**Информированное согласие на хирургическое стоматологическое лечение**

Я осведомлен(а) о том, что вышеназванное лечебное мероприятие должно проводиться под местной анестезией. Мне разъяснено, что применение местной анестезии может привезти к аллергическим реакциям организма на медикаментозные препараты, обмороку, коллапсу, шоку, травматизации нервных окончаний и сосудов, проявляющейся парестезиями, парезами, невритами, невралгиями и постинъекционными гематомами.

Я информирован (а) также о способе, цели и характере предполагаемого хирургического вмешательства, а также об основных преимуществах, сложностях и риске хирургического лечения, включая вероятность осложнений. Основные осложнения оперативного лечения, обусловленные, в первую очередь, анатомо-физиологическими особенностями конкретного пациента: хирургическое лечение в области верхней челюсти при непосредственной близости к верхнечелюстной (гайморовой) пазухе, перфорация дня придаточной пазухи носа и связанное с этим возможное воспалительное осложнение в области верхнечелюстной пазухи; при хирургических вмешательствах в области нижней челюсти возможно онемение языка, губ, подбородка, зубов нижней челюсти при непосредственной близости зоны вмешательства к нижнечелюстному каналу.

Я информирован(а), что после проведенного хирургического вмешательства могут развиться осложнения: отек мягких тканей с увеличением на 2-3 сутки, кровотечение, боль.

Осложнения оперативного лечения также могут быть обусловлены наличием, уже имеющегося, хронического, либо острого патологического процесса челюстно-лицевой области (остеомиелит, кисты и др.), выражающиеся в прободении дна полости носа и придаточной пазухи, твердого неба, нижнечелюстного канала, переломов костей верхней и нижней челюстей, флебитов и других неожиданных последствиях.

Мне понятно, что послеоперационный репаративный (восстановительный) период строго индивидуален по длительности и характеру течения.

Я осведомлен(а), что отсутствие регенерации в зоне костного послеоперационного дефекта не прогнозируемо и может привести к необходимости последующего этапа оперативного лечения, направленного на пластическое замещение костного дефекта.

Вследствие оперативного лечения возможно возникновение онемения в области оперативного вмешательства, формирование рубца.

При этом я информирован(а) о других способах лечения, их преимуществах и недостатках. Я также информирован(а), что в ряде конкретных случаев вид хирургического вмешательства является единственным. Мне известно, что только во время оперативного вмешательства может быть окончательно определен объем операции (его расширение или отказ от запланированного объема).

В дальнейшем, после завершения оперативного вмешательства и периода заживления раны, могут быть оговорены вид и время последующего хирургического (по показаниям) и ортопедического (зубопротезного) лечения.

На все поставленные мною вопросы я получил(а) исчерпывающие ответы специалиста.

Мне известно, что до начала хирургического вмешательства я могу отказаться от его проведения.

Мне понятен предполагаемый метод лечения, я также согласен (согласна) с возможным расширением его объема и изменениями в процессе операции по показаниям.

Я подтверждаю, что добросовестно ответил(а) на все вопросы специалистов, не скрыв никакой информации о состоянии своего здоровья.

Подпись пациента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись доктора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ноябрь2018 г.