



Patient File No	: 3834	DOB	: 26-Apr-1968
Patient Name	: Samina Ramzan	Gender	: Female
Nationality	: British	Date	: 25-Jun-2024
Emirates ID	: 784-1968-7151954-0		

**Surgery & Tooth Extraction**

**الجراحة و غلع الأسنان**

Extraction and surgeries are the last course of action any dentist would choose but some teeth are beyond repair. The patient is anesthetized 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.

المعلبات الجراحية أو غلع السن هو كآخر حل يقترحه الطبيب. بعض الأسنان لا يمكن علاجها بعد الغلع. خلال عملية الغلع يتم تخدير المريض ومن بعدها يمكن للمريض أن يفقد الإحساس في بعض الأسنان واللثة والشفاة والمنطقة المحيطة بالسن لفترة غير محددة (أيام أو أشهر). في بعض الأحيان قد يحتاج المريض لأخذ بعض الأدوية قبل أو خلال أو بعد العلاج لذلك على المريض الإفصاح عن حالته الصحية بالتفصيل لتجنب الحساسية للدواء أو أي تفاعل غير مرغوب مع الأدوية الأخرى. ولي حال عدم الإفصاح عن أية مشاكل صحية يتحمل هو و هو وحده المسؤولية المالية أو الطبية أو القانونية أو المدنية مهما كانت. العملية سهلة بشكل عام لكن في بعض الأحيان بسبب شكل الجذر المعقد قد ينكسر رأس الحنكس أو يترسب في الفك وقد يحتاج لتدخل جراحي لإزالته أو في بعض الأحيان يمكن تركها في مكانها بالمعظم. الأسنان التي يتم غلها في بعض الأحيان تكون مصحوبة بخراج فكي قد يحتاج لتفريغ جراحي. أي علاج آخر يتطلب على خطة العلاج لأي سبب فله تكلفة إضافية يجب على المريض دفعها ويطلب وقت ومواعيد علاج إضافية. في بعض الأحيان يكون السن شبه ملتصق بالمعظم أو مغروس مما قد يعوق عملية الغلع لبروزة تتطلب غلق عانة وإزالة بعض العظم المحيط و من ثم تطهير الجرح خلال عملية الغلع قد تتحرك الأسنان المجاورة للسن المنحدر أو في بعض الأحيان قد ينكسر السن أو الحشوة في السن المجاور. وقد ينكسر الفك خلال عملية الغلع. قد يتم إدخال المريض للمستشفى في حال حدوث أي مضاعفات. إخراج أضرار الطبيب أمر إيجابي لتجنب أي مضاعفات بعد العملية. إفتتاح أو إتبع الوجه وعدم فتح القدم أو كسبه و تخدير الشفاة والإحساس ببعض ألام أمر إيجابي لتجنب ألام أو لفترة أطول في حال زاد ألام عمل المريض مراجعة الطبيب للتدخل من الأثر و التأكد من عدم وجود أية إتهابات. طريقة الغلع يتم تحديدها من قبل الطبيب المتخصص بما يتناسب مع حالة المريض. بالتسبة للأطفال فليس القويط والمخاطر وطرق الغلع تطبق.

تكلفة جميع مراحل العلاج يجب أن تدفع مقدما بالكامل و هي غير مرتجعة في أي مرحلة من مراحل العلاج حق و لم يكمل المريض العلاج لأي سبب

في حال استمرار المريض على تغير خطة العلاج بما يتعارض مع نصائح الطبيب فسيه هو أو من يمثله أو مسؤول عنه التوقيع على التهمة الخاص بذلك والتي يعني إعادة موافقة ديتنستري للسان و طبيته وشكل كامل من أي مسؤولية مالية أو طبية أو قروية أو مصرية مهما كانت.

عدم إتمام المريض بالمواعيد المحددة له أو تعليمات الأضاه قد يؤدي إلى مضاعفات قد تثير خطة العلاج أو تؤدي إلى الشفاة و في هذه الحالة يتحمل هو وحده تكلفة خطة العلاج الأضاه المتعلق عليها إضافة إلى التكلفة الإضافية الناتجة من تعديل خطة العلاج كما يتحمل المريض أيضا أي مسؤولية أخرى دون تحميل إعادة موافقة ديتنستري للسان أو طبيته أي مسؤولية مالية أو طبية أو قروية أو مصرية مهما كانت.

توقيع المريض أو من هو مسؤول عنه أو يمثله على هذه الوثيقة يعني له:

فرأها و فهم ما فيها وعلى بها و ألتسبر بشكل كامل ورضيه كل ما يتعلق بالعلاج من أطباء المركز ومن أي جهة أخرى يريدوها و وافق عليها و طلب من أطباء إعادة موافقة ديتنستري للسان البند في العلاج ولجوهم بصل ما يريته مناسب لعلاجهم وتهيده بالإلتزام بتعليماتهم و مواعيد العلاج و بدفع كامل تكلفة العلاج

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

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 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 means 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 full.

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


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

Samina Ramzan   25-Jun-2024

Patient's name Signature of Patient Legally authorized Representative Date 25-Jun-2024

Witness Signature  Date 25-Jun-2024

Pearl Pinto 25-Jun-2024

Dentist's Signature  Dr. Pearl Pinto General Dentist Date  
DENTISTREE DHA-04205785-003  
DENTISTREE DENTAL CLINIC