Dott.ssa Claudia Curto
STUDIO ODONTOIATRICO
Iscrizione Albo MC 222

Cognome: ..... Nome: .....

Residenza: .....

Nato/a: ..... In data: .....

COD Fiscale: .....

Email: ..... Telefono: .....

Le risposte al seguente questionario sono strettamente riservate e legate al vincolo del segreto professionale. Risposte non sincere possono rappresentare un rischio per il paziente, il medico e l'assistente alla poltrona, ostacolando la riuscita ottimale della terapia.

ANAMNESI GENERALE

Presenta allergie a:

Polvere, polline ecc. SI NO
Antibiotici SI NO
(Quali?).....
.....
. SI NO
Anestetici SI NO
Aspirina SI NO
Altro
.....
.....

Ha sofferto o soffre di:

malattie dell'apparato respiratorio (asma, enfisema, tubercolosi ecc.) SI NO
malattia reumatica SI NO
malattie del cuore SI NO
ipertensione arteriosa SI NO
malattie del sangue SI NO
disturbi della coagulazione SI NO
anemia SI NO
malattie renali SI NO
ulcera gastrica SI NO
epatite virale SI NO
malattie dell'apparato scheletrico SI NO
malattie infettive, se si quali?..... SI NO
.....
.....
diabete SI NO
epilessia SI NO
altre malattie non precedentemente elencate:.....
.....

Farmaci che attualmente assume?

.....
.....

E' stato sottoposto ad interventi chirurgici?

Se si, quali e quando?.....
.....
.....

Ha mai riportato fratture ossee? SI NO

Se si, la guarigione è stata normale?.....
.....

E' o è stato fumatore? SI NO

E' portatore di protesi valvolare cardiaca e/o pacemaker?.....
...

Ha fatto o fa uso di sostanze stupefacenti? SI NO

Per le donne:

E' incinta? SI NO
Presenta disturbi del ciclo? SI NO
Assume anticoncezionali orali? SI NO
E' in menopausa? SI NO

Data: Ancona, ...

Firma .....

Dott.ssa Claudia Curto
STUDIO ODONTOIATRICO
Iscrizione Albo MC 222

CONSENSO INFORMATO GENERICO ALLE TERAPIE ODONTOIATRICHE

Gentile Paziente,

ogni atto terapeutico, in tutte le discipline mediche e quindi anche in quelle odontoiatriche, pur eseguito nel migliore dei modi, è accompagnato da una serie di possibili effetti collaterali e eventi avversi non prevedibili, di cui Lei deve essere informato per esprimere il suo consenso alle terapie. Di seguito vengono elencate alcune di queste possibili situazioni, che sebbene rare, possono verificarsi.

CONDIZIONI GENERALI DEL PAZIENTE E TERAPIE ASSUNTE: Le condizioni generali del paziente sono fondamentali per ridurre significativamente il rischio di effetti collaterali o complicazioni durante le manovre odontoiatriche. Queste complicazioni diventano più probabili quanto più le condizioni cliniche del paziente sono compromesse. Anche alcuni farmaci assunti, come anticoagulanti o bifosfonati, possono aumentare il rischio. Per questo motivo, Le è stato richiesto di compilare un'anamnesi, affinché possiamo valutare la Sua situazione clinica e intervenire in modo prudente e accurato a seconda delle circostanze. Alcune condizioni cliniche comportano comunque sempre un rischio più elevato.

FARMACI: Durante le terapie potrebbe essere necessario l'uso di farmaci come antidolorifici, antinfiammatori, antibiotici o altri. Ogni farmaco può causare effetti collaterali che variano da persona a persona, nonché provocare intolleranze o allergie imprevedibili, talvolta anche gravi. Questo vale anche per l'anestetico locale utilizzato di routine nelle terapie odontoiatriche, che in casi rarissimi può causare reazioni allergiche fatali (shock anafilattico). Lo studio è dotato di farmaci d'emergenza per affrontare queste situazioni, seppur improbabili.

RADIOLOGIA: La moderna odontoiatria non può fare a meno degli esami radiografici, essenziali per una corretta diagnosi e per eseguire le terapie più appropriate. Ogni esame radiografico comporta un'irradiazione del paziente, il cui livello varia a seconda del tipo di esame e del numero di esami effettuati. Nel nostro ambulatorio utilizziamo attrezzature radiografiche digitali, che riducono di molte volte la dose di radiazioni rispetto alle apparecchiature analogiche tradizionali. Questi dispositivi sono periodicamente controllati da un "Esperto Qualificato", figura professionale abilitata alla verifica del corretto funzionamento. Inoltre, ci premuriamo di evitare esami non strettamente necessari e di consigliare solo quelli più indicati per la Sua situazione clinica.

IGIENE ORALE: Dopo la rimozione del tartaro che circonda i denti come una sorta di "manicotto", i denti possono risultare più sensibili agli stimoli termici (caldo e freddo). Inoltre, le gengive si sfiammando e si sgonfiano, causando un naturale arretramento del loro margine e un allargamento degli spazi interdentali. È comune avvertire una lieve dolenzia gengivale per alcuni giorni dopo la seduta di igiene orale, che solitamente si risolve spontaneamente.

CURE CONSERVATIVE: La cura della carie prevede l'utilizzo di materiali resinosi o ceramici, incollati ai denti con appositi sistemi adesivi e cementi. Sebbene questi materiali siano accuratamente testati prima della commercializzazione, alcune persone particolarmente sensibili potrebbero non tollerarli, anche se ciò accade molto raramente. Dopo le cure, alcuni pazienti possono avvertire sensibilità termica o dolore alla masticazione su un dente otturato, che di solito scompare entro poche settimane. Denti con carie molto profonde e cavità estese possono andare incontro a complicazioni come incrinature o fratture delle pareti residue, infiltrazioni delle otturazioni, o dolore derivante da un'infezione tardiva del nervo. Queste complicazioni possono manifestarsi sia precocemente che a distanza di mesi o anni. In caso di esposizione del nervo durante il trattamento, sarà quasi sempre necessario devitalizzare il dente.

Dott.ssa Claudia Curto
STUDIO ODONTOIATRICO
Iscrizione Albo MC 222

ENDODONZIA: La devitalizzazione è una terapia complessa che tratta i denti al loro interno, senza poter vedere direttamente quanto si fa. Le radici dei denti presentano forme e morfologie molto variabili, con curvature, biforcazioni, canali accessori che rendono il lavoro estremamente difficile. In alcuni casi, potrebbe non essere possibile trattare tutte le radici per l'intera loro lunghezza, a causa di ostacoli o impedimenti. Ciò vale ancor più per i ritrattamenti, quando si deve lavorare su un dente già precedentemente devitalizzato. Durante il trattamento, gli strumenti endodontici possono rompersi all'interno dei canali, o si può verificare una perforazione della radice. Queste complicazioni possono portare a insuccessi del trattamento. Anche quando il trattamento sembra essere andato a buon fine, può verificarsi a distanza di mesi o anni un'infezione alla punta della radice (lesione apicale), che spesso è asintomatica ma può portare alla perdita del dente.

CHIRURGIA ORALE: Ogni atto chirurgico è gravato da effetti collaterali e possibili complicazioni. Fra i più comuni ricordiamo il gonfiore e il dolore nei giorni immediatamente successivi all'intervento, variabili in base alla sede e all'estensione della zona operata. Anche gli ematomi fanno parte di questi possibili effetti collaterali dell'atto chirurgico. Un'altra complicazione possibile è rappresentata dalle emorragie, soprattutto nei pazienti che sono in terapia con farmaci antiaggreganti e anticoagulanti. In caso di estrazioni complesse sono possibili fratture degli apici radicolari che non sempre è consigliabile andare a rimuovere soprattutto quando questi sono vicini a delicate strutture vascolo nervose o fratture di porzioni di cresta ossea (tuber, corticale alveolare vestibolare...) o di porzioni di denti attigui o di otturazioni che vengono sollecitati durante le manovre estrattive. Un altro evento avverso che può verificarsi in caso di estrazione di un dente dell'arcata superiore è la creazione di una comunicazione fra la bocca e il seno mascellare (cavità presente all'interno della mascella superiore) che può risolversi spontaneamente (se piccola), o può necessitare per la chiusura di un intervento di chirurgia maxillo-facciale in ospedale. Questa situazione può verificarsi anche quando l'intervento viene condotto con la massima attenzione a causa di una situazione anatomica sfavorevole. In caso di estrazioni particolarmente indaginose come quelle dei denti del giudizio inferiori, o in caso di interventi in prossimità di strutture nervose, si possono verificare dalle parestesie transitorie (formicolii di organi e tessuti limitrofi e omolaterali alla zona operata e perduranti per un tempo variabile) o anche permanenti, dovute ad una lesione traumatica del nervo alveolare inferiore o del nervo linguale. Può anche accadere che uno o più denti attigui alla zona operata perdano la loro vitalità in conseguenza dell'atto chirurgico, soprattutto se questo è in corrispondenza delle radici dei denti, come quando si va ad asportare una grande cisti endossea.

Esprimo pertanto il mio "consenso informato" all'esecuzione delle terapie propostemi dall'odontoiatra. Sono a conoscenza di poter revocare il mio consenso in qualsiasi momento.

PARODONTOLOGIA: In caso di interventi parodontali si possono verificare oltre al dolore, gonfiore, ematoma ed emorragia un'aumentata sensibilità termica dei denti a causa dell'esposizione di parte della radice. Subito dopo un intervento parodontale si verifica un'aumentata mobilità dei denti, conseguente all'infiammazione dovuta al trauma operatorio e che in genere si risolve in un tempo variabile. In caso di interventi di innesto di tessuti molli per la ricopertura delle radici, può verificarsi il non attecchimento dell'innesto o una recidiva della recessione in un tempo variabile, nonché una guarigione lenta e fastidiosa della mucosa nella sede del prelievo.

IMPLANTOLOGIA: La moderna implantologia è una disciplina sicura e con alte percentuali di successo. Ciò non toglie che una piccola parte degli impianti inseriti possano andare incontro ad una mancata integrazione che comporta un fallimento dell'impianto e che può essere precoce o tardiva.

Questa evenienza si verifica nella maggior parte dei casi entro i primi tre mesi dall'inserimento dell'impianto, ma può verificarsi anche a distanza di molto tempo, soprattutto se il paziente non pratica un'accurata igiene orale quotidiana a casa e non esegue regolari sedute d'igiene orale in studio almeno due volte all'anno.

Dott.ssa Claudia Curto
STUDIO ODONTOIATRICO
Iscrizione Albo MC 222

Altre complicazioni dell'implantologia sono legate all'atto chirurgico (dolore, gonfiore, ematoma, emorragia). In rari casi possono verificarsi parestesie transitorie o permanenti, quando l'atto chirurgico è condotto in prossimità di strutture nervose che vengono accidentalmente lesionate. Rare ma pur sempre possibili sono infine i cedimenti meccanici di qualche componentistica implantare. Fra queste ricordiamo la frattura della vite o dei monconi ad essa fissati che pregiudicano il successo della protesi su di essi eseguita.

PROTESI FISSA: La protesi fissa può essere eseguita ad appoggio dentario o implantare. Nel caso di protesi ad appoggio dentario (monconi) queste hanno una durata media di circa 10 anni. Le complicazioni che si verificano più frequentemente sono: infiltrazione del/i monconi protesici con conseguente carie degli stessi e decementazione del manufatto protesico; perdita di vitalità di uno o più denti con conseguente sviluppo di un'infezione apicale; cedimento meccanico della travata della protesi (frattura) o della sua superficie estetica con esposizione del metallo sottostante; frattura dei monconi e/o delle radici che fungono da pilastri alla protesi soprattutto se si tratta di denti devitalizzati e ricostruiti con perni radicolari Nel caso di protesi ad appoggio implantare, le principali complicazioni sono rappresentate da: infezioni a carico degli impianti (perimplantiti) quasi sempre dovute ad una insufficiente igiene orale o a condizioni generali legate al paziente (forti fumatori, diabete, grave osteoporosi, utilizzo di particolari classi di farmaci...). Frattura meccanica o di componentistiche implantari o protesiche (cedimenti strutturali e/o della superficie estetica).

FACCETTE IN CERAMICA: Sono possibili distacchi delle faccette, cripping, incrinature e fratture parcellari della ceramica con distacchi parziali, infiltrazioni cariose dei margini. Tutti questi eventi richiedono il rifacimento della /e faccette in quanto le ceramiche sono difficilmente riparabili.

PROTESI MOBILI: Le protesi mobili hanno come principali effetti collaterali o complicazioni: la minor stabilità rispetto ad una protesi fissa, il movimento più o meno ampio a seconda del tipo di protesi e dei suoi meccanismi di ancoraggio, l'ingombro all'interno della bocca -variabile da protesi a protesi- con conseguente induzione dello stimolo del vomito in alcuni pazienti, la difficoltà fonetica legata ai volumi stessi della protesi, la visibilità di alcuni sistemi di ancoraggio (ganci metallici) che risultano antiestetici quando sono posizionati sui denti nteriori, la frattura della superficie resinosa della protesi stessa soprattutto se non regolarmente ribasata, una più alta incidenza di carie dei denti sedi di ganci e appoggi, la possibilità di decubiti nei punti di appoggio mucosi, l'usura dei denti in resina che col tempo tendono a consumarsi. Dichiaro di aver ben compreso le finalità delle terapie alle quali chiedo di essere sottoposto/a, e che mi sono state spiegate nel corso della visita, le eventuali alternative terapeutiche possibili nel mio caso, di essere stato informato sulle procedure che verranno eseguite e di essere stato reso edotto sui possibili imprevisti, effetti collaterali e complicanze insiti negli stessi trattamenti, che possono verificarsi durante e dopo le cure, anche quando eseguite in maniera scrupolosa.

Esprimo pertanto il mio "consenso informato" all'esecuzione delle terapie propostemi dall'odontoiatra. Sono a conoscenza di poter revocare il mio consenso.

Data: Ancona, ... **Firma** .....

Telefono:
+39 391 385 0755
071 56 654

Email :
studiodentisticocurto@gmail.com

Indirizzo :
Corso Matteotti, 12
Ancona (AN) 60122