



DENTISTREE DENTAL CLINIC

Patient File No	: 3324	DOB	: 01-Jan-1900
Patient Name	: Kajal Bhojwani	Gender	: Female
Nationality	: Other	Date	: 01-Mar-2024
Emirates ID	: 999-9999-9999999-9		

Teeth Cleaning

Teeth's cleaning is a process in which plaque (a thin soft white layer covering the teeth) or calculus (the hardened or calcified plaque) is removed using the latest dental ultrasonic machine at high speed with water spray as a coolant. Plaque usually needs one session of cleaning after which airflow technique and professional polishing is performed. As for calculus it may require 1 to 2 sessions depending on its extent. If its superficial then one session is required after which polishing is done to smooth the teeth. If the calculus is deep then that requires 2 or more sessions of deep scaling in which the roots are also cleaned, smoothed and polished. If any further treatment is unexpectedly added to the treatment plan for any reason, it would be subject to additional cost which the patient has to pay, and would require extra treatment time and extra sessions. After scaling the patient may feel slight to moderate sensitivity depending on extend of the calculus. Some mobility may be experienced in cases of deep scaling the severity of which depends on extend of bone loss and may require further treatment. Some patients may notice some spaces between their teeth those are due to the removal of the calculus that was occupying that space.

In case the patient insisted on modifying the treatment plan against the doctor's recommendations then he/she or his/her representative or the person responsible for him/her has to sign a pledge that exempts Dentistree Dental Clinic, and its Dentists, in full from of any liability whatsoever, whether financial, medical, legal or moral.

The patient's absence on the dates and timings set for him/her or lack of commitment to the doctor's instructions could lead to complications that would change the treatment plan, or lead to its failure, and in such case, he/she alone would be responsible to pay the cost of the original treatment plan already agreed upon in addition to the additional cost resulting from modifying the treatment plan. The patient in this case is responsible about the results whatsoever and should fully exempt Dentistree Dental Clinic and its doctors from any liability whether financial, medical legal or moral.

The cost of all stages of treatment must be paid in full in

تنظيف الأسنان

أسنان هي عبارة عن تنظيف البلاك (هي طبقة بيضاء ناعمة تغطي السن) البلاك المتصلب) بواسطة أحدث أجهزة التنظيف الفوق صوتية التي للتبريد. البلاك يحتاج بالأغلب جلسة واحدة للتنظيف من بعدها يتم سطة معجون يستخدم خصيصاً. أما تنظيف الجير فيتطلب من جلسة الى لب اعتماداً على مدى إنتشار أو حدة الجير. إذا كان الجير سطحي فعلى ب جلسة واحدة لتنظيف و تعقيم و تلميع السن. أما إذا كان الجير منتشر نتاج المريض لجلستان أو أكثر من التنظيف العميق و من بعدها يتم تعقيم و الجذر. أي علاج آخر يطراء على خطة العلاج لاي سبب فله تكلفة على المريض دفعها ويتطلب وقت ومواعيد علاج إضافية. بعد التنظيف المريض بحساسية خفيفة الى متوسطة حسب نسبة الجير و اذا كان فقد يكون هنالك حركة أو خلخلة في السن وقد يحتاج المريض لخطة ند يلحظ المريض بعد التنظيف وجود فراغات بين الأسنان ذلك بسبب كان يحتل هذا الفراغات. في حال إصرار المريض على تغيير خطة العلاج نصح الطبيب فعلية هو أو من يمثله أو المسؤول عنه التوقيع على بذلك والذي يعني عيادة عيادة دينتاستري للسنانوأطبائه بشكل كامل من ية أوطبية أو قانونية أو معنوية مهما كانت.

مريض بالمواعيد المحددة له أو تعليمات الأطباء قد تؤدي الى مضاعفات علاج أو تؤدي إلى فشلها. وفي هذه الحالة يتحمل هو وحده تكلفة خطة المتفق عليها إضافة إلى التكلفة الإضافية الناتجة عن تعديل خطة العلاج يرض أيضاً أي مسؤولية أخرى دون تحمل عيادة دينتاستري للسنانوأطبائه رلية مادية أو طبية أو قانونية أو معنوية مهما كانت.

مراحل العلاج يجب أن تدفع مقدماً بالكامل و هي غير مرتجعة في أي ل العلاج حتى ولم يكمل المريض العلاج لأي سبب. إن توقيع المريض أو عنه أو يمثله على هذه الورقة يعني أنه: قرأها وفهم مافيهما وقبلها واستفسر ضيه كل ما يتعلق بالعلاج من أطباء العيادة ومن أي جهة أخرى يريداه طلب من اطباء عيادة دينتاستري للسنانالبدء في العلاج وفوضهم مناسب لعلاجه وتعهد بالإلتزام بتعليماتهم و مواعيد العلاج و بدفع كامل

ق و عليه أوقع توقيع المريض/ المريضة أو من يمثله: