нитрата калия -3% и фторида натрия -1,1%. Технология отбеливания Opalescence Boost основана на способности агента проникать через эмаль в дентин, где выделенный атомарный кислород путем окисления разрушает пигментные соединения. Таким образом, обеспечивает осветление оттенка зубов \_\_\_\_\_ (подпись пациента)

2. Показания для отбеливания зубов: желание пациента осветлить цвет натуральных зубов, появление потемнений на зубах.

3. Абсолютные противопоказания к отбеливанию зубов:

- при заболеваниях пародонта;
- в период ношения брекетов;
- возраст пациента до 16 лет;
- наличие психических заболеваний (шизофрения, эпилепсия);
- беременность и кормление грудью;
- аллергические реакции на отбеливающие компоненты.

4. Относительные противопоказания к отбеливанию зубов:

- кариес зубов- сначала необходимо вылечить все зубы, только потом отбеливать;
- гиперестезия зубов- отбеливание может усилить гиперестезию;
- наличие новообразований;
- прохождение курса химиотерапии;

— пломбы или коронки- они не станут светлее после отбеливания. Может потребоваться их замена на более светлые оттенки.

Меня проинформировали, что до оказания услуги, возможно, будет необходимо провести следующие процедуры: санировать ротовую полость и провести профессиональную гигиеническую чистку зубов.

Меня проинформировали, о том, что в ходе оказания услуги возможны следующие осложнения и риски:

— неприятные ощущения, обычно проходят в течении 1-2 дней;

— кровотечение;

— воспаление десен;

— повышение чувствительности зубов;

— раздражение слизистой оболочки рта (жжение), эти явления носят временный характер.

В случае, когда появляются интенсивные, не проходящие боли зубов или десен, в процессе отбеливания врач прекращает процедуру, даже если не достигнут желаемый для пациента результат. Если пациент настаивает, то врач продолжает оказание услуги.

Измененные в цвете зубы с удаленным нервом не отбеливаются при нанесении отбеливающего препарата на поверхность зуба.

5. Меня проинформировали, что для сохранения полученных результатов после процедуры отбеливания необходимо соблюдать следующие рекомендации:

— ежедневное соблюдение правил индивидуальной гигиены полости рта;

— в период проведения отбеливающих процедур и первые 2 недели после процедуры необходимо соблюдать белую диету. Отказ от употребления напитков и пищевых продуктов, содержащих красящие пигменты (морковь, красное вино, чай, кофе, свекла, гранат).

— 1 раз в год проводить дополнительную процедуру отбеливания зубов (для поддержания цвета отбеленных зубов) и через каждые 6 месяцев проводить профессиональную чистку зубов;

— использование специальных отбеливающих паст по назначению лечащего врача.

6. Мне разъяснена врачом и понятна информация о гарантиях, а именно:

невозможность предсказания точного результата процедуры отбеливания;

невозможность определения гарантийных сроков и сроков службы в отношении достигнутого результата по причине медицинской специфики процедуры отбеливания.

7. Мне сообщено и понятно, что условием эффективного лечения является выполнение мною плана индивидуальных мероприятий, рекомендованных врачом.

Своей подписью я заверяю, что прочел и полностью понял(а) все слова и выражения, касающиеся предложенной мне процедуры отбеливания, а также все данные мне объяснения.

Ф.И.О. пациента: \_\_\_\_\_  
пациента: \_\_\_\_\_

подпись

Ф.И.О. врача: \_\_\_\_\_  
врача: \_\_\_\_\_

подпись

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.