

موافقة المريض على بدء علاج التيجان والجسور

اسم المريض	:	AMIMAR ABBAS	رقم الملف	:	450
جنسية	:	indian	الجنس	:	Male
رقم الهوية الإماراتية	:	784-1996-0749626-4	تاريخ الميلاد	:	06-Mar-1996

السن # : الجسر # :

هذا نموذج موافقة المريض على علاج الأسنان التي تتطلب التيجان و / أو الجسور الثابتة بنطوي على بعض المخاطر والنتائج المحتملة غير لناجحة، بما في ذلك إمكانية الفشل حتى يستمر في نفس العلاج. لا يوجد وعود أو ضمانات من النتائج المتوقعة أو طول الفترة الزمنية للنتاج و/ أو الجسور الثابتة. أوافق على تحمل المخاطر المرتبطة بالتيجان و / أو الجسور الثابتة، والتي تشمل الآتي ولكن لا تقتصر عليه

1. تخفيض هيكل الأسنان:

لاستبدال الأسنان المتضررة أو المصابة من الضروري تعديل السن أو الأسنان بحيث يمكن وضع التاج (التليبيس) و / أو الجسور عليها. سيتم اعداد الأسنان بأكثر الطرق تحفظاً وذلك للحفاظ عليها، ولكني افهم انه من الطبيعي على الأقل سيتم ازالة القليل من بنية الأسنان الموجودة

2. فقدان الحس:

خلال تخفيض هيكل الأسنان أو التعديلات التي أجريت على الحشوات المؤقتة، فمن الممكن للسان أو الخد أو أنسجة الفم الأخرى أن تصاب عن غير قصد بقطع أو تهتك

3. فقدان الحس بعد استخدام التخدير:

من أجل تخفيض هيكل الأسنان دون التسبب في ألم أثناء الإجراء، فمن الضروري إعطاء مخدر موضعي. قد يسبب هذا في ردود فعل أو آثار جانبية، والتي تشمل، على سبيل المثال ولكن لا تقتصر عليها، كدمات، ورم دموي، وتحفيز القلب، وخدر مؤقت أو نادراً ما يكون دائم للسان والشفتين والأسنان والفكين و / أو أنسجة الوجه ووجع العضلات

4. حساسية الأسنان:

في كثير من الأحيان، بعد اعداد الأسنان لاستقبال إما التيجان أو الجسور، قد تظهر حساسية الأسنان، والتي يمكن أن تتراوح من خفيفة إلى شديدة. قد تستمر الحساسية فقط لفترة قصيرة من الزمن أو قد تستمر لفترات أطول بكثير. إذا كان مستمرا، يجب اخبارنا حتى نتمكن من تحديد سبب الحساسية والسعي لعلاجه

5. بعد اعداد التاج ووضع كس فدي أو كدعامه لتجبر في السن أو الأسنان السعديه قد تتطلب علاج العصب:

عند وضع تاج على الأسنان، قد تتطور حالة تعرف باسم التهاب لب أو تنكس لب بشكل غير متوقع في كثير من الأحيان قد يصاب السن أو الأسنان بصدمة من حادث أو سقوط عميق أو لاسباب أخرى. وعالبا ما يكون من لضروري إجراء علاجات العصب في هذه الأسنان، وخاصة إذا ظلت الأسنان حساسة بشكل ملحوظ لفترة طويلة من الزمن بعد وضع التاج. في حالات نادرة جدا يؤدي التهاب اللب الى تكون خراج مما يؤدي للحاجة الى قلع السن في حالة فشل العلاج

6. الكسور:

تاج والجسور يمكن أن تشظي أو أن تنكسر. العديد من العوامل يمكن أن تسهم في هذا الوضع مثل مضغ المواد الصلبة بشكل مفرط، وتغيرات في قوى افعال الفك، ضربات غير متوقعة، قد تتطور الشقوق التي لا يمكن اكتشافها في التيجان من هذه الأسباب، ولكن التيجان / الجسور نفسها قد لا تنكسر فعلا حتى وقت لاحق. الكسر أو التقطيع بسبب مواد المعيبه غير شائع إلى حد ما. إذا حدث ذلك، فإنه يحدث عادة بعد وقت قصير من وضعه

7. شعور غير مريح أو غريب:

التاج والجسور هي اصطناعية وبالتالي فهي تختلف عن الأسنان الطبيعية. معظم المرضى يعتادون على هذا الشعور مع مرور الوقت. في حالات محدودة، وجع عضلات مفصل الفك قد تستمر لفترات غير محددة من الزمن، بعد وضع التيجان أو الجسور

8. لجذبات أو البظهور:

سيتم إعطاء المرضى الفرصة لمعاينة مظهر التيجان والجسور في مكانها قبل تصديقها النهائي. إذا كانت النتيجة مرضية يجب تسجيل ذلك في الملف الطبي الخاص بالمريض

9. طول عمر التيجان والجسور:

العديد من المتغيرات يمكن أن تحدد كم من الوقت يمكن للتيجان والجسور أن تبقى. ومن بين هذه العوامل المذكورة في الفقرات السابقة، بما في ذلك الصحة العامة للمريض، ونظافة الفم، والفحوصات الدورية للأسنان والنظام الغذائي. ونتيجة لذلك، لا يمكن تقديم ضمانات أو افتراضها بشأن طول عمر لتيجان والجسور

10. أوافق على التصوير الفوتوغرافي، التصوير، والتسجيل، والأشعة السينية لخاصة بالإجراء.

ومن مسؤولية المريض أن يخطر الطبيب فورا في حالة حدوث أي مشاكل غير متوقعة. يجب على المريض اتباع جميع التعليمات، بما في ذلك جدول وحضور جميع المواعيد. قد يؤدي عدم الحفاظ على المواعيد إلى فشل نهائي للتاج / الجسر لتتناسب بشكل صحيح

11. في اليوم التالي:

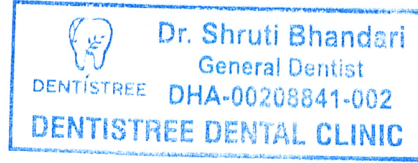
بعد إجراء العلاج، قد يتعرض المريض لآثار جانبية طبيعية والعرض من علاج التيجان والجسور وقد تلقيت إجابات مرضية. أنا طوعا اتحمل جميع المخاطر المحتملة، بما في ذلك حدوث ضرر كبير، إن وجد، والذي قد يرتبط بأي مرحلة من مراحل العلاج، على أمل الحصول على النتائج المرجوة. الرسوم (إن وجدت) لهذه الخدمة لقد تم شرحها وهي أو/ و أحد مساعديه لتقديم العلاج لتقديم العلاج أو اي دواء و /أو Dr. Shruti Bhandari مرضية. من خلال التوقيع على هذا النموذج أنا أعطي بحرية موافقتي للسماح للدكتور التخدير الذي يعتبر ضروري للعلاج

أنا قد أتيت لي الفرصة لطرح الأسئلة وقيمت بالموافقة على العلاج المقترح كما هو موضح أعلاه

عند قمت بقبول خطة الموافقة للعلاج المقترح كد هو موضح أعلاه وقد تم شرح العواقب المحتملة المرتبطة بالرفض

قم بالتوقيع هنا فقط إذا تمت الموافقة على جميع الأسئلة

التاريخ	توقيع المريض / الممثل المفوض قانوناً	اسم المريض
11-May-2022		AMMAR ABBAS
التاريخ	توقيع الشاهد	هوية الشاهد
11-May-2022		
التاريخ	توقيع الطبيب	اسم الطبيب
11-May-2022		Dr. Shruti Bhandari



Shade: 11 C3 $\frac{1}{i}$ C2

mix