

Patient File No

3851

Patient Name

Shyamlal Deradi Rodji

Indian

Nationality **Emirates ID** 784-1956-9490864-9 DOB

15-Sep-1966

Gender Date

Male 28-Jun-2024

Root Canal Treatment

Endodontic therapy or root canal treatment consists of drilling the tooth till the nerves are reached then removing the nerves from the tooth and the canals of each root (number of roots and canals in them vary from one tooth to the other). After nerve removal, the canals are cleaned and widened using rotary instruments and are irrigated with special irrigates. Finally, the canals are filled with a special kind of filling and the tooth is closed with a filling material. This procedure requires anesthesia, 1-5 session and in some cases more, and requires radiographs prior, during, and after treatment. Patient may experience pain between and after sessions and may require pharmacological treatment during or after the treatment. After root canal treatment the tooth may become weak and during caries removal the doctor may have to remove a large portion of the tooth this may require the insertion of a post. The post can be a screw-like structure or it may also be smooth surfaced. It is placed into the canals to retain the final filling to the roots; thus resulting in an extra charge and the treated tooth will need crowning. The treatment may fail for many reasons which require retreatment but in some cases surgical intervention like apicectomy is needed. In case all fails the tooth has to be extracted and replaced by either an implant or a bridge depending on what the doctor sees fit for each case. 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 rotary instruments may break in the root canal, perforation or breakage of the root, or leakage or over extension of the root filling material from the root tip thus requiring further treatment that could end up by extracting the

Dentistree Dental Clinic guarantees the quality of treatment for 6 months but endodontically treated teeth may have some problems later due to new caries, gum problems, or many other reasons. It's up to the dentist and the dentist alone to decide the treatment plan, what phases of treatment the case needs and what instruments and materials to be used. 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 therapy the treatment needs, and the instruments and materials used

The cost of all stages of treatment must be paid in full in advance and is non-refundable at any stage of the treatment, even if the patient did not complete the treatment for any

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 clinic and any other party they want to consult, and that the patient 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

المعالجة الليبة أو معالجة جنر السن أو معالجة عصب السن هي عبارة عن حفر السن حتى الوصول للى المصب العوجود داخله ثم أزالة المحسب من داخل الجفر أو الجذور ويتقلف عاددها بحسب السن) ثم القيام بتنظيف الأقنية و توسيعها بإسطة الأدوات الآلية الدوارة و القسل بمحاليل خاصة و يعدها تحذى الأقنية بعادة خاصة ثم يتم إغلاق السن بوضح الحشوة التهائية.

يحتاج هذ الإجراء تتخدير السن و يستغرث من 1 ألي 5 جلسات ، و يجري أخذ صورة ياشاعة أو أكثر للسن المعالج خلال الممل أو بعدد. قد يحدث ألم في السن بين جلسات المعالجة أو بعدها، و قد يحتاج المريض ألى المعالجة الدوائية خلال الممل و بعده.

قد يصبح السن ضعيقا بعد المعالجة اللبية و قد يضعل الطبيب لإزالة جزه كبير من السن عند إزالة السوس و عندها لابد من وضع وقد داخل السن و هو عرارة عن يرقي معدني أو سيراميك قد يكون مسنن الحواف أو أملس ويوضع بهدف تلبيت الحشوة النهائية مع جذور السان ويشطلب ذلك تكلفة إضافية كما يتوجب بعدها النسس أوتوبيج السباب متدادة و يصدف المتالجة المي المراحلة المي الباب متعدة و تصدفها يطلب إعادة علاج و أو يعدش التحالات النحل جراحي مثل قطع ذروة السن . وفي حال عدم النجاح بدم خلع السن و التعويض عنه يزراعة أو جسر حسب ما يزاة الطبيب مناسب قكل حالة .

و قد يجارً تفاب الجذر أو إنكساره أو خروج االحاشوة من ذروة الجذر مما يتطلب علاج إضافي قد يصل لغلب السن . أي علاج آخر يطراء على خطه الملاج لأي سبب فلة تكلفة إضافية يجب على المريدت أحيانا اثناء علاج المصب إنكسار الأدوات المستخدمة داخل السن أو عن دفعها و يتطلب وقت و مواعيد علاج إضافية.

تضمن عبادة عبادات أبيكس الطبية جودة المعالجة لمدة سنة أشهر. ممكن للسن المعالج لها أن يتعرض لمشاكل لاحقا بسبب تسوس جديد أو مشاكل في اللغة أو غيرها.

ب وحدة تقرير خطة المعالجة و ما تنطلبة الحالة من مراحل علاج و أدوات أو يعود للطيب

في حال إمرار المريض على تغيير خطه الملاج بما يتمارض مع نصائح الطبيب فعليه هو أو من يمثله أو المسؤول عنه التوقيع على التمهد الخاص يذلك والذي يعفى عبادة عبادة دينتاستي للسنان وأطبائه بشكل كامل من أي مسؤولية مالية أوطبه أو قانونية أو ممنونة

إن عدم الزام المريض بالمواعيد المحددة له أو تمليمات الأطباء قد تؤدي الى مضاعفات قد تغير خطة الملاج أو تؤدي إلى فشلها, وفي هذه الحالة يتحمل هو وحده تكلفة خطة الملاج الأصلية المتدق عليها إضافة إلى التكلفة الإضافية الناتجة عن تمنيل خطة الملاج كما يحمل المريض أيضاً أي سواولية أكون دون تحم عوادة عبادة منادة أطبائه أي مسوولية مادية أو طبية أو قانونية أو معنوية مهما كانت.

[إن تكالمة جميع مراحل الملاج يجب أن تدفع مقدماً بالكامل و هي غير مرتجعة في أي مرتجعة في أي مرتجعة في أي مرتجعة في أي مرتجعة في مراحل الملاج على ولم يكمل المريض العلاج لأي سبب. إن توقيع المريض أو من هو استوان عنه أو يبعثه على هذه الورقة يمن أنه وأواهم ما فيها وقبايا واستقسر بشكل أمل ويرضيه كل ما يتحلق بالملاج من أطباء العبادة ومن أي جهة أخرى بريدما ووافق عليها و طلب من أطباء عيادة عيادة ديانستري السلان البدة في العلاج وفوضهم عيادة ديانستري المبدة في العلاج وفوضهم على ما يروقه مناسب لعلاجه وقبعه بالإلتزام بتعليماتهم و مواعيد العلاج و بدفع كامل بعمل ما يرونا تكلفة الملاج.

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

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

28-Jun-2024

Shyamlal Deradi Rodji Patient's name

Signature of Patient Legally authorized Representative

Date

28-Jun-2024

Date

Witness Signature

Dentist's Signature

Pearl Pinto

Dr. Pearl Pinto 10 General Dentist DENTISTREE DHA-04205785-003

28-Jun-2024

Date