

INFORMACION DE CONSENTIMIENTO TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO (INCLUYE CARILLAS)



YO ENTIENDO QUE LA ODONTOLOGIA puede tener ciertos riesgos y posibles fracasos como resultados, los cuales se esperan y desea sean exitosos. Aunque se tenga el mayor cuidado y se trate de ser diligente en el tratamiento, no hay garantías anticipadas a los resultados del tratamiento o a la longevidad de este. Sin embargo, asumo todos los riesgos y posibles fracasos asociados con:

- 1. Reducción o desgaste de la superficie del diente:** Haciendo la preparación del diente para recibir una carilla estética, aunque sea porcelana o resina, será necesario reducir y desgastar la superficie dentaria a la cual la carilla será adherida. La preparación se hace lo más conservativa posible, pero una vez hecha el paciente se compromete a hacer la carillas o coronas para toda la vida. Si la carilla se rompe o se cae el diente queda susceptible a caries si no se reemplaza en un periodo de tiempo considerable.
- 2. Sensibilidad de dientes:** Como resultado de blanqueamientos, o durante el proceso de modificar el diente para recibir una carilla existe la posibilidad de que se desarrolle sensibilidad la cual puede durar días o meses después del blanqueamiento o la preparación del diente. En la mayoría de los casos la sensibilidad desaparece con el tiempo.
- 3. Rompimiento, ruptura o aflojamiento de la carilla:** Puede ocurrir en cualquier momento después de la cementación. Muchos factores pueden contribuir a que esto suceda tales como: masticar materiales duros, cambios en la fuerza de oclusión (mordida), golpes traumáticos a la boca, fracaso del pegante que une la carilla y/o cualquier otra causa.
- 4. Sensibilidad o reacción alérgica de la encía a los materiales de blanqueamiento o agentes de pegar:** Aunque esto es algo inusual, los tejidos de la boca están expuestos a varios materiales usados en estos procedimientos los cuales pueden crear una reacción alérgica o signos de inflamación. Si esto ocurre por favor comunicárselo al doctor.
- 5. Apariencia Estética:** Todo lo posible se hará para igualar la forma y el color de las carillas las cuales se harán para complacer al paciente. Sin embargo, hay algunas diferencias entre lo natural y lo artificial haciendo imposible que la forma y el color queden perfectamente iguales al diente natural. Una vez que las carillas se hayan cementado si se desea hacer algún cambio se le hará un cargo por los ajustes o cambio de la carilla.
- 6. Longevidad:** Es imposible determinar el tiempo de las carillas en boca o el color de los dientes blanqueados. Estos periodos pueden ser cortos o largos dependiendo de cada paciente y las condiciones externas e internas.
- 7. Consideraciones para Blanqueamiento:** El grado de blanqueamiento varía en cada persona. La mayoría alcanza un cambio considerable (1-3 tonos en la guía de colores) para algunos pacientes les toma más tiempo alcanzar el blanqueamiento deseado. Café, té y tabaco ayudan a la pigmentación rápida de los dientes después del blanqueamiento y se deben evitar por las primeras 24 horas después del tratamiento. El peróxido de Carbamida y otros peróxidos usados en blanqueamientos están aprobados antisépticos orales. El uso como blanqueadores es efectivo y no se conocen riesgos. Al aceptar el blanqueamiento usted acepta estos riesgos. Mujeres embarazadas deben consultar con su médico antes de hacer este tratamiento.
- 8. Es la responsabilidad del paciente de informar al odontólogo de cualquier problema inesperado o incomodidad. Además, todas las instrucciones deben ser seguidas diligentemente. Debe asistir a todas las citas.**

☎ +57 314 5967994

📷 @ceousacademy

✉ ceolatino@ceodent.com




INFORMACION DE CONSENTIMIENTO: Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas con respecto a la naturaleza y el propósito del tratamiento y he recibido las respuestas a mi satisfacción. Yo voluntariamente asumo cualquier y todos los posibles riesgos incluyendo un riesgo substancial si estuviera relacionado con una fase del tratamiento en espera de obtener los resultados deseados los cuales pueden o no ser alcanzados. No garantías o promesas se me han hecho con respecto al resultado del tratamiento. Los costos del tratamiento me han sido informados y explicados a mi satisfacción.

Firmando este documento doy mi libre consentimiento y autorizo al Dr. _____ y/o Ceo Latinoamérica a realizar el tratamiento pactado incluyendo la administración y/o prescripción de anestésicos o medicamentos.

Firma del paciente



 +57 314 5967994

 @ceousacademy

 ceolatino@ceodent.com

TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO CONSENTIMIENTO PARA CEMENTACIÓN FINAL



1. La naturaleza y tipo de material usado en mi carilla, corona o prótesis, por ejemplo, porcelana - Disilicato de litio, metal, porcelana, etc. Ha sido explicada y entiendo que el material a usar es:

Firmando esta forma yo doy mi consentimiento y autorizo el material antes mencionado para mi tratamiento.

2. Se me ha dado la oportunidad de ver mi carilla, corona y/o prótesis en boca antes de la cementación final. Yo apruebo el color, forma, tamaño y toda la apariencia del material. Yo entiendo que una vez cementado en mi boca los factores del color, forma, tamaño y toda la apariencia no pueden ser cambiadas sin un costo adicional y significativo tiempo para ser hechas. Yo entiendo que, en un futuro al remover una carilla, corona y/o prótesis puede crear un riesgo de lesión o rompimiento de los dientes naturales. Al firmar este consentimiento para cementación final yo autorizo al Dr. _____ y doy mi aprobación de la apariencia y el material a usar.

Nombre del paciente

Firma

Fecha

Odontólogo.

Fecha



+57 314 5967994

@ceousacademy

ceolatino@ceodent.com