614016, Россия, г.Пермь, ул.Седова,6 Общество с ограниченной ответственностью «ЕВРОСТОМ» тел. 2413238 ИНН/КПП 5904218345/590401001

Приложение к амбулаторной карте в соответствии со ст. 20 ФЗ-323 от 21.11.11 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
на стоматологическое ортопедическое лечение,
включая эстетическую реставрацию зубов

Стоматологическое ортопедическое лечение проводится с целью устранения дефектов зубных рядов, восстановления распределения жевательного давления, профилактики воспалительных изменений тканей зуба, их разрушения и нарушения прикуса, профилактики морфологических и функциональных нарушений в организме Пациента, а также восстановления эстетики зуба.

Протезирование является заключительным этапом ортопедического лечения, для эффективности которого на первом этапе может потребоваться проведение терапевтической и хирургической санации, а также иные лечебные мероприятия, а именно: депульпирование, сошлифовывание зубов, коррекция прикуса, устранение парафункции мышц, лечение височно-нижнечелюстных суставов, хирургические (коррекция альвеолярного гребня, пластика тяжей, уздечек и проч.) и пародонтологические вмешательства. В ходе лечения может потребоваться рентгенографическое исследование на условиях, определённых Договором возмездного оказания стоматологических услуг и приложением к нему. Перед некоторыми видами протезирования может потребоваться депульпирование зубов.

Показаниями к протезированию зубовявляютсязначительное разрушение коронки зуба вследствие кариеса или травмы, повреждение глубокой корневой части зуба, иные обширные дефекты зуба, не позволяющие провести его реставрацию, повышенная стираемость зубов, полная или частичная вторичная адентия.

П**ротивопоказаниями к протезированию зубов**являютсяотсутствие надлежащей гигиены сохранившихся зубов, наличие острых заболеваний, в том числе заболеваний полости рта, выраженный остеопороз, тяжелые заболевания сердечно-сосудистой, иммунной системы, болезни крови, заболевания костной ткани, онкологические заболевания, туберкулез, венерические заболевания, наличие у Пациента ВИЧ-инфекции.

С целью коррекции врожденных нарушений внешнего вида и положения зубов, ликвидации приобретенной патологии зубочелюстной системы, восстановления функциональной и эстетической формы, индивидуальных особенностей поврежденного зуба, воспроизведения природной формы зуба, его цветовой структуры, прозрачности и других оптических и физических свойствпоказано ортопедическое лечение в объеме эстетической реставрации зуба.Эстетическая реставрация зуба является альтернативой способу протезированияповрежденных зубов коронками.

Стоматологическая эстетическая реставрация зубов включает комплекс медицинских манипуляций, воздействие на здоровье пациента в процессе которых заключается в удалении тканей видимой части коронки зуба, санации корневой системы зуба и послойном восстановлении дентина, эмали зуба, его пришеечной части, режущего края или жевательной поверхности при помощи светоотверждаемых материалов, с последующей обработкой конструкции методами шлифовки и полировки.

В зависимости от вида нарушений и патологии зубочелюстного аппарата стоматологическое лечение, направленное на эстетическую реставрацию зуба, может осуществляться в одно посещение с проведением восстановительной терапии путемпослойноговоспроизведениякоронковой части зуба непосредственно во рту пациента, либо проводиться в несколько этапов, включающих снятие слепка зуба с установкой пациенту временной пластмассовой конструкции, изготовление коронковой части зуба в зуботехнической лаборатории, последующую фиксацию коронковой части зуба специальным стоматологическим цементом.

При существенном разрушении зуба применяется метод восстановления зуба посредствоммикропротезирования зубными вкладками, восполняющими недостающую часть зуба, изготовленными в зуботехнической лаборатории.

При наличии дефектов наружной поверхности зубов применяется метод **восстановления зуба при помощи виниров**- тонких фарфоровых пластинок, изготовленных в зуботехнической лаборатории по снятому с зубов слепку, фиксируемых на поврежденный зуб цементом; при этом перед установкой винира поверхность зуба подлежит обработке (обтачиванию) и протравливанию.

В ходе стоматологического лечения в объеме эстетической реставрации, а также после проведённого лечения возможны следующие осложнения, не являющиеся дефектами оказания медицинской услуги: ощущение дискомфорта после лечения, неприятные ощущения при жевании в области отреставрированного зуба, продолжающиеся от нескольких часов до нескольких дней, отёчность

лица или десны в области отреставрированного зуба, которые могут сохраняться в течение нескольких дней и дольше, тризм (ограниченное открывание рта), продолжающийся от нескольких дней и дольше, перфорация корневого канала, возникшая при распломбировке ранее пролеченного канала зуба или лечении патологически изменённого канала зуба, что может потребовать дополнительной хирургического коррекции или привести к преждевременной утрате зуба (удалению), преждевременная утрата зуба вследствие прогрессирующего заболевания пародонта; возможны также переломы стоматологических инструментов, которые могут быть как оставлены в канале по усмотрению лечащего врача-стоматолога, так и удалены хирургическим путём; кроме того, возможно наступление иных осложнений, обусловленных индивидуальными особенностями организма пациента.

Протезирование зубов осуществляется посредством применения съемного и несъемного методов протезирования зубов.

К несъемным протезам относят **одиночные зубные коронки и мостовидные протезы.**

Изготовление зубных коронок показано при значительном разрушении зуба до основания корня, сильном поражении зуба кариесом, поломке и истирании зуба с сохранением корня,и части коронки зуба**.** Перед восстановлением зуба с помощью зубной коронкипоказаны санация ротовой полости, а также обтачивание зуба под коронку по высоте и по форме.

Зубные коронки могут быть изготовлены из пластмассы, металла, м**еталлокерамики**, фарфора**.** При этом необходимо учитывать, что **фарфоровые** и металлокерамические зубные коронки изнашиваются при постоянном контакте соприкасающегося с ними зуба.

Альтернативными методом протезирования при помощи зубных коронок является **размещение искусственного зуба** с опорой на зубные вкладки, вставляемые на соседних зубах, а также применение съёмного зубного протеза.

С целью замещения одного отсутствующего зуба при сохранении и правильном расположении соседнихзубовили замещения нескольких отсутствующих зубов применяется конструкция из нескольких коронок - **мостовидный протез**, закрепляемый на соседних опорных зубах, между которыми помещаются искусственные зубы.

Перед восстановлением зубов с помощью мостовидного протеза показано обтачивание опорных зубов под мостовидный протез по высоте и по форме.Альтернативой обтачиванию зубов при установке мостовидного протеза является вариант, при котором мостовидный протез приклеивается к соседним зубам, а также установка мини-имплантатов, на которых осуществляется фиксация протеза.

Применение съемного метода протезирования зубовпоказано при полной или частичной вторичной адентии (полном или частичном отсутствии зубов). Съемное протезирование проводится посредством установкиполных или частичных **пластиночных, или бюгельных протезов**.

Полное съемное протезирование ортопедической конструкцией,удерживаемой во рту эффектом присасывания за счет анатомических выступов челюстей, показано при полной вторичной адентии (отсутствии зубов на одной или обеих челюстях). Единственной альтернативой этому виду протезирования зубов является имплантация зубов.

При частичной вторичной адентии (отсутствии единичных зубов или группы зубов в зубном ряду) показано использование **частичного съемного протеза**, также опирающегося на десну, но удерживаемого за сохранившиеся зубы проволочными крючками.

Пластиночные протезы состоят из пластмассовой массы, опираются только на альвеолярный гребень, в связи с чем фиксация протезов во рту не является оптимальной.

Бюгельные конструкции состоят из металлической дуги, с закрепленными на ней элементами зубов, передающими жевательную нагрузку на десну, костную ткань челюстей и на опорные зубы через специальные крепления – кламмеры или аттачмены.

У бюгельных зубных протезов с кламмерами удержание протеза на зубах осуществляется с помощью крючков, охватывающих опорные зубы и видных снаружи. Зубные протезы с аттачментамизакрепляются при помощи замков, состоящих из двух элементов, один из которых находится внутри искусственного зуба или основания протеза, другой – на закрытом коронкой опорном зубе или в корне зуба.

Протезирование зубов с помощью бюгельного протеза показано при отсутствии нескольких последних зубов в зубном ряду. Обязательным условием для успешного протезирования бюгельным протезом является наличие нескольких крепко стоящих зубов; при полном отсутствии зубов указанный метод протезирования неприменим.

При утрате ряда жевательных зубов на одной стороне челюсти показано протезирование съемными секторами или сегментами(односторонними протезами). Припотере одного жевательного зуба производится условно-съемное протезирование посредством закрепления протеза на соседних опорных зубах с помощью металлических «лапок».

В качестве метода протезированиязубов при достаточном объеме здоровой костии отсутствии противопоказаний к применению указанного способа стоматологического ортопедического лечения может применяться условно-съемное протезирование на имплантатах, осуществляемое посредствомвживления титанового стержня в челюстную кость для последующей постановки протеза.

Протезирование молочных зубов проводится при сильном поражении зубов кариесом, переломе, отколе части коронки зуба при травме с целью профилактики развития у ребенка деформаций зубного ряда, формирования нормального процесса жевания, гармоничного развития жевательных и мимических мышц лица, влияющих на внешний вид.

Протезирование молочных зубов осуществляется посредством ношенияребенком съемных пластинок с искусственными пластмассовыми зубами, зубных протезов-распорок для предотвращения смещения соседних зубов, восстановления разрушенных молочных зубов с помощью вкладок из пломбировочных материалов, использования коронок из пластмассы или металла.

Стоматологическое ортопедическое лечение в объеме протезирования зубовможет включать несколько последовательных этапов, а именно: подготовительный этап, направленный на обследование пациента,оценку состояния зубов и десен, санацию ротовой полости,обточку опорных зубов для установки протеза, определение прикуса, снятие оттиска с зубов, определение цвета ортопедической конструкции, изготовление ортопедической конструкции в зуботехнической лаборатории, примерку и коррекцию конструкции, завершающую установкупротеза на подготовленные зубы; при этом проведение каждого предыдущего этапа лечения служит гарантией успеха последующего и достижения положительного конечного результата.

Пациент вправе отказаться от стоматологического ортопедического лечения; при этом последствиями отказа могут быть: перелом зуба при отказе от изготовления коронки или вкладки после проведения эндодонтического лечения, прогрессирование зубоальвеолярныхдеформаций, дальнейшее снижение эффективности жевания, ухудшение эстетики, нарушение функций речи, развитие заболеваний височно-нижнечелюстного сустава, прогрессирование заболеваний пародонта, заболеваний желудочно-кишечного тракта и нервной системы.

Стоматологическое ортопедическое лечение требует строгого соблюдения этапов протезирования и сроков между этапами лечения с целью уменьшения вероятности переделки протеза. Сроки изготовления протезов могут увеличиваться при возникновении необходимости проведения хирургических вмешательств, при выявлении скрытых технологических дефектов; кроме того, в отдельных случаях может возникнуть необходимость изготовления нового протеза.

Протезирование не имеет абсолютной гарантии качества результата даже при выполнении всех клинических и технологических этапов протезирования вследствие специфики медицинского воздействия на организм Пациента.

Поскольку зубочелюстная система подвергается возрастным и иным изменениям, которые могут проявиться в обнажении зуба, атрофии костной ткани челюстей, стираемости твёрдых тканей зубов, возможно возникновение необходимости коррекции, реставрации, переделки протеза; при этом время возникновения такой необходимости является индивидуальным для каждого Пациента.Ношение протезов может привести к раздражению десны при соприкосновении с твердым материалом протеза с последующим ее воспалением, отколу и поломке протеза, появлению в нем трещин, оголению металлического края коронки, появлению подвижности опорных зубов, что потребует их удаления и переделывания протеза с фиксацией на соседних зубах, изменению дикции, развитию протезного стоматита, активации рвотного рефлекса, невозможности достичь хорошей фиксации протеза из-за анатомических особенностей челюстей, изменению цвета, возникновению участков повышенной окклюзии, обострению хронических процессов в опорных зубах и др. Кроме того, следует учитывать, что полные пластинчатые съемные протезы необходимо подтачивать.

В период проведения манипуляций в полости рта (анестезии, обработки зубов, снятия оттисков, корректировки прикуса и проч.) возможна индивидуальная аллергическая реакция, непереносимость отдельных применяемых материалов и лекарственных препаратов, онемение языка, губ, появление чувства жжения, болезненности, дискомфорта, нарушения функций глотания, жевания и речи; при наличии в полости рта разнородных материалов могут возникнуть гальванические токи, вследствие возникновения которых могут появиться чувство жжения, болезненность, покраснение и отёчность слизистой оболочки полости рта; при наличии патологии височно-нижнечелюстных суставов и других психомиофункциональных расстройств могут возникнуть осложнения в виде затруднённой адаптации к протезам, чувства тошноты, нарушения функций речи, жевания, глотания, переломов протезов. В случае, если Пациент не может привыкнуть к протезам, стоимость ортопедических стоматологических услуг Исполнителем не возвращается в силу отсутствия в указанном обстоятельстве вины Исполнителя.

Применяемое в ходе ортопедического лечения анестезиологическое пособие может привести к следующим осложнениям, не являющимся дефектами оказания медицинской услуги - гематоме

(кровоизлиянию) в месте укола, эрозии в месте укола, аллергической реакции на обезболивающие вещество (сыпи, отёку мягких тканей, анафилактическому шоку), токсической реакции на обезболивающее вещество (тошноте, головокружению, кратковременной потере сознания, нарушению координации).

Ортопедическое лечение требует регулярных осмотров у лечащего врача по индивидуально определённому графику. С целью профилактики развития болезненного воспаления десен **необходим тщательный уход за зубными протезами**, заключающийся в чистке зубных протезов зубной щеткой, соблюдении гигиены зубов и десен, полоскании рта. Пациентам со съемными протезами не рекомендуется употреблять вязкие и клейкие продукты (ириски, жевательные резинки и т.п.), твердую пищу, поскольку употребление указанных продуктов может обусловить поломку протеза.При наличии дискомфортных ощущений в полости рта необходимо обращение к врачу-стоматологу.

При подписании договора возмездного оказания стоматологических услуг Пациенту (его законному представителю) вышеуказанная информация разъяснена и понятна. Пациент внимательно осмотрен врачом-стоматологом, Пациент (его законный представитель) получил полную информацию об альтернативных методах лечения, ознакомился с планом лечения, задал врачу все интересующие его вопросы и получил в доступной форме исчерпывающие ответы, принял осознанное решение осуществить ортопедическое лечение на вышеуказанных условияхи доверяет врачу принимать необходимые решения и выполнять любые медицинские действия в ходе лечения с целью достижения наилучшего результата и улучшения состояния Пациента.

Я удостоверяю, что текст моего информированного добровольного согласия мною прочитан, мне понятно назначение данного документа, полученные разъяснения мне понятны и удовлетворяют меня.

Сведения о выбранном (выбранных) мною лице (лицах), которому (которым) в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть), в том числе после смерти:

{ФИОПациента} {ДатаРожденияПациента} рождения.

_____ (_____)«_____»_____ г.

Подпись **пациента** (законного представителя) дата подписи

_____ (_____)«_____»_____ г.

Подпись **врача** дата подписи