

Информирано съгласие на пациенти подлежащи на ортодонтско лечение

Успешното ортодонтско лечение е партньорство между лекаря и пациента. Докторът и екипът му ще се постараят да направят най-доброто за лекувания се. Известно е, че информираният и съдействащ пациент постига положителен резултат. Трябва да сте запознат както с ползите от красива и здрава усмивка, така и с рисковете и усложненията, които могат да настъпят по време на лечение. Много са редки противопоказанията, които да контраиндицират ортодонтско лечение. Въпреки това всеки пациент трябва да помисли за и за варианта да откаже лечение и да остане в сегашното си състояние. Алтернативи на ортодонтското лечение варират в зависимост от индивидуалния проблем на пациента. Може да се предложи протетично решение на проблема или непълно/лимитирано ортодонтско лечение.

Резултати от лечението:

Ортодонтското лечение се състои от два етапа: първи етап – същинско ортодонтско лечение – това е периодът на носене на ортодонтските апарати и успеха в този етап зависи от лекуваният лекар и генетичните възможности за компенсация на пациентския организъм. И втори етап – задържане на резултата. Това е периодът на носене на ретенционни апарати и в този етап е отговорен основно пациента. Съдействието на пациента се определя в това: той да изпълнява всички указания, дадени от лекувания лекар; снемателите ортодонтски апарати да се носят достатъчно време от пациента; пациентът да има грижливо отношение към тях; да не се пропускат назначените часове; пациентите да поддържат добра устна хигиена. При неспазване на посочените фактори може да се удължи или да се компрометира ортодонтското лечение, за което вината не е в лекувания лекар.

Ортодонтското лечение обикновено се развива, както е планирано и ние се стараем да получим възможно най-добри резултати за всеки пациент. Въпреки това не можем да гарантираме, че ще бъдете напълно удовлетворен от резултата или че всички усложнения и последствия са очаквани. Успехът на лечението зависи от съдействието Ви, като идвате редовно на насрочените консултации, поддържате добра орална хигиена, внимавате за разхлабени или счупени части от ортодонтския апарат или брекетите и следвате внимателно инструкциите на лекувания лекар.

Ортодонтското лечение не може да коригира форма и цвят на зъбните коронки, това се постига с короно-пластика на формата на короната след лечението и чрез избелване на зъбите – 3 месеца след края на ортодонтското лечение.

Продължителност на лечението:

Продължителността на лечението зависи от много фактори, като сериозността на проблема, възрастта на пациента и съдействието му. Времето за лечение често е близко до планираното такова, но може да се удължи, ако има неочакван растеж на лицевия скелет, ако има навици, които засягат оралните и лицевите структури, ако възникнат пародонтални или други дентални проблеми, ако съдействието на пациента е неадекватно. Ето защо може да има промяна в началния план на лечение.

Пропуснатите от пациентите часове не им дава основание за изискване на нов час в удобно за тях време, а се дава час спрямо графика на клиниката. Честото пропускане на часове също може да е причина за забавяне на лечението.

Дискомфорт:

Устната кухина е много чувствителна, така че може да имате период на дискомфорт в началото на лечението. Болкоуспокоителни изписвани без рецепта може да се използват през този период.

Рецидив:

Завършването на ортодонтското лечение не гарантира прави зъби за остатък от живота. Ритейньри може да се използват, за да задържат резултатите от лечението. Вие трябва да носите ритейньрите, в противен случай зъбите Ви може да се разместят. Ежедневно носене на ритейньр е необходимо в продължение на години след ортодонтското лечение. Въпреки това промени може да възникнат от естествени причини, включително навици, като натиск на зъбите с език, дишане с отворена уста, растеж и матуриране на лицевия скелет, което продължава цял живот. По късно в живота повечето хора ще видят, че зъбите им се изместват. Малки отклонения особено в областта на долните фронтални зъби трябва да бъдат приети. Някои промени може да се нуждаят от допълнително лечение включително и хирургично. При някои случаи може да се използва фиксиран, неснемателен ритейньр, както и други алтернативи.

Екстракции:

За решението на някои клинични случаи е нужно екстракцията на временни или постоянни зъби. Има

допълнителен риск свързан с тези процедури, за които трябва да попитате Вашия стоматолог или орален хирург.

Ортогнатична хирургия:

Някои пациенти имат значителни изменения в лицевия скелет, което се нуждае от ортодонтско лечение допълнено от ортогнатична хирургия. Има допълнителни рискове свързани с такава хирургия, които трябва да бъдат дискутирани в началото на лечението. Имайте предвид, че ортодонтското лечение преди ортогнатичната хирургия често само поддържа зъбите в двете челюсти. Ето защо пациентите, които прекъсват ортодонтското лечение без да направят хирургичната процедура, може да имат отклонение в оклузията, което да е по-тежко от преди започването на лечението.

Декалцификация и кариес:

От изключителна важност е да поддържате перфектна орална хигиена, както и да посещавате Вашия стоматолог редовно. Неадекватна и неправилна хигиена може да причини кариеси, промяна на цвета на зъбите, пародонтално заболяване и/или декалцификация. Тези проблеми може да настъпят без ортодонтско лечение, но рискът е по-висок за хората, които носят брекети или ортодонтски апарати. Тези проблеми са по-характерни за пациенти, които не приемали добавки с флуор или такива, които приемат много подсладени напитки или храни.

Резорбция на корените:

Корените на зъбите на някои пациенти стават по къси (резорбирани) по време на ортодонтското лечение. Не се знае точната причина за това и е невъзможно да се предвиди при кой пациент ще се случи. Въпреки това много пациенти с резорбирани корени нямат проблеми със съответните зъби. Ако се забележи резорбция по време на лечението, ортодонтът може да прецени да го спре за известно време или да го прекрати преди завършването му.

Увреда на нерв:

При зъби, травмирани по време на инцидент или такива с дълбок кариес, може да настъпи девитализация. Ортодонтското преместване може да усложни тези състояния. В някои случаи може да настъпи загуба на зъби.

Пародонтално заболяване:

Пародонтално (венци и кост около тях) заболяване може да се развие или да се влоши по време на лечението, поради редица фактори, но най-често заради неадекватна

орална хигиена. Трябва Вашият личен зъболекар или когато е индицирано, пародонтолог трябва да наблюдават здравето на венците Ви на всеки 3 или 6 месеца. Ако пародонталните проблеми не могат да бъдат контролирани, лечението е възможно да се прекъсне.

Нараняване от ортодонтските апарати и брекети:

Дейности или храни може да увредят, разхлабят или разлепят ортодонтските апарати или брекети. Разхлабени или увредени те могат да бъдат вдишани или глътнати или да наранят пациента. Трябва да информирате лекуващия си лекар за необичайни симптоми или за всяка разхлабена или счупена част от апарата или брекетите. Увреда на емайла на зъб или на възстановяване (обтурация, коронка, фасета и др.) е възможно, когато се свалят апаратите или брекетите. Този проблем е най-вече естетичен. Ако все пак възникне то тези реставрации се възстановяват от Вашият стоматолог.

Ортодонтските апарати са направени от биологично поносими и индиферентни материали и при поглъщане на част от ортодонтски апарат не се очаква някакъв реален проблем. По време на лечението може да се случат процеси на: падане на обтуриации; счупване на зъб; развитие на абсцес; анкилозиране на зъб. Тези процеси не са реално свързани с лечението и могат да се случат във всеки един етап от вашия живот. Апаратите са конструирани така, че да не пречат на отстраняване на тези проблеми.

Екстраорални апарати и опори:

Екстраоралните апарати и опори могат да наранят пациента. Това може да включва увреда на лицето и очите. Ако настъпи такъв момент, ведната потърсете медицинска помощ. Въздържайте се от носенето на екстраоралните апарати и опори при ситуации, в които има риск от разкачането или дърпането му. Спорните занимания и игрите трябва да се избягват, по време на носенето на екстраорални апарати и опори.

Дисфункция на темпоромандибуларната става (ТМС):

Могат да възникнат проблеми в ТМС, което да доведе до болка, главоболие или проблеми в ушите. Много фактори може да засегнат здравето на ТМС, включително минала травма (удари в лицето или главата), артрит, наследствени проблеми с ТМС, стискане на зъби, небалансирана захватка и общи заболявания. Проблеми в ТМС може да възникнат с или без ортодонтско лечение. Ако имате каквито и да е симптоми, като болка, пукане или трудност в отварянето и затварянето на устата, веднага съобщете на Вашия

ортодонт. Може да се наложи лечение от други специалисти.

Ретинирани, анкилозирали, непорастнали зъби:

Зъбите могат да ретинират (да останат между костта и венеца), да анкилозират (да сраснат с костта) или просто да не поникнат. Често тези състояния не могат да бъдат обяснени и като цяло не се очакват. Лечението им зависи от важността на зъба и това може да наложи екстракцията му, хирургичното му разкриване, трансплантация или протетично лечение.

Адаптиране на оклузията:

Може да очаквате минимални отклонения в това как зъбите ви контактуват. Оклузална еквилибрация може да е нужна, която представлява метод за фина настройка на захватката. Възможно е и премахването на малко количество емайл между зъбите и по този начин да се редуцира риска от рецидив.

Липса на идеален резултат:

Поради голямото разнообразие в големината и формата на зъбите, липсващи зъби и др., постигането на идеален резултат (например напълно затваряне на място) може да е невъзможно. Други техники могат да бъдат използвани, като допълнителен метод на лечение, като бондинг, коронки, мостове или пародонтална терапия. Съветваме Ви да питате Вашия ортодонт за тези варианти.

Трети молари (мъдrecи):

Докато третите молари (мъдrecите) се развиват, Вашите зъби може да променят положението си. Вашият зъболекар или ортодонт трябва да ги наблюдава, за да посочи дали трябва да се екстрахират или не.

Алергии:

Някои пациенти могат да бъдат алергични към някои от материалите, използвани в ортодонтското лечение. Това може да наложи промяна на лечебния план преди завършването му. Много рядко се налага медикаментозно лечение на алергията към денталните материали.

Общи заболявания:

Общи заболявания, като такива на кръвта, ендокринната система или на костите, лекарства изписвани с или без рецепта (включително бифосфонати и моноклонални антитела) могат да повлияят ортодонтското лечение. От

изключителна важност е да уведомите лекуващия си лекар.

Тютюневи изделия:

Пушенето или дъвченето на тютюн е доказан фактор за повишаване на риска от възникване на заболявания на гингивата и повлиява оздравяването след орална хирургия. Тези, които използват тютюневи изделия са предразположени към развитието на рак, гингивални рецесии и забавено преместване на зъбите по време на ортодонтското лечение. Ако използвате тютюневи изделия трябва да имате пред вид компрометиран краен резултат от лечението.

Временни прикрепящи елементи:

Лечението Ви може да наложи използването на временни прикрепящи елементи, като винтове или плаки, закачени за костта). Има специфични рискове свързани с тях. Възможно е винтът да се разхлаби, което ще доведе до преместването му или използването на по-голям такъв. Винтът може да бъде погълнат. Ако системата не може да бъде стабилизирана за адекватно време, алтернативно лечение може да бъде предложено. Възможно е тъканите около системата да се възпалят и да се инфектират, както и меките тъкани да прорастнат около нея, което да доведе до свалянето ѝ, хирургична ексцизия на тъканите и/или предписването на антибиотици и антибактериални води за уста. Възможно е винтовете да се счупят докато се поставят или махат. Ако това се случи, счупеното парче може да се остави в устата или да се наложи хирургичното му премахване. Това може да наложи пренасочване към друг специалист. При поставянето на различните системи е възможна увредата на корени на зъби, нерв или перфорация на максиларния синус. Обикновено тези проблеми са незначителни, въпреки това дентално или друго лечение може да са нужни. Местна анестезия може да бъде използвана, при поставянето или свалянето на различните системи, което също е рисково. Задължително трябва да информирате Вашия доктор, ако сте имал някакви инциденти при използване на местни анестетици в миналото.

Ако някои от усложненията споменати в информираното съгласие се проявят, може да бъдете насочен към Вашия стоматолог, дентален специалист или друг лекар за консултация и лечение. Цените за тях не са включени във Вашия лечебен план.

Стрипинг

Стрипингът е селективно изпиляване на страничната повърхност на емайла в контактната точка между два зъба. Това е метод, който може да се използва за коригиране на формата на короната на зъба (основно при триъгълни зъби) и предотвратяване или намаляване на тъмни триъгълни пространства между зъби с такава форма. Този метод може да осигури минимално пространство за подреждане на зъбите, корекция на средна линия или постигане на по-плътна оклузия във фронта. Стрипинг може да се прави на всеки зъб. Изпълнява се с инструменти, ръчно или машинно, който са калибрирани да отнемат минимално количество емайл и оставят зъба здрав и устойчив на кариес. По време на процедурата може да има дискомфорт в третираните зъби поради натискът на инструмента, леко нараняване на венеца, което отшумява за 2 дни. Възможно е да се появи повишена чувствителност в третираните зъби за период от няколко седмици, а зъбите трябва да се третират с флуорни продукти по препоръка на лекуващия лекар.

Право на отказ от лечение – в случай, че решите да преустановите ортодонтското си лечение, то е необходимо да заявите желанието си в писмен вид, с което освобождавате лекуващия екип от отговорност към вашето здравословно състояние. Ако пациентът откаже да заяви желанието си в писмен вид, това се удостоверява с подпис на лечителя и един свидетел, след 3 месечно отсъствие на пациента без предупреждение. Част от ортодонтската документация или записи от хода на лечебните процедури могат да се използват от лекуващия екип за статистика, научни цели и презентации, без да се разкрива самоличността на пациента и техните лични данни.

Съгласие:

- **Заявявам, че прочетох в пълно съзнание и разбирам рисковете на лечението.**
- **Разбирам също, че може да възникнат други проблеми, които се появяват по-рядко и това може да промени очакваните резултати.**
- **Заявявам, че съм дискутирал всичко с моя ортодонт и ми бе дадена възможност да задам всички въпроси. Даден ми беше да направя избор за лечението си.**
- **Аз се съгласявам с лечебния план даден от моя лекар. Упълномощавам лекуващия си лекар да даде моите здравни данни на други медицински лица.**
- **Разбирам, че сумата, която плащам покрива само ортодонтското ми лечение и лечение от други дентални специалисти не е включено.**
- **Съгласявам да ми бъде направена индивидуална документация, включително рентгенови снимки, преди, по време на и след ортодонтското лечение, и извършени манипулации от доктора или от екипа му предписани за конкретния клиничен случай.**
- **Напълно разбирам рисковете свързани с лечението.**

- **Съгласявам се докторът и екипът му да споделят здравната ми информация с други медицински специалисти, във връзка с ортодонтското ми лечение.**
- **Разбирам, че един път предадена на друг специалист информацията, ортодонтът и екипа му нямат отговорност за нейното евентуално разпространение от другите медицински специалисти.**
- **Съгласявам се да се използва ортодонтската ми документация, включително фото снимки, направени по време на прегледа, лечението и след него с цел професионални консултации, научна дейност, обучение и публикации в медицински журнали.**
- **Съгласявам се направената ми ортодонтска документация преди, по време и след край на лечение (фотоснимки, рентгенови и други изследвания), да бъде използвана за демонстрация на ортодонтски случаи пред други пациенти включително и в сайта на клиниката и в социалните мрежи, с изричното условие моята самоличност да остане анонимна (без снимки в лице).**
- **Запознат съм, че регламента GDPR, в чл.9, ал.1, буква 3, установява че могат да се обработват лични данни без съгласие на субектите за целите на: медицинската диагноза, осигуряването на здравни или социални грижи или лечение, или за целите на управлението на услугите и системите за здравеопазване или социални грижи въз основа на правото на ЕС. Това е обвързано от задължението за професионалната тайна, от страна на лекарите.**

Три имена на пациента:

Подпис на пациента/упълномощено лице:

Дата: _____

Име и подпис на лекуващия лекар:

Дата: _____