



Family • Cosmetic • Sedation • Invisalign

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL USO DE ESTABILIZACIÓN PROTECTORA EN NIÑOS Rev. 07/2019

La estabilización protectora conlleva el uso de una tabla de papoose y correas de velcro, o ser sujetado por un padre, tutor o empleado de la clínica dental. En Santa Teresa Dental no usamos la tabla de papoose, usamos únicamente restricción humana, cuando es necesaria.

LA ESTABILIZACIÓN PROTECTORA ES RECOMENDABLE PORQUE:

El paciente aún no puede cooperar debido a su edad o discapacidad mental o física, y el tratamiento es necesario para prevenir o tratar el dolor o la infección. La seguridad del paciente, del tutor o de los empleados podría correr riesgo sin el uso de la estabilización.

Los pacientes bajo sedación podrían requerir estabilización para reducir movimientos incontrolados.

EL DENTISTA HA DISCUTIDO CONMIGO Y ENTIENDO QUE:

Los pacientes incapaces de cooperar podrían requerir estabilización física para completar el tratamiento dental. La estabilización permite que el tratamiento dental sea llevado a cabo de modo más seguro y efectivo. Entiendo cómo ayuda la estabilización al paciente.

Se puede usar una pequeña almohadilla de diente para evitar que el paciente muerda. Es cómoda y protege al paciente. Aunque se utilizará anestesia local, los pacientes podrían llorar o disgustarse.

LAS POSIBLES COMPLICACIONES QUE SE ME HAN EXPLICADO INCLUYEN:

La estabilización puede causar una lesión, como moretones o abrasión de la piel, asfixia, ataques de pánico y lesiones a la persona que realiza la restricción.

EL DENTISTA Y YO HEMOS HABLADO SOBRE LOS BENEFICIOS Y RIESGOS DE LAS ALTERNATIVAS A LA ESTABILIZACIÓN PROTECTORA. ESTAS ALTERNATIVAS INCLUYEN:

No someterse al tratamiento, o posponerlo. Riesgos de esta alternativa: Retrasar el tratamiento podría causar daños; la enfermedad dental podría empeorar; los dientes podrían dañarse más; podría aparecer inflamación o infección. *Tratamiento bajo sedación.* Esta alternativa presenta riesgos relacionados con medicaciones necesarias y con la respiración artificial, si se requiriera.

PARA TODOS LOS PACIENTES

Se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas sobre la estabilización protectora en niños y creo que tengo suficiente información para dar mi consentimiento tal como se refleja a continuación.

16160 Monterey Road, Morgan Hill, CA 95037

☎ (408) 782-6568

☎ (888) 503-6560

✉ info@stDental.com

🌐 www.stDental.com



Family • Cosmetic • Sedation • Invisalign

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 materiales de tratamientos alternativos y de elegir no tratar mi condición. Confirmando que he leído y entiendo la información descrita y 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. Doy mi consentimiento para recibir el tratamiento mencionado anteriormente. 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 autorizar 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