



ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ на стоматологическое лечение пульпита молочного зуба и анестезиологическое пособие

Этот документ свидетельствует о том, что мне в соответствии со ст. 32 Основ законодательства «Об охране здоровья граждан» сообщена вся необходимая информация о предстоящем моем лечении и что я согласен (согласна) с названными мне условиями проведения лечения. Данный документ является необходимым предварительным условием (разрешением) начала медицинского вмешательства.

Я, _____, являясь законным представителем
(фамилия, имя, отчество)

(фамилия, имя, отчество пациента)

проинформирован(а) о поставленном диагнозе **пульпит** и необходимости его лечения.

Пульпит представляет собой воспаление сосудисто-нервного пучка зуба (мягких тканей зуба) – пульпы в результате осложнения кариеса, либо возникающее в результате травмы зуба (перелома или отлома части коронки зуба).

Целью стоматологического лечения пульпита молочного зуба является устранение имеющегося заболевания с сохранением молочного зуба в зубном ряду для правильного формирования челюстно-лицевой области.

Лечение пульпита молочного зуба проводится без гарантийных обязательств с учетом процента успешности лечения в соответствии с Положением об установлении гарантийного срока и срока службы при оказании стоматологической помощи Киришской стоматологической поликлинике.

В ходе лечения на любом этапе может потребоваться изменение плана и объема лечения, а именно: удаление зуба в случае появления боли, отёка или ухудшения общего самочувствия ребёнка.

Лечение пульпита молочных зубов возможно хирургическим и биологическим способом.

Хирургический способ лечения пульпита молочного зуба осуществляется в два этапа. При первичной процедуре осуществляется вскрытие полости зуба, закладывается девитализирующий препарат с целью снятия воспаления и боли, зуб закрывается временной пломбой.

В дальнейшем, при отсутствии воспалительных реакций и жалоб пациента, происходит удаление пульпы из коронки и из корня зуба. Внутренние полости зуба обрабатываются антисептиками, канал корня зуба, кариозная полость под рентгенологическим (или радиовизиографическим контролем) заполняется пломбировочным материалом.

Альтернативным способом хирургического двухэтапного лечения пульпита молочных зубов являются:

- хирургическое лечение пульпита молочного зуба в одно посещение с учетом стадии развития корней зуба (еще не сформированы, сформированы, уже начали рассасываться). При этом производится витальная ампутация (удаление живого "нерва") и осуществляется пломбировка канала. Указанная процедура осуществляется под местной анестезией.

- биологический метод лечения пульпита молочного зуба, применяемый при обратимых воспалительных заболеваниях пульпы, травматическом пульпите, случайном вскрытии полости зуба, на стадии легкого воспаления пульпы. При лечении пульпита молочного зуба биологическим методом пульпа сохраняется, при этом она обрабатывается антибиотиками и другими медикаментами, снимающими воспаление. Впоследствии удаляются и пломбируются только воспаленные ткани зуба в районе кариеса.

В процессе лечения пульпита молочного зуба в области больного зуба возможно появление приступообразных болей различной интенсивности, особенно в ночное время, усиливающихся при приеме холодной, горячей, острой или грубой пищи, болезненность по всему ходу

соответствующей ветви тройничного нерва (боль достигает виска, затылка, уха или распространяется на соседние зубы).

Стоматологическое лечение пульпита молочного зуба проводится под местной анестезией, применение которой может привести к следующим осложнениям, не являющимся дефектами оказания медицинской услуги - гематома (кровоизлияние) в месте укола, эрозия в месте укола, аллергическая реакция на обезболивающие вещества (сыпь, отёк мягких тканей, анафилактический шок), токсическая реакция на обезболивающее вещество (тошнота, головокружение, кратковременная потеря сознания, нарушение координации).

В случае отказа от лечения пульпита молочных зубов у ребенка возможно развитие осложнений с поражением корня зуба, пародонтита (воспаления окружающих зуб тканей с поражением кости), одонтогенного периостита (воспаления надкостницы или флюса), развитие иных патологий зубочелюстной системы, абсцесса, флегмоны, образование в области зуба и десны кист и гранулем, снижение иммунитета, повышение риска возникновения респираторных заболеваний, развитие фарингита, ларингита, заболеваний желудочно-кишечного тракта, появление неприятного запаха изо рта, а также необходимость удаления зуба. При этом раннее удаление молочных зубов может привести к затруднению или нарушению сроков прорезывания основного зуба, прорезыванию новых зубов не на своем месте, поворотам постоянных зубов по оси, смещению нижней челюсти, обуславливающих стойкую аномалию прикуса, развитие логопедических дефектов речи. Кроме того, отсутствие зуба влияет на нормальное пережевывание пищи, развитие прикуса, дикции, лицевого скелета, обуславливает формирования косметических недостатков.

При подписании информированного добровольного согласия на стоматологическое лечение пульпита молочного зуба и анестезиологическое пособие Пациенту (его законному представителю) вышеуказанная информация разъяснена и понята

Пациент внимательно осмотрен врачом-стоматологом, законный представитель Пациента получил полную информацию об альтернативных методах лечения, ознакомился с планом лечения, принял решение осуществить стоматологическое лечение на вышеуказанных условиях и доверяет врачу принимать необходимые решения и выполнять любые медицинские действия в ходе лечения с целью достижения наилучшего результата и улучшения состояния Пациента

Подпись законного представителя: _____ / _____ /
(подпись пациента) (расшифровка подписи)