

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENDODONCIA (Tratamiento de Conducto)

Yo,

DNI.....Domiciliado en

Declaro: Se me ha informado sobre la necesidad y conveniencia de realizar una endodoncia en una o más de mis piezas dentarias, con el o los siguiente diagnósticos:

..... y con el respectivo pronóstico del tratamiento:

.....

Se me ha explicado que una endodoncia (tratamiento de conducto) consiste en la apertura de un diente, limpieza y desinfección y relleno del interior del mismo.

Se realiza generalmente con anestesia local en una o más sesiones de larga duración, dependiendo de la complejidad y compromiso infeccioso del diente.

Entre una sesión y otra se deja una obturación provisoria para proteger el diente en tratamiento.

Una vez finalizado el tratamiento, el diente requerirá una nueva obturación o una nueva corona, y su costo es independiente del tratamiento endodóntico.

Esta rehabilitación o restauración definitiva es de mi exclusiva responsabilidad y es fundamental que sea realizada dentro del menor tiempo posible con el fin de sellar el tratamiento y asegurar el buen resultado.

Se me ha explicado que la única alternativa a este tratamiento de conductos es la extracción dentaria.

Posibles Complicaciones:

1.- Después de la atención y entre una sesión y otra pueden aparecer o aumentar síntomas del proceso infeccioso: aumento del dolor, hinchazón de la cara, etc. que generalmente se alivian con analgésicos, antiinflamatorios y/o antibióticos.

2.- Debido al debilitamiento que sufre un diente bajo tratamiento de conducto, variaciones anatómicas, compromiso infeccioso del hueso, calcificación de conductos, trizaduras dentarias u otras situaciones complejas de preveer, existe un porcentaje de dientes que sufren accidentes como fractura de instrumentos, paso de material más allá de la raíz, perforaciones dentarias, fracturas dentarias u otras lo que puede modificar el costo del tratamiento, el pronóstico del diente, y la planificación inicial pudiendo ser necesaria la extracción dentaria.

3.- Ocasionalmente el diente puede requerir tratamientos adicionales, como procedimientos de cirugía bucal, que significan un costo y riesgos anexos, sin embargo siempre tendré la oportunidad de decidir la continuidad del tratamiento.

4.- Después de terminado el tratamiento puede producirse cambio de coloración del diente, lo que obliga a un tratamiento correctivo estético anexo.

5.- Hay pacientes que responden de manera inesperada a la anestesia local: alergia, taquicardia, etc.

He comprendido claramente las explicaciones que se me han entregado, y el profesional que me ha atendido me ha permitido realizar todas las consultas para aclarar todas las dudas que le he planteado. Comprendo los riesgos y beneficios del tratamiento y en tales condiciones autorizo que se me realice el(los) tratamiento(s) de endodoncia respectivo(s).

En caso de urgencia:

Ante cualquiera de las complicaciones antes mencionadas o bien para otras consultas que no hayan sido respondidas en su cita, no dude en contactarnos.

Cuidados e instrucciones post_ operatorios:

1.- Hasta que la anestesia haya desaparecido, debo ser cuidadoso, para así evitar un posible daño inadvertido a mi labio, lengua o mejilla que estarán insensibles por un par de horas.

- 2.- Evitar aplicar fuerzas desmedidas a la pieza en tratamiento (alimentos pegajosos, excesivamente duros o hábitos como comerse las uñas, morder lápices, hielo, etc.).
- 3.- Si mi tratamiento ha requerido algún medicamento (anti- inflamatorio y/o antibiótico), debo seguir exactamente las indicaciones de la prescripción en cuanto a dosis, frecuencia y días de ingesta incluso si todos los síntomas han desaparecido, especialmente si se trata de antibióticos, incluso si todos los síntomas han desaparecido. De lo contrario, la infección podría reagudizarse o bien crear una resistencia bacteriana al antibiótico.
- 4.- Entiendo que puedo solicitar que se me repitan las explicaciones sobre este tratamiento en todas las fases de mi asistencia, solo con solicitarlo.

.....
Firma Paciente o Apoderado

.....
Firma Profesional