

DICHIARAZIONE DI RICEVUTA INFORMAZIONE E CONSENSO AD INTERVENTO DI RIABILITAZIONE PROTESICA

Sig. / Sig.ra

.....
Via
.....

Gentile Paziente, con questo modulo si riassumono i concetti relativi al suo trattamento già oralmente espressi nel corso della visita, in modo da avere, anche per iscritto, il Suo assenso alla esecuzione delle terapie preventivate come previsto dal nuovo Codice Deontologico.

Diagnosi

.....

Descrizione dell'intervento

Sostituzione degli elementi dentari mancanti utilizzando ponti o corone (protesi fissa), apparecchiature rimovibili (protesi parziali o totali), faccette estetiche, per restituire la funzionalità, l'estetica e/o la capacità di resistere al carico masticatorio nel caso di denti compromessi da pregresse patologie.

Benefici dell'intervento

Possibilità di sostituire denti mancanti o di avere elementi stabilizzati con ripristino della funzione masticatoria e/o dell'estetica del sorriso.

Rischi dell'intervento

Sono relativi : all'impiego *inevitabile* di anestetico locale, con vasocostrittore o senza, a cui alcuni soggetti possono risultare particolarmente sensibili per allergie, patologie renali, cardiache, endocrine o stato di gravidanza; ; alla durata della terapia, a volte disagiata a causa della permanenza di protesi provvisorie i cui risultati estetici e funzionali possono non essere pienamente soddisfacenti. Risultati estetici e funzionali ottimali e duraturi sono talvolta difficili da ottenere, in particolare laddove il paziente non segua scrupolosamente i dettami di una corretta igiene orale, sia utilizzando le metodiche che il Medico curante indicherà come più opportune, sia sottoponendosi a controlli periodici tendenti a valutare la capacità di mantenimento igienico e la salute dei tessuti gengivali.

Limitatamente alle protesi rimovibili, si segnala la possibilità di lesioni a carico degli elementi dentari su cui direttamente incidano ganci metallici.

Materiali impiegati

- Resina acrilica e/o acetilica.
- Leghe metalliche con percentuali variabili di elementi nobili (oro, argento, platino, ecc.). Ceramica.

- Acciaio.
- Materiali d'impronta (alginati, siliconi, ecc.).

complicazioni

Durante alcune fasi, è possibile avere dolore, infezione, infiammazione e modeste emorragie facilmente controllabili. Alcuni elementi dentari potrebbero dover essere sottoposti a terapia canalare a seguito di una ipersensibilità secondaria alla riduzione, seppur limitata, dello spessore dello smalto od a motivo di una superficialità anatomica del nervo dell'elemento trattato. Rare complicanze gnatologiche (click articolari, indolenzimenti muscolari, cefalee, cervicalgie) sono talvolta susseguenti a trattamento protesico. Inoltre, eventuali imperfezioni tecniche del manufatto non visibili (es. : bolle d'aria nell'armatura o nella ceramica) non sono imputabili all'odontoiatra.

Altre informazioni richieste dal paziente

.....
.....
.....
.....

Io sottoscritto/a dichiaro di essere stato/a informato/a e di aver compreso lo scopo e la natura della **ricostruzione protesica** indicata nel presente modulo, e di avere altresì consapevolezza dei rischi e delle complicazioni che ne potrebbero derivare.

Pertanto presto il mio assenso alle terapie che mi sono state illustrate e spiegate .

Ravenna / /

Firma del paziente

Firma del medico

.....

.....