

Consentimiento informado para operación dental

I. Tratamiento recomendado:

Autorizo que _____ haga el siguiente tratamiento, y cualquier otro procedimiento que se considere necesario durante la operación. Esta autorización es para mí (o para mi hijo, _____.) Entiendo completamente este consentimiento informado para la operación dental y los motivos por las que es necesario el tratamiento recomendado. Me dieron la oportunidad de hacer preguntas y hablar sobre el tratamiento recomendado, y recibí respuestas satisfactorias. Entiendo que no me dieron ni insinuaron ninguna garantía con respecto al siguiente tratamiento.

II. Alternativas de tratamiento:

Elegí el tratamiento mencionado arriba, a pesar de que me explicaron que las siguientes alternativas de tratamiento son posibles:

III. Presión: _____

IV. Anestesia:

Doy mi consentimiento para los siguientes procedimientos de anestesia:

_____ Anestesia local

_____ Anestesia local con óxido nitroso u oxígeno

_____ Otros: _____

V. Riesgos y consecuencias:

Entiendo que existen riesgos y consecuencias asociados con la administración de los medicamentos, incluyendo la anestesia, y la realización de la operación recomendada. Estos pueden ser, entre otros:

1. Reacciones a medicamentos y efectos secundarios.
2. Sangrado posoperatorio, secreción, infección o inflamación del hueso.
3. Remoción de hueso durante la extracción del diente.
4. Daño a dientes adyacentes o restauraciones dentales.
5. Las puntas de las raíces a veces se rompen. Es posible que se dejen allí para evitar una operación más extensa o que sea remitido a un cirujano dental para una operación más extensa si es necesario.
6. Retraso en la cicatrización, incluyendo, entre otros, alveolitis seca, que necesita atención posoperatoria.
7. Posible implicación de los senos paranasales durante la extracción de los dientes posteriores superiores, que puede necesitar más tratamiento o reparación quirúrgica en una fecha posterior con un cirujano dental.
8. Posible implicación del nervio de la mandíbula inferior durante la extracción de los dientes posteriores inferiores, lo que da como resultado hormigueo o entumecimiento temporal, pero posiblemente permanente, del labio inferior, el mentón, la lengua u otras estructuras circundantes.

Nombre impreso del paciente y fecha de nacimiento

*Firma del paciente o del
padre/madre/tutor*