OxiDent s.r.o.
Stomatologická ordinace

727 907 804
info@oxident.cz
Vítězná 1573, Slaný

INFORMOVANÝ SOUHLAS PACIENTA SE ZHOTOVENÍM ZUBNÍ VÝPLNĚ, KOŘENOVÉ NÁSTAVBY, ZUBNÍ KORUNKY

Provádějící lékař Stomatolog Denis Kirichenko | Vítězná 1573, 274 01Slaný, IČZ 223 09 001 | dle z.č. 372/2011Sb., ust. § 8 odst. 6z

PACIENT:

Příjmení: Jméno:

Rodné číslo:

Stomatolog Denis Kirichenko mne v rozhovoru podrobně informoval o výplňových materiálech a léčebném postupu i o možném nezbytném rozšíření výkonu. Bylo mi umožněno si vše řádně rozvážit a měl/a jsem také možnost se zeptat na vše, co považuji za podstatné.

Pro zubní výplň si přeji použít tento materiál:

dozovaný **skloionomer** **fotokompozit (kompomer)** **inlay**

Pro zubní korunku si přeji použít tento materiál:

celokeramická **metalokeramická** **fasetovaná**
kompozitní plast **kovová** **pryskyřičná**

Přeji si lokální anestezii **Ano** **Ne**

Rozsah ošetření

87654321	12345678
87654321	12345678

Kalkulace a zvolený materiál

.....

.....

.....

Považuji mé poučeni za dostatečné, nemám další otázky a souhlasím s plánovaným výkonem tak, jak mi byl navržen. V případě nutnosti souhlasím i s nutným rozšířením výkonu, v případě potřeby i s podáním nezbytné transfuze.

V Slaném _____ Podpis pacienta (zákonného zástupce) _____

Nesouhlas pacienta

Popodrobnémvysvětlení a objasnění byl navrhovaný výkon pacientem odmítnut. Pacient byl informován o možných nepříznivýchnásledcích, které z toho mohou vyplynout, včetně možného zhoršení zdravotního stavu.

V Slaném _____ Podpis pacienta (zákonného zástupce) _____