



Family • Cosmetic • Sedation • Invisalign

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INCRUSTACIONES INLAY/ONLAY

Rev. 03/2018

**Entiendo que al firmar a continuación estoy autorizando que se lleven a cabo los procedimientos y he leído y entiendo la totalidad de este formulario, incluidos los posibles riesgos y complicaciones del procedimiento elegido y las alternativas disponibles.**

### **INDIRECTOS (FABRICADOS EN LABORATORIO)**

Los inlays son usados típicamente para restauraciones grandes que rellenan espacio entre las cúspides, picos o bordes redondeados, en el centro de la superficie del diente, o superficie de mordida.

Los onlays son restauraciones más grandes que incluyen típicamente una o más cúspides del diente, que son puntos altos, o cubren por completo la superficie de mordida. Un onlay es muy similar a una corona de tres cuartos.

### **INFORMACIÓN IMPORTANTE:**

La restauración de un diente con un inlay/onlay podría requerir dos etapas: 1) preparación del diente, haciendo una impresión o molde (que se utiliza para la fabricación de la restauración final), envío de ese molde a un laboratorio dental, luego construcción y cementación provisional de un inlay/onlay temporal (provisional) o en algunos casos, el uso de CAD-CAM (escaneo asistido por computadora del arco dental y los dientes). Esta opción podría no requerir una colocación temporal y 2) la eliminación del inlay/onlay temporal (si fuera necesario) y la cementación de la restauración permanente después de que la estética y la función hayan sido verificadas y aceptadas.

Una vez que la restauración provisional ha sido colocada, es esencial regresar para que la restauración permanente sea colocada, ya que la restauración provisional no está diseñada para que funcione tan bien como el inlay/onlay permanente. Si la restauración provisional se rompe o se afloja o si el diente molesta, debe informar inmediatamente al dentista. El no reemplazar la restauración provisional con una permanente puede dar pie a deterioro, enfermedades de las encías, infecciones, problemas con la mordida y pérdida del diente o de los dientes. Si se fabrican inlays/onlays con CAD-CAM, no se podrán utilizar restauraciones provisionales.

### **BENEFICIOS DE LOS INLAYS/ONLAYS, ENTRE OTROS:**

Entiendo que se puede lograr una apariencia estética razonable. Establecen una superficie oclusal o de "masticación" con los dientes opuestos. Un inlay/onlay se usa típicamente para fortalecer a un diente dañado por deterioro, fractura o empastes previos (restauraciones). También pueden servir para mejorar el contorno de los dientes y el modo en que encajan.

16160 Monterey Road, Morgan Hill, CA 95037

☎ (408) 782-6568

☎ (888) 503-6560

✉ info@stDental.com

🌐 www.stDental.com

**RIESGOS DE LOS INLAYS/ONLAYS, ENTRE OTROS:**

Entiendo que el preparar un diente para un inlay/onlay puede irritar aún más el tejido nervioso (llamado pulpa) ubicado en el centro del diente, lo que puede dejar al diente sensible al calor, el frío o a la presión. Un diente sensible puede requerir más tratamiento, incluida la endodoncia o el tratamiento de conducto.

Entiendo que el mantener la boca abierta durante el tratamiento puede causar cierta rigidez y dolor en mi mandíbula y provocar dificultades para abrir bien la boca durante varios días, lo que algunas veces se denomina trismo. Sin embargo, en ocasiones esto puede ser una indicación de algún otro problema. En el caso de que esto ocurra, debo notificar al consultorio dental si experimento trismo persistente o si surge algún otro problema similar.

Entiendo que un inlay/onlay puede alterar la alineación de mis dientes y provocar dolor en la articulación de mi mandíbula. Esto puede requerir que se tenga que ajustar mi mordida alterando la superficie de la restauración o de los dientes adyacentes.

Entiendo que toda la medicación en esta clínica dental tiene el potencial de producir riesgos, efectos secundarios y reacciones adversas. Pueden causar enrojecimiento e inflamación de los tejidos, dolor, picor, vómitos y/o choque anafiláctico. Confirmando que, según entiendo, se me ha facilitado un informe acertado de mi historial de salud mental y física. También he informado de cualquier alergia o reacción inusual a medicamentos, alimentos, picaduras de insectos, anestesia, polen, polvo, enfermedades corporales o de la sangre, reacciones en piel o encías, sangrado anormal o cualquier otra condición previa relacionada con mi salud.

Entiendo que recibiré un anestésico local mediante una inyección y/u otras medicaciones. Entiendo que podría presentarse un adormecimiento de los dientes, labios, lengua y tejido colindante (parestesia) después de las inyecciones. En raras ocasiones, los pacientes pueden sufrir una reacción fuerte e impredecible al anestésico, lo cual puede requerir atención médica de emergencia. La medicación puede afectar la capacidad de controlar la deglución. Esto aumenta las probabilidades de ingerir objetos extraños durante el tratamiento. *Dependiendo de la anestesia y de los medicamentos administrados, es posible que necesite que un conductor designado me lleve en automóvil hasta mi casa. Rara vez, como resultado de una inyección, puede haber una lesión nerviosa, temporal o permanente, que derive en la pérdida de sensibilidad en el mentón, los labios, las encías, la lengua y en una pérdida parcial del sentido del gusto.*

Entiendo que existe el riesgo de aspirar o tragar el inlay/onlay durante el tratamiento.

**PARA TODOS LOS PACIENTES**

16160 Monterey Road, Morgan Hill, CA 95037

☎ (408) 782-6568 ☎ (888) 503-6560

✉ info@stDental.com 🌐 www.stDental.com



Family • Cosmetic • Sedation • Invisalign

Entiendo que se hará cualquier esfuerzo razonable para asegurar el éxito de mi tratamiento. Entiendo además que cualquier persona y tratamiento son únicos y, por lo tanto, no se me han ofrecido ninguna garantía o certeza de que el tratamiento propuesto vaya a curar o mejorar las condiciones indicadas anteriormente.

Entiendo que durante el tratamiento podría ser necesario cambiar o añadir procedimientos, según las condiciones encontradas durante el trabajo en los dientes que no hayan sido detectadas durante el examen. El dentista explicará todos los cambios.

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas sobre inlays y onlays. Entiendo que tengo información suficiente para dar mi consentimiento como se describe a continuación.

### **CONSENTIMIENTO**

He sido informado, verbalmente y mediante la información contenida en este formulario, de los riesgos y beneficios, y de las alternativas del tratamiento propuesto. He sido informado, verbalmente y mediante la información contenida en este formulario, de los riesgos y beneficios de tratamientos alternativos y de elegir no tratar mi condición. Confirmando que he leído y entiendo la información descrita, que he entendido las explicaciones al respecto, y que mis preguntas han sido contestadas. Autorizo e instruyo al dentista a hacer lo que piense necesario y aconsejable, bajo las circunstancias. Consiento a someterme al tratamiento. Aunque el tratamiento pueda estar cubierto por mi seguro médico y/o dental, acepto cualquier responsabilidad financiera por este tratamiento y autorizo el tratamiento.

Si estoy firmando por un paciente menor de edad, confirmo que soy el padre/madre y/o el tutor legal del niño, o que tengo la autorización de los padres y/o tutores legales del menor (es necesario un formulario de autorización separado). Si estoy firmando por un adulto, confirmo que soy su tutor legal y que estoy autorizado a tomar decisiones médicas y económicas en nombre del paciente.

16160 Monterey Road, Morgan Hill, CA 95037

☎ (408) 782-6568

☎ (888) 503-6560

✉ info@stDental.com

🌐 www.stDental.com