

## CONSENTIMIENTO DEL CONDUCTO RADICULAR (*ENDODONCIA*)

Nombre del Paciente:

Diente #:

### **BENEFICIOS Y ALTERNATIVAS:**

Tratamiento de conducto radicular pretende permitirle mantener su diente para un período más largo. Extraer el diente es la alternativa más común el tratamiento de conducto radicular (endodoncia).

### **RIESGOS COMUNES**

**Dolor, inflamación e infección:** durante y después del tratamiento puede experimentar dolor e hinchazón durante varios días, que puede ser el tratamiento con medicamentos para el dolor. Puede experimentar infección después del tratamiento, lo que podría tratarse con antibióticos.

**Rigidez o dolor de mandíbula común:** que la boca abierta durante el tratamiento puede dejar temporalmente su rígida de la sensación de mandíbula y el dolor y puede tenerlo difícil para abrir la boca amplia durante varios días después. Las esquinas de la boca pueden ser temporalmente rojo o fisuras.

**Instrumento roto:** ocasionalmente un instrumento de conducto radicular desvinculará en un conducto radicular. Dependiendo de su ubicación, se puede recuperar el fragmento o puede ser necesario sellar en el conducto radicular (estos instrumentos están hechos de tinción quirúrgica estéril, atóxicos menos aceros, por lo que esto no causa ningún daño). También puede ser necesario realizar una apicectomía para sellar el conducto radicular.

**Sobrecargue:** el material de relleno puede ser forzoso fuera del conducto radicular en el hueso que rodean el diente debido a: 1) llenado en el conducto radicular 2) incompleta de formación de su diente 3) un absceso al final de los dientes. Una apicectomía puede ser necesario para recuperar el material de relleno y sellado el conducto radicular.

**La necesidad de tratamiento adicional:** dientes que reciben tratamiento de conducto radicular pueden ser más propensos a agrietamiento y romper. En algunos casos, el tratamiento de conducto radicular no puede aliviar síntomas todos. Si usted sufre de enfermedad de las encías (también llamado enfermedad periodontal), esto puede aumentar la posibilidad de perder un diente, aunque el tratamiento de conducto radicular con éxito.

**La necesidad de referencia:** el odontólogo puede decidir enviar a un especialista para completar el procedimiento, si es necesario.

\_\_\_\_ Doy mi consentimiento para el tratamiento propuesto como se describió anteriormente.

\_\_\_\_ Me niego dar mi consentimiento para el tratamiento propuesto como se describió anteriormente. He sido informado de las posibles consecuencias de mi decisión de rechazar el tratamiento.

***Gallemore Dental Group no se hace responsable de ninguna obligación financiera que pueda surgir de riesgos comunes asociados después de que se acuerde el tratamiento indicado (consentimiento).***

Fecha:

Firma del paciente/Tutor Legal:

Testigo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_