



Datos personales

Fecha:

Nombre y Apellidos:

Fecha de Nacimiento:

Hoja de información para el
paciente
Implantación con/sin aumento óseo



Un implante es el mejor reemplazo dental y el de mayor calidad. Los dientes adyacentes no se ven afectados y la boca se ve natural. La forma y el color de la corona que se colocará se adaptan de forma óptima a los dientes adyacentes.

Tras la anestesia, el Dr. Víctor Hernández Darias realiza una pequeña incisión en la encía para exponer el hueso. A continuación, se realiza una pequeña abertura en la mandíbula en varios pasos. Esto se hace en determinadas situaciones con una plantilla de perforación o también a mano alzada. Cuando se verifica el ángulo de esta abertura (agujero de perforación), se atornilla el implante. Utilizamos principalmente implantes de titanio. En caso de intolerancia grave, puede ser aconsejable el uso de implantes de cerámica. La encía se cierra con material de sutura y comienza una fase de curación de dos a tres meses.

Si durante la operación falta material de sustitución ósea adicional, este también se coloca. Aquí Víctor utiliza el propio hueso del paciente o material sustitutivo, dependiendo de la cantidad que necesitemos.

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 durante la operación se podrá saber 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:

- Hinchazón, hemorragias posteriores y dolor
- Trastornos en la cicatrización/infecciones
- Aspiración de cuerpos extraños
- Adormecimiento en el labio inferior, la lengua, la nariz, la cara
- Lesión/pérdida de dientes adyacentes, fractura de mandíbula
- Pérdida de otros dientes
- Apertura del seno maxilar/luxación del implante en el seno maxilar
- Inflamación del seno maxilar
- Reacciones alérgicas
- Fracaso inmediato o durante muchos años

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

Se me ha informado que, en determinadas circunstancias, se realiza una documentación fotográfica de mi operación y estoy de acuerdo con ello. Aseguro que he mencionado en el historial clínico todas las dolencias y molestias que conozco, así como las alergias.

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

He leído y comprendido la declaración de consentimiento para el tratamiento.

La naturaleza, el alcance, los riesgos y las posibilidades de éxito del tratamiento me fueron explicados detalladamente en una charla informativa. Seguiré las indicaciones de comportamiento.

He reflexionado cuidadosamente sobre mi decisión y no necesito más tiempo para pensarlo.
Consiento plenamente el tratamiento.

Palma de Mallorca,

firma