

Dentista: Dr. Kaushali Patel

Paciente: _____

DATOS A CONSIDERAR

El tratamiento periodontal quirúrgico consiste en extirpar o moldear las encías y el hueso que rodea los dientes. Este tratamiento se suele utilizar para hacer frente a la enfermedad periodontal (enfermedad de las encías) que no ha respondido a un tratamiento más conservador como raspado, alisado radicular y curetaje. A menudo se incluye el raspado y alisado radicular adicional de los dientes expuestos durante la cirugía. Un tipo de tratamiento quirúrgico, llamado Gingivectomía, es la extirpación quirúrgica de la encía (tejido de las encías) alrededor de los dientes para reducir o eliminar las bolsas periodontales. La Gingivectomía veces también se usa para volver a moldear la línea encía para fines cosméticos, a fin de mejorar la apariencia de la sonrisa. Otro tipo de tratamiento quirúrgico también puede incluir cirugía de colgajo que consiste en cortar y levantar un área de la encía para exponer un defecto en el hueso alrededor del diente o entre los dientes. Luego se limpia completamente el área afectada, se le da una nueva forma al hueso y las encías se suturan en su lugar. Durante la cirugía de colgajo, se puede utilizar un injerto de hueso, y también se puede insertar una membrana para ayudar a la cicatrización del tejido y mantener el injerto de hueso en su lugar. A veces se coloca apósito periodontal (Vendaje) sobre el área de la cirugía. Alargamiento de corona implica la eliminación de hueso alrededor del diente para aumentar la estructura del diente disponible (haciendo más largo el diente) para mantener una corona en su lugar. El alargamiento de corona es un procedimiento de cirugía de colgajo. Un Injerto gingival consiste en mover el tejido de las encías de un sitio a otro. A menudo esto se hace para cubrir una raíz expuesta o para proporcionar una zona de gingival adjunta (tejido de las encías) alrededor de un diente en el que el tejido normal se ha detenido.

Entiendo que aunque esta enfermedad periodontal se encuentre bajo control, puede volver y que el tratamiento periodontal quirúrgico no curará la enfermedad periodontal. Por esta razón, las visitas de seguimiento regulares (visitas de mantenimiento periodontal) son necesarias para reducir el riesgo de pérdida de dientes y realizar un control continuo de mi afección. Acepto continuar con estas visitas de mantenimiento periodontal como estaba previsto. Comprendo que si no cumplo con las visitas de mantenimiento periodontal puedo comprometer seriamente mi condición dental y puede resultar en pérdida permanente de uno o más de mis dientes y el hueso que los rodea y les sirve de soporte. Entiendo que mi cuidado en el hogar es una parte esencial de este tratamiento y me comprometo a utilizar los medicamentos de atención domiciliar y seguir todas las instrucciones de cuidado en el hogar que mi dentista o higienista dental me indicaron después de este tratamiento, y ocasionalmente.

Entiendo que si no se administra ningún tratamiento o si el tratamiento en curso se interrumpe o suspende, mi condición periodontal continuará y se agravará. Esto puede conducir a una mayor inflamación e infección de los tejidos de las encías, caries en los dientes de arriba y abajo de la línea de las encías, deterioro del hueso que rodea los dientes y, finalmente, la pérdida de dientes.

(Iniciales)

LOS RIESGOS DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PERIODONTAL, NO SE LIMITAN A LO SIGUIENTE

Al igual que en todos los procedimientos dentales, el tratamiento quirúrgico periodontal no está exento de riesgos. He sido informado de los posibles riesgos y complicaciones con el tratamiento quirúrgico periodontal, los medicamentos a utilizar y la anestesia local. Estas complicaciones incluyen tratamiento posterior para el dolor, la inflamación, la infección continúa, la sensibilidad prolongada de los dientes y la posible recesión de la encía. Siempre hay una ligera posibilidad de que el entumecimiento de los labios, lengua, mentón, mejillas o dientes puede ocurrir después de cualquier inyección o procedimiento quirúrgico. La duración exacta de este adormecimiento no siempre se puede determinar y puede ser irreversible. También son posibles las lesiones en los dientes o implantes presentes, demoras en la cicatrización y reacciones alérgicas a los fármacos o medicamentos que se utilizan, etc. Mi médico me ha explicado que no existe ningún método para predecir con precisión las capacidades de cicatrización de la encía y el hueso en cada paciente después del tratamiento quirúrgico periodontal. También se ha explicado que el hueso y las encías durante el proceso de cicatrización se remodelan naturalmente y que la línea de las encías alrededor de los dientes puede retroceder, provocando que la exposición de las raíces de los dientes o la sensibilidad prolongada pueda requerir tratamiento adicional. Puedo tener espacios entre los dientes en la línea de las encías, que pueden atrapar partículas de alimentos y requieren un mantenimiento especial. La recesión de las encías también puede causar una estética comprometida y no puede ser tratable. Entiendo que en algunos casos el tratamiento quirúrgico periodontal no puede revertir por completo los efectos de la enfermedad periodontal ni prevenir problemas futuros. Después de la reevaluación o en una visita de mantenimiento periodontal posterior, mi dentista puede decidir que me remitirá a un especialista en enfermedades de las encías llamado Periodoncista para continuar el tratamiento, incluyendo tratamiento quirúrgico adicional si es necesario.

Comprendo que voy a recibir una anestesia local u otros medicamentos. Además, se le ha recetado sedación o premedicación antes de la cirugía. Estoy de acuerdo con el tipo de anestesia y otros medicamentos prescritos de acuerdo con la elección del médico. En raras ocasiones los pacientes tienen una reacción a la anestesia u otros medicamentos que pueden requerir atención médica de emergencia a mi costa. Debido a la anestesia o sedación recetada, es posible que necesite un conductor designado para llevarme a casa. Rara vez, la lesión temporal o permanente del nervio, puede ser resultado de una inyección de sedación o anestesia local.

Entiendo que después del tratamiento las encías pueden sangrar o inflamarse y pueden experimentar malestar moderado durante varias horas, que pueden ser tratadas con medicamentos para el dolor. También puede haber dolor por unos días. Debido a que las limpiezas dentales implican el contacto con las bacterias y el tejido infectado en la boca, es posible una infección luego del tratamiento quirúrgico periodontal y se puede tratar con antibióticos u otros procedimientos. Me pondré en contacto con la oficina dental de inmediato si los síntomas persisten, como hinchazón y fiebre por más de algunos días. Entiendo que mantener mi boca abierta durante el tratamiento puede dejar mi mandíbula rígida temporalmente y causarme dolor de garganta, y hacer que me sea difícil, abrir la boca durante varios días después. Sin embargo, esto en ocasiones puede ser un indicio de un problema mayor. Notificaré a la oficina dental si se refiere a este u otro problema.

Comprendo que fumar, el consumo de alcohol o el azúcar elevado en sangre o la presión sanguínea afectan negativamente la cicatrización de la encía y el hueso y puede limitar el éxito del tratamiento. Estoy de acuerdo en seguir con todas las instrucciones postoperatorias que me han dado ya sea oralmente o por escrito e informar a mi médico para exámenes de seguimiento según lo indicado.

Solicito y autorizo los servicios médicos / dentales para mi persona, incluso el tratamiento quirúrgico periodontal y otro tratamiento relacionado. Comprendo totalmente que durante el procedimiento previsto, la cirugía o el tratamiento, pueden aparecer condiciones que justifiquen, a juicio del médico, el tratamiento adicional o alternativo pertinente para el éxito del tratamiento integral. Apruebo las modificaciones de diseño, materiales o atención, si el médico determina que es para mi mejor interés. Si surge una condición de imprevisto en el curso del tratamiento que requiera la realización de procedimientos, además de los que ahora contemplo, o algunos diferentes, también autorizo a mi médico e instruyo a mi médico, asociado o asistente, a que haga lo que considere necesario y conveniente dadas las circunstancias, incluyendo la decisión de no proceder con el tratamiento.

(Iniciales)

LOS BENEFICIOS DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PERIODONTAL, NO SE LIMITAN A LO SIGUIENTE

El tratamiento quirúrgico periodontal combinado con visitas periódicas de mantenimiento periodontal crean un ambiente donde las encías se pueden curar y es más fácil mantener los dientes limpios, reduciendo así las posibilidades de infección y la pérdida de hueso y la necesidad de reemplazar los dientes perdidos debido a la enfermedad periodontal (de la encía). Alargamiento de corona puede aumentar la vida útil de una corona al reducir el riesgo de que ésta se salga o se afloje. Un Injerto gingival puede prolongar la vida de los dientes mediante la protección del hueso que lo rodea de un trauma como resultado del impacto de alimentos o una inadecuada unión del músculo. En algunos casos, una Gingivectomía puede crear una sonrisa más atractiva.

(Iniciales)

LOS TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS SI EL TRATAMIENTO PERIODONTAL QUIRÚRGICO NO ES LA ÚNICA SOLUCIÓN, NO SE LIMITAN A LO SIGUIENTE

Entiendo que, dada mi condición, no existen tratamientos alternativos eficaces para el tratamiento de mi enfermedad periodontal. Mis preguntas han sido contestadas a mi satisfacción respecto a los procedimientos y sus riesgos, beneficios y costos.

(Iniciales)

Entiendo que, dada mi condición, no existen tratamientos alternativos eficaces para lograr los resultados estéticos que deseo.

(Iniciales)

Dentista: Dr. Kaushali Patel

Paciente: _____

En conclusión, entiendo que cada persona y situación de tratamiento es único, y por lo tanto, nadie me ha ofrecido garantía ni seguridad de que el tratamiento propuesto curará o mejorará las afecciones mencionadas anteriormente. A mi saber, he ofrecido un informe preciso de la historia clínica de mi salud física y mental. También he informado cualquier reacción alérgica o inusual previa a los medicamentos, alimentos, picaduras de insectos, anestésicos, polen, polvo, enfermedades de la sangre o el cuerpo, las reacciones de las encías o de la piel, sangrado anormal o cualquier otra condición relacionada con mi salud. Entiendo que todos los medicamentos tienen el potencial de los riesgos que acompañan, los efectos secundarios y las interacciones medicamentosas. Comprendo que si he tomado o tomo medicamentos para la osteoporosis o el tratamiento del cáncer de hueso que es un bifosfonato (por ejemplo, pero no limitado a: Zometa, Aredia, Fosamax, Boniva, Actonel), en raras ocasiones osteonecrosis (la falta de sangre a las células del hueso de la mandíbula causa la muerte de estas células) de la mandíbula puede ocurrir después de una extracción o cirugía. Por lo tanto, es fundamental que le diga a mi dentista todos los medicamentos y las vitaminas que estoy tomando actualmente, lo que he hecho.

Presto mi consentimiento para el tratamiento(s) periodontal quirúrgico descrito anteriormente. _____ Iniciales
He sido informado y acepto las consecuencias si no se administra ningún tratamiento. _____
o
Me niego a dar mi consentimiento para el tratamiento propuesto, como se describió anteriormente. _____

Al firmar abajo, reconozco que he recibido la información adecuada acerca del tratamiento propuesto, que entiendo la presente información, y que todas mis preguntas han sido contestadas a mi satisfacción.

Firma del paciente / Padre o Madre

Fecha

PARA TERMINAR POR DENTISTA

Doy fe que he analizado los riesgos, beneficios, consecuencias y alternativas para el tratamiento periodontal quirúrgico con mi paciente, que ha tenido la oportunidad de hacer preguntas, y creo que mi paciente entiende lo que se le ha explicado.

Firma del Dentista

Testigo