DENTISTREE DENTAL CLINIC

Patient File No	:	276			
Patient Name	:	Ananya Ladhani	DOB	:	07-Nov-2014
Nationality	:	Indian	Gender	:	Female
Emirates ID	:	784-2014-8493057-9	Date	:	24-Aug-2024

Surgery & Tooth Extraction

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

I agree that healthcare provider(s) involved in my care at this facility will access my healthinformation through the Health Information Exchange System (NABIDH) in accordance with the Lawsof the United Arab Emirates, Emirate of Dubai Legislation and Dubai Health Authority Policies.

الجراحة وخلع الأسنان

العمليات الجراحية أو خلع السن هو آخر حل يقترحه الطبيب. بعض الأسنان لا يمكن علاجها بغير الخلع. خلال عملية الخلع يتم تخدير المريض ومن بعدها يمكن للمريض أن يفقد الإحساس في بعض الأسنان و اللسان و الشفة و المنطقة المحيطة بالسن لفترة غير محددة (أيام او اشهر). في بعض الأحيان قد يحتاج المريض لأخذ بعض الأدوية قبل أو خلال أو بعد العلاج لذلك على المريض الإفصاح عن حالته الصحية بالتفصيل لتجنب الحساسيه للدواء أو أي تفاعل غير مرغوب مع الأدوية الأخرى. وفي حال عدم إفصاحه عن أية مشاكل صحية يتحمل هو و هو وحده المسؤولية المالية او الطبية او القانونية او المعنوية مهما كانت. العملية سهلة بشكل عام لكن في بعض الأحيان بسبب شكل الجذر المعقد قد ينكسر رأس الجذر او يزاح للجيوب و قد يحتاج لتدخل جراحي لإزالته أو في بعض الأحيان ممكن تركها في مكانها بالعظم. الأسنان التي يتم خلعها في بعض الأحيان تكون مصحوبة بخراج الذي قد يحتاج لتفريغ جراحي. أي علاج آخر يطرأ على خطة العلاج لأي سبب فانه تكلفة إضافية يجب على المريض دفعها ويتطلب وقت ومواعيد علاج إضافية . في بعض الأحيان يكون السن شبه ملصق بالعظم أو مطمور مما قد يحول عملية الخلع لجراحة تتطلب شق لثة و إزالة بعض العظم المحيط و من ثم تقطيب الجرح. خلال عملية الخلع قد تتحرك الأسنان المجاورة للسن المتضرر أو في بعض الأحيان قد يكسر السن أو الحشوة في السن المجاور. و قد ينكسر الفك خلال عملية الخلع . قد يتم إدخال المريض للمستشفى في حال حدوث أي مضاعفات. إتباع أوامر الطبيب أمر إلزامي لتجنب أي مضاعفات بعد العملية. إنتفاخ أو تورم الوجه و عدم فتح الفم بأكمله و تخدير الشفاه و الإحساس ببعض الألم أمر إعتيادي لبضعة أيام أو لفترة أطول. في حال زاد الألم فعلى المريض مراجعة الطبيبه للتحقق من الأمر و التأكد من عدم وجود أية إلتهابات. طريقة الخلع يتم تحديدها من قبل الطبيب المعالج بما يتناسب مع حالة المريض. بالنسبة للأطفال فنفس الشروط و المحاذير و طرق الخلع تطبق.

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

في حال اصرار المريض على تغير خطة العلاج بما يتعارض مع نصائح الطبيب فعليه هو او من يمثله أو مسؤول عنه التوقيع على التعهد الخاص بذلك والذي يعفي عيادة عيادة ديناستري للسنان و أطبائه وبشكل كامل من أي مسؤولية مالية أو طبية أو قانونية أو معنوية مهما كانت.

عدم إلتزام المريض بالمواعيد المحددة له أو تعليمات الأطباء قد يؤدي إلى مضاعفات قد تغير خطة العلاج أو تؤدي إلى فشلها و في هذه الحالة يتحمل هو وحده تكلفة خطة العلاج الأصلية المتفق عليها إضافة إلى التكلفة الإضافية الناتجة من تعديل خطة العلاج كما يتحمل المريض أيضا أي مسؤولية أخرى دون تحمل عيادة عيادة ديناستري للسنان أو أطبائه أي مسؤولية مادية أو طبية أو معنوية أو قانونية مهما كانت.

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

قرأها و فهم ما فيها وقبل بها و أستفسر بشكل كامل ويرضيه كل ما يتعلق بالعلاج من أطباء المركز ومن أي جهة أخرى يريدها و وافق عليها و طلب من أطباء عيادة عيادة ديناستري للسنان البدء في العلاج و فوضهم بعمل ما يرونه مناسب لعلاجه وتعهد بالإلتزام بتعليماتهم و مواعيد العلاج و بدفع كامل تكلفة العلاج.

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

وافق على أن مقدم (مقدمي) الرعاية الصحية المشاركين في رعايتي في هذه المنشأة سيتمكنون من الوصول إلى صحتي المعلومات من خلال نظام تبادل المعلومات الصحية (NABIDH) وفقا للقوانين دولة الإمارات العربية المتحدة، تشريعات إمارة دبي وسياسات هيئة الصحة بدبي.

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

Ananya Ladhani		24-Aug-2024
Patient's name	**Signature of Patient Legally authorized Representative**	**Date** 24-Aug-2024
Witness Signature		**Date**
Rutul Desai		24-Aug-2024
Dentist's Signature		**Date**

Dr. Rutul Desai
General Dentist
DHA-44339326-001
DENTISTREE
DENTISTREE DENTAL CLINIC