

## ОТБЕЛИВАНИЕ ЗУБОВ

Мне сообщена, разъяснена врачом и понятна следующая информация о сути отбеливания зубов:

1. Активным компонентом отбеливающих препаратов является перекись водорода.

В зависимости от состояния зубов и десен пациента врач индивидуально назначает вид и схему отбеливания зубов.

2. Эффект отбеливания зубов невозможно определить заранее в силу медицинской специфики данной процедуры.

3. Абсолютными противопоказаниями для проведения отбеливания зубов являются:

- возраст до 18 лет,
- беременность,
- кормление грудью,
- аллергические реакции на перекись водорода.

4. Перед проведением процедуры отбеливания необходимо: провести профессиональную гигиеническую чистку зубов (т.к. это непосредственно влияет на процесс отбеливания зубов) и закрыть пломбировочным материалом кариозные полости и открытые каналы зубов.

5. При проведении отбеливания зубов возможно появление чувствительности зубов и воспаления десен - эти явления носят временный характер.

6. При проведении отбеливания зубов с удаленным нервом (стенки таких зубов обычно истончены и ослаблены) необходимо дополнительно вводить отбеливающее вещество внутрь зуба, что может привести к появлению трещин или переломов стенок зуба.

7. При соблюдении рекомендаций врача в процессе отбеливания не наносится повреждение тканям зубов, т.к. все отбеливающие системы и аппараты для кабинетного отбеливания зубов прошли длительные лабораторные и клинические испытания и имеют необходимые сертификаты.

8. При нарушении пациентом рекомендованной врачом схемы отбеливания зубов возможно возникновение необратимых изменений в структуре зубов. В этом случае, а также в случае, когда у пациента появляются интенсивные, непроходящие боли зубов или десен в процессе отбеливания зубов, врач прекращает процедуру отбеливания, даже если не достигнут желаемый для пациента результат.

9. Окончательный цвет зубов определяется через 2 недели после завершения процедуры отбеливания.

10. Все инородные материалы в полости рта (пломбы, коронки, накладки) не отбеливаются, поэтому может потребоваться их замена после окончания процедуры отбеливания зубов.

11. Продукты, напитки, химические и лекарственные препараты, содержащие интенсивные красители, а также табакокурение могут снизить эффект отбеливания зубов или вызвать быстрый возврат прежнего цвета после проведенного отбеливания.

Длительность сохранения эффекта отбеливания зубов зависит от индивидуальных

особенностей пациента и равняется в среднем от 1 года до 3 лет. В дальнейшем возможно проведение полных повторных курсов отбеливания.

Для поддержки эффекта отбеливания необходимо: ограничивать курение, употребление интенсивных пищевых красителей; по рекомендации врача проводить краткие повторные курсы домашнего отбеливания (один раз в 3-6 месяцев или реже, по показаниям); пользоваться специальными отбеливающими зубными пастами.

При проведении профессиональной чистки или при лечении зубов в отдельных случаях требуется применение анестезии.

Возможные осложнения под влиянием анестезии: отек мягких тканей, кровоизлияние в месте скола, затрудненное открывание рта, снижение внимания, аллергические реакции.

При интенсивных болевых реакциях или воспалительных процессах на корнях зубов или в деснах возможно назначение анальгетиков или антибиотиков.

Возможные последствия приема анальгетиков и антибиотиков (в случае их назначения): аллергические реакции; изменения витаминного, иммунологического балансов; нарушение состава кишечной микрофлоры.

Мне сообщена, разъяснена врачом и понятна информация о гарантиях, а именно:

- невозможность предсказания достижения точного результата процедуры отбеливания;
- невозможность определения гарантийных сроков и сроков службы в отношении достигнутого результата по причине медицинской специфики процедуры отбеливания, природного (естественного) цвета зубов и особенностей организма.

Мне названы и со мной согласованы: сроки проведения процедуры, технологии(методы) и материалы, которые будут использованы в процессе отбеливания;

Мне сообщено и понятно, что условием эффективного лечения является выполнение мною плана индивидуальных мероприятий, рекомендованных врачом.

Я информирован(а) о том, что эффект лечения во многом зависит от индивидуальных особенностей человеческого организма, от позитивного поведения самого пациента, добросовестного выполнения всех рекомендаций лечащего врача.

Со своей стороны, я высказал(а) все жалобы, проинформировал(а) врача обо всех индивидуальных особенностях и реакциях моего организма/организма лица, законным представителем которого я являюсь, в том числе аллергического характера, наличии в прошлом и сейчас заболеваний, которые могут оказывать влияние на ход предлагаемой процедуры или служить противопоказаниями к её проведению. Я предупрежден(а) о риске возможных реакций и осложнений, которые могут возникнуть в результате применения лекарственных препаратов.

Я предоставил(а) врачу точную историю моего физического и психического здоровья/ здоровья лица, законным представителем которого я являюсь. Мне ясна вся важность передачи точной и достоверной информации о состоянии здоровья, а также необходимость выполнения всех полученных от врача указаний, касающихся проведения лечения, которое будет необходимо, рентгенологического контроля и визитов в указанные сроки.

В случае возникновения осложнений, требующих дополнительного вмешательства, я даю согласие на оказание медицинских услуг в том объеме, который определит лечащий врач. Мне объяснено и я понял(а), что существует вероятность того, что во время осуществления медицинского вмешательства выяснится необходимость в частичном или полном изменении первоначального плана лечения, включая дополнительные врачебные процедуры, которые невозможно достоверно и в полной мере предвидеть заранее. Я даю разрешение привлекать для оказания стоматологических услуг любого медицинского работника, участие которого в лечении будет необходимо.