

# CONSENTIMIENTO INFORMADO

## TRATAMIENTO PERIODONTAL



El presente consentimiento informado ha sido elaborado por el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña - ICOEC - con el objetivo de garantizar que usted ha sido informad@ de todas las complicaciones y alternativas terapéuticas del presente tratamiento y como garantía de una atención clínica de calidad.



Los profesionales sanitarios y el personal de esta clínica se compromete a informarle de todas las posibles modificaciones de la planificación inicial del tratamiento, cumpliendo así con los criterios éticos de nuestro código profesional.

El código ético de este odontólogos y estomatólogos está disponible en la página web de este colegio profesional: [www.icoec.es](http://www.icoec.es)

Al tiempo que nuestra clínica y usted nos vinculamos a través de este consentimiento informado, usted se compromete a realizar las revisiones y el mantenimiento específico e indicado para cada uno de los tratamientos. Recuerde que este mantenimiento es esencial para prolongar y asegurar la duración y calidad de nuestros tratamientos.



Datos / sello de la clínica dental

# CONSENTIMIENTO INFORMADO

## TRATAMIENTO PERIODONTAL



Clínica .....

Dr./Dra. ....

Colegiado nº .....

# CONSENTIMIENTO INFORMADO TRATAMIENTO PERIODONTAL

D.....  
mayor de edad con DNI nº .....  
D.....  
En calidad de padre, madre, tutor o representante legal con DNI nº .....

## Declaro que:

He sido informado de que el **objetivo del tratamiento** periodontal es la eliminación de los factores irritativos e infecciosos que afectan a los tejidos de soporte de los dientes, alisar las superficies de las raíces para facilitar la adhesión de la encía al diente y reducir las bolsas periodontales, todo ello con el propósito de limitar la movilidad de los dientes y la pérdida de los mismos.

El procedimiento requiere la aplicación de **anestesia local**, lo que provocará una sensación de acorchamiento del labio o de la cara que desaparecerá al cabo de unas horas. Asimismo, puede provocar bajadas de tensión y mareos.

Es habitual que **después del tratamiento** advierta un aumento de la sensibilidad dentaria y movilidad de los dientes, que pueden desaparecer espontáneamente o pueden requerir tratamiento posterior. Además, es común apreciar un cierto alargamiento de los dientes como consecuencia de la eliminación del tejido enfermo.

Aunque se me han practicado los medios diagnósticos necesarios, es habitual que durante el tratamiento ocurran **hechos imprevisibles**, tales como: procesos edematosos, hinchazón, dolor o laceraciones en la mucosa del labio o mejilla o en la lengua, que no dependen de la técnica empleada ni de su correcta realización.

El tratamiento de la enfermedad periodontal **no es curativo de manera permanente**, por lo que necesitaré un tratamiento de mantenimiento a largo plazo, del que depende el éxito del tratamiento.

Si no logramos alcanzar con éxito los objetivos propuestos, **estará indicada** la repetición de este tratamiento o pasar a una segunda fase que consistiría en un tratamiento quirúrgico para eliminar las bolsas, aumentar la encía o bien tratar los defectos óseos, mediante injertos o técnicas regenerativas.

En ..... a ..... de..... de .....

Paciente e o representante legal .....

Profesional..... N° Colegiado .....



Consentimiento informado validado por el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de A Coruña

# INFORME DE ALTA TRATAMIENTO PERIODONTAL

## Datos personales

Nombre	Apellidos	
D.N.I.	Dirección	C.P.
Teléfono	Email	

## Diagnóstico y pruebas complementarias

Diagnóstico inicial

Pruebas complementarias realizadas

## Tratamientos realizados y estado actual

Tratamientos realizados

Estado actual

## Recomendaciones – Mantenimiento – Fármacos necesarios

Recomendaciones - Mantenimiento

Paciente o representante legal

Profesional Colegiado N°

El informe de alta clínica es el documento emitido por el profesional responsable de un centro sanitario al finalizar cada proceso asistencial de un paciente, en el que se especifica los datos de éste, un resumen de su historia clínica, la actividad asistencial prestada, el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas.- Ley 41/2002 - Todo paciente, familiar o persona vinculada a él, en su caso, tendrá el derecho a recibir de la clínica o centro sanitario una vez finalizado el proceso asistencial, un informe de alta.