



CENTRO DE ODONTOLOGÍA -> my-dentist-mallorca.com

Dr. Víctor J. Hernández Darías - Odontólogo*^Dentista

Col.Nº 07001360 * NIF/NIE 78852805L

Avenida de Picasso 61 bjs drcha, E-07014 Palma de Mallorca

info@my-dentist-mallorca.com*Tel. (+34) 971 57 36 87*Móvil (+34) 648 66 81 08*Fax (+34) 971 57 36 88

Datos personales

Fecha:

Nombre:

NIE/NIF/DNI:

Empaste dental bajo anestesia local

Si se le ha encontrado una caries o una fractura pequeña o mediana de la corona del diente, es necesario actuar para evitar que la situación empeore.

El Dr. Víctor J. Hernández Darías recomienda en su caso un empaste dental de plástico o de materiales similares. El material que se utilice en su caso dependerá de la ubicación del empaste, de la durabilidad necesaria, de sus hábitos personales y de su comportamiento masticatorio.

Las posibilidades de éxito de este procedimiento son individuales y se discutirán en detalle en nuestro consultorio, pero son muy altas si usted brinda su cooperación. Una apertura bucal insuficiente y un flujo de saliva muy elevado pueden influir negativamente en la durabilidad y el éxito del tratamiento. La higiene bucal posterior también es muy importante. El tratamiento se realiza en una sesión y dura entre 30 minutos y una hora.

Si hay una caries, primero se la elimina por completo. A continuación, el Dr. Víctor Hernández Darías prepara el diente para recibir los materiales de empaste. Aquí se aplican geles, se enjuagan y con una lámpara UV se endurecen diferentes materiales. El relleno (empaste) se aplica normalmente en capas y se va endureciendo. Cuando se alcanza el nivel de relleno deseado, se pule el empaste y se comprueba la adaptación con papel azul. Listo.

Las alternativas al tratamiento con empastes son las incrustaciones dentales intra o extracoronarias (inlay/onlay) de cerámica o plástico realizadas en laboratorio. Estas tienen en promedio una vida útil más larga.

Consentimiento para la intervención dental

Se me ha informado que se me va a realizar la intervención citada anteriormente.

Se me informó adecuadamente sobre la naturaleza, la finalidad y el desarrollo de la intervención, así como sobre sus principales ventajas, desventajas y riesgos, también en comparación con otros métodos de análisis, tratamiento, cirugía y con la no realización de la intervención.

Soy consciente de que, en determinadas circunstancias, será necesario ampliar la intervención y que solo se podrá saber con posterioridad si es necesaria dicha ampliación o una modificación de las medidas previstas. Se me ha informado de las posibles complicaciones físicas, psicológicas y profesionales en el periodo posterior a la intervención.

También se me informó de las siguientes **complicaciones posibles**:

- Reacciones alérgicas
- Adormecimiento
- Aspiración de objetos
- Lesión de los tejidos blandos
- Fracaso, necesidad de un nuevo tratamiento
- Daño del nervio dentario
- Sensibilidad después del tratamiento
- Adaptación incorrecta de la coloración/mordida



CENTRO DE ODONTOLOGÍA -> my-dentist-mallorca.com

Dr. Víctor J. Hernández Darías - Odontólogo***Dentista**

Col.Nº 07001360 * NIF/NIE 78852805L

Avenida de Picasso 61 bjs drcha, E-07014 Palma de Mallorca

info@my-dentist-mallorca.com*Tel. (+34) 971 57 36 87*Móvil (+34) 648 66 81 08*Fax (+34) 971 57 36 88

Datos personales

Fecha:

Nombre:

NIE/NIF/DNI:

Se discutió en detalle cualquier problema particular que pudiera tener, en especial:

Mis preguntas fueron respondidas en detalle. No deseo que se me den más detalles, o se me dieron hasta donde yo lo quise.

Soy consciente de que puedo revocar este consentimiento.

Estoy de acuerdo con la medida y el método previstos, así como con las ampliaciones y modificaciones necesarias. Se me ha informado que, en determinadas circunstancias, se realiza una documentación fotográfica y estoy de acuerdo con ello. Aseguro que he mencionado en el historial clínico todas las dolencias y molestias que conozco.

Se me instruyó sobre el comportamiento requerido antes y después del tratamiento.

Entiendo que debo cancelar una cita con al menos 24 horas de antelación si no puedo acudir a ella. Soy consciente de que tendré que pagar una tarifa de cancelación de 50 euros en caso de una ausencia injustificada o una cancelación tardía.

Firma del paciente