

ЗГОДА НА ЕНДОДОНТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ

Пацієнта _____
Діагноз _____
(заповнюється лікарем)

Я розумію, що лікування кореневих каналів проводиться з метою збереження зуба, який у протилежному випадку підлягає видаленню.

Хоча лікування каналів має дуже високий відсоток клінічного успіху, це втручання у біологічні системи і тому результат не може бути гарантованим.

Я також розумію, що зуб, який був лікований без застосування хірургічних методів може потребувати переліковування. Окрім цього, приблизно 10% ендодонтично лікованих зубів можуть вимагати додатково оперативного втручання — резекції верхівки кореня через певний час. Але навіть після ендодонтичного лікування, переліковування і хірургічного лікування, 5% зубів вимагають видалення.

Я попереджений(на) і розумію, що після лікування кореневих каналів мій зуб буде більш крихким і його потрібно буде захистити від перелому за допомогою коронки, або вкладки і це має бути завершеним у межах **одного місяця**.

При виявленні неякісного попереднього лікування кореневих каналів, з метою збереження зуба та попередження можливих ускладнень, проводиться розпломбування та переліковування кореневих каналів.

Проходження попередньо запломбованих кореневих каналів вимагає особливої майстерності лікаря, використання додаткового інструментарію (мікроскоп) та матеріалів, а також особливих затрат часу. При цьому успішний результат може бути отриманий лише у 85% клінічних випадків.

Якщо лікування буде продовжуватись в іншій клініці, то тимчасову пломбу треба замінити протягом тижня, інакше результат не може бути сприятливим.

Лікар роз'яснив мені метод і спосіб виконання запропонованого лікування, перевагу лікування кореневих каналів перед видаленням і наслідки, які можуть наступити, якщо даного лікування не проводити.

Після проведеного лікування кореневих каналів можуть виникнути наступні ускладнення:

1. Відчуття дискомфорту після лікування, що може продовжуватись від кількох днів до кількох тижнів, з приводу чого лікар призначить відповідне медикаментозне лікування, якщо буде вважати це за потрібне.

2. набряк ясен в ділянці лікованого зуба, або лиця після лікування, який може зберігатися на протязі кількох днів, або більше і потребувати додатково хірургічного втручання.

3. Переломи інструментів під час лікування кореневого каналу, які (на розгляд лікаря) можуть бути залишені в каналі.

4. Перфорація стінки кореня під час повторного ендодонтичного лікування, яка буде закрита спеціальним цементом під час лікування.

5. Передчасна втрата зуба внаслідок прогресуючого захворювання пародонту.

Якщо лікування каналів не було завершено в повному об'ємі, то прогноз не може бути сприятливим.

Для контролю над якістю лікування через півроку, рік, два після проведеного втручання необхідно зробити контрольний рентген знімок. У випадку, коли пацієнт ігнорує повторні огляди, прогноз не може бути сприятливим.

*На всі мої запитання лікар дав вичерпну відповідь і я повністю розумію
і погоджуюсь з тим, про що написано вище.*

Підпис _____

«14» листопада 2024
(дата)