№ карты

Информированное добровольное согласие на ортопедическое лечение условно съёмными, съёмными и комбинированными протезами

Я, Проверочный Иван Иванович,

настоящим подтверждаю, что в соответствии с моей волей, в доступной для меня форме проинформирован(а) о наличии, характере, степени тяжести и возможных осложнениях заболевания

- ☐ K00 Нарушения развития и прорезывания зубов
- ☐ K01 Ретенированные и импактные зубы
- ☐ K05 Гингивит и болезни парадонта
- ☐ K06 Другие изменения десны и беззубого альвеолярного края
- ☐ K07 Челюстно-лицевые аномалии (включая аномалии прикуса)
- ☐ K08 Другие изменения зубов и их опорного аппарата
- ☐ K09 Кисты области рта, не классифицированные в других рубриках
- ☐ K10 Другие болезни челюстей
- ☐ K12 Стоматит и родственные поражен

Мне разъяснено, что ортопедическое лечение условно съёмными, съёмными и комбинированными протезами конструкциями – это медицинское вмешательство, которое своей целью имеет восстановление анатомической целостности зубных рядов путем изготовления зубного протеза, обеспечивающего восстановление анатомической формы зубов с учетом его цвета и оттенков, а также адекватное распределение нагрузки за счет восстановления контактов с зубами-антагонистами. Такими зубными протезами обычно замещается значительный дефект зубного ряда, когда на челюсти отсутствует большая часть или все зубы. Однако в некоторых случаях съемные протезы изготавливают для небольших дефектов зубного ряда. Протезы данной категории бывают:

1. Пластиночные съёмные протезы (частичные и полные) - представляют собой пластмассовое основание (базис) с закрепленными в нем зубными коронками. Базис изготавливается из акриловых пластмасс. В стоматологической деятельности применяются также съемные протезы из нейлона, полиуретана, силикона и т.п. По способу фиксации, их можно поделить на: протезы с функциональной присасываемостью (протезы на присосках), протезы на кламмерах (на крючках).
2. Бюгельные протезы (с замковым, кламерным или телескопическим креплением) - представляют собой металлическую дугу (в переводе с немецкого «бюгель» как раз и означает «дуга»), на которой закреплены пластмассовое десневое основание и зубные коронки.
3. Условно-съемные протезы, как правило, используются при потере одного жевательного зуба. Такой протез может закрепляться на соседних опорных зубах с помощью металлических лапок. Опорные элементы такого протеза могут приклеиваться к зубу или фиксироваться с помощью светоотверждаемых цементов. Такой протез пациенту снимать не нужно, поэтому он и называется условно-съемным. Для осуществления условно-съемного протезирования также используют разборные конструкции имплантатов. Данный вид протезирования показан в случаях, когда протез опирается только на имплантаты. Условно-съемные протезы могут быть: металлокерамическими или металлоакриловыми, с десневой маской или без нее и крепятся к имплантатам специальными винтами. При этом необходимо периодическое (не реже, чем 1 раз в 3 месяца) снятие всей конструкции для проведения плановых гигиенических процедур.
4. Комбинированные протезы – представляет собой протез, состоящий из элементов частей съёмного и несъёмного протезирования. К таковым относятся съемные пластиночные протезы, прикрепляемые к имплантатам с помощью замковых креплений, специальных балок и тд.

Этапность данного вида протезирования почти всегда одинакова и выглядит следующим образом:

1. Врач делает оттиски и передает их в лабораторию для изготовления индивидуальных ложек.
2. Врач делает функциональный оттиск с использованием индивидуальной ложки, определяет правильное соотношение будущих верхних и нижних зубов. Оттиски или отлитые модели отправляются в зуботехническую лабораторию, где за несколько лабораторных этапов, чередующихся с примерками в кресле врача стоматолога-ортопеда, изготавливается готовая работа.
3. Изготовленные протезы припасовываются в полости рта, выверяется правильный и удобный для пациента контакт верхних и нижних зубов

Мне разъяснено и понятно, что ортопедическое лечение может быть дополнено лечением с использованием капп (релаксирующие, спортивные, при бруксизме).

Мне разъяснено и понятно, что могут использоваться следующие виды капп:

• Каппа релаксирующая — это специальная каппа, позволяющая расслабить мышцы и устранить чувство напряжения в жевательных мышцах. Каппа предотвратит дальнейшее стирание зубов.

• Каппа спортивная – это приспособление из гибкой пластмассы, надеваемое на зубы с целью защиты от спортивных травм.

• Каппа при бруксизме. Бруксизм (bruxismus; греч. brych скрежетать зубами) — это периодически возникающие во сне приступообразные сокращения жевательных мышц, сопровождающееся сжатием челюстей и скрежетом зубов. Выбор лечения зависит от того, что именно явилось причиной данной проблемы.

В зависимости от степени повреждения зубов может быть предложен следующий вариант лечения: надевать на время сна специальное устройство. Такая каппа, изготовленная стоматологом по форме и размеру зубов, надевается на верхние зубы и предохраняет их от трения о нижние зубы.

Мне разъяснено и понятно, что каппа при бруксизме помогает справиться с бруксизмом (скрежетанием зубов), но она от него не излечивает.

Образец

Мне разъяснено и понятно, что лечение с использованием капп требует регулярного ношения капп.
Мне разъяснено и понятно, что для предотвращения заболеваний пародонта, височно-нижнечелюстного сустава, сколов керамики, переломов протеза и многих других осложнений необходимо особо точное определение правильного контакта зубов-антагонистов при всех движениях нижней челюсти. Для этого бывает необходима ВЗАИМНАЯ пришлифовка верхних и нижних зубов, как своих, так и искусственных. В случае сильных зубочелюстных деформаций возможна настолько сильная пришлифовка зубов-антагонистов, что это может быть показанием к депульпированию этих зубов и покрытию их коронками.
Я информирован(а), что практически все вышеуказанные виды протезов нуждаются в дополнительной коррекции после их наложения. Обычно для таких коррекций требуется не менее 3-4 посещений. Хотя предложенное протезирование помо- жет мне сохранить мое стоматологическое здоровье, тем не менее, я понимаю, что протезирование, является своего рода вмешательством в биологичекий организм и как любое медицинское вмешательство не может иметь стопроцентной гаран- тии на успех, даже при идеальном выполнении всех клинических и технологических этапов протезирования, так как полное выздоровление означает биологическое восстановление целостности жевательного органа (как если бы у человека снова выросли зубы). Зубочелюстная система в течение жизни человека подвергается инволютивному развитию (как при наличии протеза, так и без него, но в последнем случае гораздо быстрее), которое проявляется в рецессии десны, атрофии костной ткани челюсти, стираемости твердой ткани зубов. Поэтому, через какое-то время, которое зависит от скорости протекания инволютивных процессов и которые у каждого человека строго индивидуальны, возникает необходимость коррекции, либо переделки протеза.
Последствиями отказа от протезирования могут быть: перелом зуба (ов), прогрессирование зубочелюстных деформаций, дальнейшее снижение эффективности жевания, ухудшение эстетики, нарушение функции речи, прогрессирование заболеваний пародонта, быстрая потеря зубов, которые остались в наличии, заболевание жевательных мышц и височно-нижнечелюстного сустава, общесоматические заболевания желудочно-кишечного тракта, нейропатологии.
Съемные протезы являются инородным телом в полости рта, привыкание к которому требует терпения и времени. Денежные средства, уплаченные за ортопедическую конструкцию надлежащего качества, к ношению которой Пациент не может привыкнуть, возвращены не будут вследствие отсутствия вины клиники в невозможности Пациента приспособиться к ношению такой конструкции.
Я информирован(а), что альтернативными методами лечения является восстановление разрушенного зуба пломбами (с укрепляющими штифтами и без), различного вида вкладками и накладками. Возможно восстановление утраченных зубов съемными, условно съемными и комбинированными протезами, а также отсутствие протезирования вообще.
Я предупрежден(а) о следующих возможных последствиях и осложнениях после проведенного медицинского вмешательства: индивидуальная аллергическая реакция, непереносимость отдельных материалов и лекарственных препаратов, онемение языка, губ, чувство жжения, болезненность, дискомфорт, нарушение функций глотания, жевания и речи, изменение внешнего вида лица и улыбки, фонетики, постепенное ослабление фиксации протезов, их деформация, перелом, трещины или скол облицовочного материала. Также возможна повышенная чувствительность зубов после их пришлифовки, а иногда и изменения вкусовых и температурных ощущений.
При наличии патологии височно-нижнечелюстных суставов и других психомиофункциональных расстройств могут возникнуть осложнения в виде затрудненной адаптации к протезам, чувства тошноты, нарушений функций речи, жевания, глотания, поломок протезов.
Мне разъяснено, что симптомами подобных осложнений после проведения ортопедического лечение условно съёмными, съёмными и комбинированными протезами являются болевые ощущения в области вмешательства и что при их появлении после завершения лечения или любого из его этапов мне необходимо обратиться в клинику для дополнительного обследования и консультации с врачами-специалистами в целях исключения описанных выше осложнений.
Также я предупрежден(а) о необходимости точного и тщательного выполнения рекомендаций врача после проведенного лечения.
Я имел(а) возможность задать врачу все интересующие меня вопросы и получил(а) на них удовлетворяющие меня ответы, и на основании вышеизложенного я добровольно и осознанно принимаю решение о проведении данного медицинского вмешательства врачом клиники.
Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с п. 5 ч. 5 ст. 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» может быть передана информация о состоянии моего здоровья (в том числе после смерти):

_____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина, контактный телефон)

- ☐ Подтверждаю, что согласовываю оказание мне платных медицинских услуг в полном объеме стандарта медицинской помощи.
- ☐ Подтверждаю, что согласовываю оказание мне платных медицинских услуг в объеме, превышающем объем стандарта медицинской помощи.
- ☐ Подтверждаю, что согласовываю оказание мне медицинских услуг в виде отдельных консультаций и (или) медицинских вмешательств, входящих в стандарт медицинской помощи.

Беседу провел врач _____ /_____

(подпись)

Потребитель(Пациент) Проверочный Иван Иванович **согласился** с проведением медицинского вмешательства _____
(подпись)

(ф.и.о.)

Образец

Потребитель(Пациент) Проверочный Иван Иванович **отказался** от проведения медицинского вмешательства _____
(подпись)

(ф.и.о.)

Образец