

Patient File No

Emirates ID

Patient Name Nationality

Chinese

Chia Chen Yeh

784-1972-1740996-6

DOB

01-Oct-1972

Gender Date

Female 11-May-2024

## Surgery & Tooth Extraction

## الجراحة وخلع الأسنان

Extraction and surgeries are the last course of action any dentist would choose but some teeth are beyond repair. The patient is anaesthetized for the procedure; after the procedure the patient may experience numbness or loss of feeling in the tongue, lips, teeth or surrounding structures (Paresthesia) that may last for an indefinite period of time (days or months).In some cases pharmacological treatment may be needed prior, during, and after the extraction this is why the patient must disclose his/her full medical status before proceeding with the treatment or else drug interaction or allergy may arise. If he/she fails to do so he/she are responsible for any financial, medical, legal or moral liabilities. The procedure is relevantly easy but in some cases due to the complicated root morphology or shape the root tip may fracture or dislodge into the sinus thus requiring surgical procedure to remove it or in some cases it may be left embedded in Jaw bone. Teeth indicated for extraction are sometimes accompanied with abscesses that require surgical drainage. Any further treatment happens unexpectedly to the treatment plan for any reason, would be subject to additional cost which the patient has to pay, and would require extra treatment time and extra sessions. In some cases, the tooth is attached to the bone firmly or embedded in bone rendering simple extraction almost impossible thus requiring a more complicated surgical procedure which may include incisions, removal of surrounding bone and suturing the wound. During the procedure the adjacent teeth may be loosened or in some cases their fillings or the tooth itself might fracture. In some cases, extraction may lead to jaw fracture. In some cases, the patient may be hospitalized due to complications. Following the doctor's post-operative instructions is imperative to ensure that no complications occur. It is fairly common for the face to swell bruises to appear or limited jaw opening to occur or numbness of the lips after extraction and for the patient to experience some post-operative pain for the following 2-3 days or longer. If the pain increases the patient must return to the doctor to check the wound's status looking for dry socket or infection. The method of treatment is decided by the treating dentist's judgment and the position and condition of the tooth. As for children the same rules, precautions and procedures apply.

In case the patient insisted on changing the treatment plan in conflict with the dentist's advice, 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 advance and is non- refundable at any stage of then treatment, even if the patient did not complete the treatment for any reason whatsoever. Signing this paper by the patient or any person who is responsible for him/her or represents him/her eans that:

He/she has read the paper and understood its contents, and has questioned in a full and satisfactory manner about everything related to the treatment from the doctors of the center and any other party he wants to consult, and that he has approved what was explained to them and requested the physicians of Dentistree Dental Clinic to begin the treatment and gave them the authority to do whatever they consider is appropriate for his/her case, and pledged to follow their instructions, attend all the treatment sessions on time and pay the treatment cost in

I have read all what is mentioned above and I will sign below in agreement on it.

المعليات الجراحية أو خلع السن هو آخر حل بفترحه الطبيب، بعض الأسنان لا يمكن علايها بقير الجراحية أو خلع السن هو آخر حل بفترحه الطبيب، بعض الأسنان لا يمكن علايها بقير الخات. خلال المناف والسفة و المنطقة المحيوة يمكن للمريش أن المحدد ( إنام أو اشهن أو الشاف و الشفة و المنطقة المحيوة قبل أو خديدة ( إنام أو اشهن). في يعض الأحيان قد يحتاج العريض لأخذ بعضا الأدوية قبل أو الحيدة الملاح لذلك على العريض الإقصاح عن حالته الصحية بالتقصيل لتجنب أية مشالكان صحية بتحدث شو و و و ده المساويلية العالمية أو الطبية الإالته أو في بعض الأحيان بسبب شكل المجلد بعض الأحيان بمبين الأحيان ممكن تركها إلى المعالفية. الأسان التي يتح خلعها في بعض الأحيان للملاح المؤلفة. وأن من المنافية بيت المرتض دفعها ويتطلب وقت ومواعيد علاج إضافة أو المؤلفة أو الأفية يجب على المرتض دفعها ويتطلب وقت ومواعيد علاج أخلة لجراك المؤلفة المؤلفة أن يحول الأحيان لكون السن المجاور، و قد يتمارة المؤلفة الخلع. فقد يتمال المرتض دفعها ويتطاب المنافية الخلع. فقد يتمال المرتض للمستشلي في حال حدوث أي مضاعفات، يتأم إقال المرتبض للمستشلية أو الوقية والمؤلفة إلى مثل الموليب أمر الطبيات المعالبة النافية والمؤلفة بالأم قبل المرتبض للمستشلية أو الوقية والى قبل المؤلفة المؤلفة المؤلفة الطبية المعالجة المؤلفة المؤلفة المؤلفة المؤلفة الطبيات المعالجة التقليب المعالجة التكلفة معده ماجاء التكد من عدم وجود أية التوريض بالناسة المؤلفة عند مناطة أو من مناحة مناسة المؤلفة والمؤلفة المؤلفة الم

تكلفة جميع مراحل العلاج يجب أن تدفع مقدما بالكامل و هي غير مرتجمة في أي مرحلة من مراحل العلاج حتى و لم يكمل المريض الملاج لأي سبب.

في حال اصرار العريض على تغير خطة العلاج بما يتعارض مع نصائح الطبيب فعليه هو او من يمثله أو مسؤول عنه التوقيع على الثعهد الخاص بذلك والذي يعني عيادة عيادة دينتاستري للسنان و أطبائه وبشكل كامل من أي مسؤولية عالية أو طبية أو قانونية أو

عدم الِرَّامِ المريضِ بالمواعيد المحددة له أو تعليمات الأطفاء قد يؤدي إلى مضعفات قد تغير خطة الملاج أو نؤدي إلى فشلها و في هذه الحالة يتحمل هو وحده تكلفة خطة العلاج الأصلية المتفق عليها إضافة إلى التكلفة الإضافية الناتجة من تعديل خطة الملاج كما يتحمل العريض أبضاً أي سطولية الخرى دون تحمل بعادة عبادة الابتارة لكن أطبائه أي مسؤولية مادية أو طبية أو معنوية أو قاتونية مهاكات.

توقيع المريض أو من هو مسؤول عنه أو يمثله على هذه الورقة يعني أنه;

قراها و فهم ما فيها وفيل بها و استفسر بشكل كامل ويرضيه كل ما يتعلق بالعلاج من اطباء العركز ومن أي جهة أخرى بريدها و وافق عليها و طلب من أطباء عيادة عيادة هيئاستري المستدان لبدن في الملاج وفوضهم بصدا ما يروغه مناسب لعلاجه وتمهد بالإلتزام بتعليماتهم و مواعيد العلاج ديدة كامل تكلفة العلاج.

لقد قرأت ما سبق و عليه أوقع توقيع المريض/ المريضة أو من يمثله:

Sign here, only if all of your questions have been answered to your satisfaction

Chia Chen Yeh

11-May-2024

Patient's name

Signature of Patient Legally authorized Representative

Pis

11-May-2024

Date

Witness Signature

11-May-2024

