

INSTRUCCIONES DE PRE-SEDACIÓN: Cirugía Oral

Su seguridad/la seguridad de su hijo(a) es de mayor importancia para nosotros. Para poder proveer a usted/su hijo(a) con una experiencia segura y efectiva, por favor lea y cuidadosamente siga las instrucciones siguientes ANTES de que el tratamiento se realice. Por favor prepárese para quedarse lo más largo necesario para terminar el procedimiento y por favor llegue a tiempo a su cita. Haremos nuestro mejor esfuerzo para que visita lo más cómodo posible durante ese tiempo y le agradecemos antes de tiempo por su comprensión. Si el paciente está bajo alguna medicación, por favor llame y consulte con su dentista antes de su cita.

LLEGUE A TIEMPO

Es muy importante que llegue a tiempo a su cita. El tiempo programado incluye el tiempo requerido para que la medicación de sedación tome efecto. Un día ordenado y calmado podrá proveer la mejor posibilidad de una sedación de calidad. Si usted o nosotros estamos apurados eso podría poner en riesgo cualquier oportunidad de éxito.

SEA CALMADO, SEGURO, Y ENTENDIDO SOBRE EL PROCEDIMIENTO

Usted como padre/guardián legal tiene un papel fundamental en la salud dental de su hijo(a). Los niños por lo regular presienten la ansiedad de un padre que los hace más temerosos. Ellos toleran el procedimiento mejor cuando sus padres entienden que se espera y que están calmados y seguros. Si tiene alguna pregunta sobre la sedación, por favor pregunte; estamos felices en contestar cualquier pregunta que usted tenga. Mientras que usted sea más calmado(a) y seguro(a) sobre odontología, también su hijo(a).

Por lo tanto, con el interés de proveer el mejor cuidado dental posible, le hemos proveído con instrucciones para antes de la cita de tratamiento dental de usted/su niño(a).

AVISO DE PROBLEMAS O CAMBIOS EN SALUD

Por favor avise a nuestra oficina de cualquier cambio en salud y(o) condiciones de usted/su hijo(a). Fiebre, infección en los oídos, congestión en la nariz o pecho, o trauma en la cabeza reciente podrá poner a usted/su hijo(a) en riesgo de complicaciones. Si usted/su hijo(a) se enferma antes de su cita de cirugía, póngase en contacto con nuestra oficina para ver si es necesario posponer la cita.

AVISO DE MEDICAMENTOS

Avísenos de cualquier medicamento que sea prescrito, de la tienda, o de hierba que usted/su hijo(a) esté tomando y reporte toda alergia o reacción a medicinas que usted/su hijo(a) haya experimentado. Cheque con nosotros si algunas medicaciones de rutina deben ser tomados el día de sedación.

AYUNO- NINGUNA COMIDA O LIQUIDOS ANTES DE SEDACION

Comidas y líquidos deben ser restringidos en las horas de la sedación. Por favor asegure que el paciente no haya comido

o bebido nada después de la media noche el día del tratamiento. Sin embargo, si le han dado cita durante la tarde por cualquier razón, por favor tenga en mente que el paciente no podrá comer o tomar bebidas por 6 horas antes de tomar la medicación. En particular, por favor no le dé a su hijo(a) sodas, dulces, o otras comidas con alto azúcar. Ayunando disminuye los riesgos de vomitando y aspirando contenidos del estómago a los pulmones, un problema que potencialmente puede arriesgar la vida de usted/su hijo(a). Ayunando también ayudará que la medicación sea más efectiva en el día de la cita. No procederemos con la cita si usted no cumple con los siguientes requisitos. Dígale a todos en casa sobre los requisitos de ayuno, porque sus hermanos o otros le podrán dar comida sin saber. Recuerde, lo mínimo que usted/su hijo(a) debe ayunar son SEIS(6) horas. **La última cena antes de la cita debe ser durante el día. Comidas fritas, chatarras, y carnes deben ser evitadas. Líquidos claros deben ser evitados 2 horas antes de la cita.**

ROPA SUELTA

Vista a su hijo(a) con ropa suelta y cómoda. Por Favor de no poner joyas, accesorios en el pelo, o esmalte en las uñas. Sin embargo, puede traer un peluche o juguete que le ayude a que su hijo(a) se sienta cómodo y calmado. Esto nos ayudará a poner monitores que evaluará cómo responde su hijo(a) con las medicinas y ayudar asegurar la seguridad de su hijo(a).

PADRE CHAPERON

En la noche antes de la cita, trate de mantener a su hijo(a) lo más calmado y descansado posible. Trate de no traer a otros niños a la cita para que puede enfocar su atención al niño(a) que estará bajo sedación.

No podrá salirse del edificio mientras su hijo(a) esté sedado, y lo deberá acompañar al baño si es necesario que use el baño. Por favor use técnicas de refuerzo positivo si su hijo le hace preguntas sobre el procedimiento. Recuerde que nuestro equipo trata con niños de toda edad, personalidad, nivel de experiencia, y condición de tratamientos. Tomaremos gran cuidado de su hijo(a) durante el procedimiento.

Cuando termine el procedimiento, usted recibirá un papel para Instrucción Después de Sedación para asegurarnos que usted tenga toda información necesaria. Por favor lea las instrucciones cuidadosamente y siéntase libre de llamarnos si tiene preguntas o preocupaciones.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE EXTRACCION DENTAL

Nombre de Paciente: Apellido, Primer Segundo Fecha de Nac.: _____

Esta forma y la conversación con su doctor tiene el fin de ayudarlo a hacer una decisión informada en cuanto a su cirugía. Como miembro del equipo de tratamiento, se le ha informado de su diagnóstico, procedimiento planeado, riesgos, beneficios y las alternativas asociadas con su procedimiento, y el costo asociado. Antes de aceptar seguir con el procedimiento planeado, usted debe considerar todo lo siguiente, incluyendo la opción de declinar el tratamiento. Su doctor contestara, con gusto, cualquier pregunta y le proveerá información adicional antes que usted decida firmar este documento y seguir con el procedimiento.

Diagnóstico: Dientes sintomaticos impactados no funcionales #

Procedimiento: Extraccion de dientes #

Otras Opciones: Sin Tratamiento

1. Se me ha informado y entiendo que los potenciales riesgos relacionados con este procedimiento de cirugía pueden incluir pero no están limitados a:

- Dolor, inflamación, hemorragia, infección (podría requerir futuro tratamiento y cirugía), magullada, demora en sanar, cicatriz, daño a otros dientes y/o raíces que podrá resultar en la necesidad de reparación o perdida de dientes, diente(s) suelto(s), daño a los aparatos dentales, trozo y/o estirar en las esquinas de la boca, cortadas y quemaduras dentro de la boca o los labios (podrá requerir tratamiento futuro y cirugía), fractura de la mandíbula, estrés o daño a las coyunturas de la mandíbula (TMJ), dificultad en abrir la boca o masticar, alergia y/o reacción adversa a los medicamentos y/o materiales;

- Daño a nervios, que puede resultar del procedimiento de cirugía y/o aplicación de anestesia local, que resultan en variada o perdida de sensación, adormecimiento, dolor, o variado sentir en la cara, mejilla(s), labios, mentón, dientes, encilla, y/o lengua (incluyendo perdida de gusto). Tales condiciones pueden resolverse con el tiempo, pero en algunos casos podrán ser permanentes;

- Alveolo seco (sanación lenta) resulta en dolor de mandíbula que aumenta algunos días después de la cirugía;
- Crestas afiladas o astillas de hueso pueden formarse en el lugar de la extracción y podría necesitar cirugía adicional;
- Parte del diente y/o raíces podrán permanecer para evitar daño a los nervios u otras estructuras;
- Podrá ocurrir una abertura de la boca a la fosa nasal o a la cavidad nasal;
- Fractura de la mandíbula
- Entiendo que podría ser necesario el injerto de hueso.

2. Elijo proceder con la siguiente anestesia(s) indicadas:

_____ Anestesia Local

_____ Oxido Nitrógeno (Gas de risa)

_____ Sedación Suave

_____ Sedación Moderada

_____ Sedación Fuerte (Anestesia General)

Se me ha informado y entiendo los riesgos potenciales asociados con la anestesia incluyen, pero no se limitan a:

- Reacción alérgica o adversa al medicamento o materiales;
- Dolor, inflamación, rojez, irritación, adormecimiento y/o magulladas en el área donde la jeringa del IV se coloca. Usualmente el adormecimiento o dolor cesa, pero en algunos casos puede ser permanente;
- Nausea, vomito, desorientación, confusión, falta de coordinación, y en ocasiones sueño prolongado. Algunos pacientes pueden tener concienciación de algunos o todos los eventos de la cirugía al terminar el procedimiento.
- Complicaciones del corazón o respiratorios pueden llevar a daño cerebral, derrame cerebral, paro cardiaco o muerte;
- Dolor de garganta o ronquez si el tubo para respirar es utilizado.

Consentimiento para procedimiento de cirugía del mismo día

Nombre de Paciente

Fecha

Yo, _____ he recibido la opción de agendar una cita para mi procedimiento oral de cirugía en un día futuro. Sin embargo, a causa de mi incomodidad presente y/o para mi conveniencia, Yo suplico que el procedimiento:

Extraccion de dientes#

Se lleve a cabo hoy. Entiendo que puedo agendar cita de este procedimiento para otro día.

Yo reconozco que el Dr. me ha explicado el Dr. Guillermo Retis procedimiento de cirugía y ha contestado mis preguntas y/o inquietudes en cuanto al tratamiento propuesto, y que he recibido una copia de esta forma. Entiendo que hoy firmare un consentimiento de procedimiento adicional.

Firma: Paciente o Guardián Autorizado

Fecha

Si Guardian autorizado, su relación al paciente: _____

Razón por firma de guardián autorizado: _____ **El paciente es menor de edad**

_____ **El paciente esta discapacitado(a)**

Firma del Doctor

Fecha

Representante de la Oficina

Fecha

Consentimiento de Extacción con Riesgo de Daño a Los Nervios

Al firmar este formulario, (escribir nombre del paciente): _____

da su consentimiento a tratamiento con conocimiento de riesgo. Por favor lea lo siguiente:

Lesión a Nervios: En la mandíbula inferior hay un canal del nervio de un nervio(nervio alveolar inferior) que proporciona sensación al labio inferior, barbilla, lengua, dientes, encías y la mejilla. También hay un nervio(nervio lingual) que se encuentra fuera de la mandíbula inferior que proporciona la sensación a la lengua. Existe la posibilidad que estos nervios podrían ser golpeados, magullados, cortados o dañados durante la extracción de dientes inferiores, especialmente de 3° molares(cordales). Si lesión se produjera en cualquiera de los nervios anteriormente mencionados, adormecimiento del labio inferior, barbilla, lengua, dientes, encías o mejilla podría ocurrir. Daño a estos nervios puede causar dolor(disestesia) que puede persistir indefinitivamente. Lesión a los nervios y los síntomas enumerados anteriormente también puede deberse a la inyección de anestésico local. Por lo general, lesiones causadas por la extracción de dientes o la inyección es temporal, pero pueden ser permanentes. Adormecimiento de la lengua también resultaría en la pérdida del gusto.

Firma del paciente: _____ Fecha: _____

Tutor Legal del paciente: _____ Fecha: _____

Atestiguado por: _____ Fecha: _____

Instrucciones de Alta con Sedación Moderada

Información pos-quirúrgica para tratamiento dental con sedación

(Debe entregarse a la persona responsable por el paciente sedado.)

Es necesario que el paciente sea vigilado por varias horas después de recibir la sedación.

1. Podrán ser desorientados y tambalear al caminar por las siguientes horas. Debe vigilarles y no dejarles sin supervisión el resto del día. El paciente podrá seguir sus actividades cotidianas el día de mañana.
2. Al regresar a casa, si usted no podrá vigilar al paciente, es su responsabilidad conseguir a una persona responsable para que vigile al paciente.
3. No permita que el paciente duerma con el mentón hacia el pecho, ya que esto podrá prevenir la respiración adecuada.
4. Solo permítale líquidos claros y comidas blandas después de la cita. NO ALCOHOL.
5. Preste atención y cuídele de morder de labios/mejilla/lengua o el golpear la cara a causa de la anestesia local.
6. Debe evitar el uso de maquinaria pesada por las siguientes 24 horas
7. No debe hacer decisiones importantes por las siguientes 24 horas
8. Evite actividades peligrosas como pasear en bicicleta, nadar, or trabajo en la altura por el resto del día.
9. Podrá sentirse temporalmente enfermo, débil, o con mareo. Esto es normal. Algunas personas podran vomitar si injieren alimentos tan pronto salgan e la cita. En cuanto crea que puede tomar sin vomitar, debe probar agua o jugo claro o caldo. Después puede progresar a comidas solidas si los líquidos no le causan nausea y se siente bien. Evite las comidas pesadas o grasosas por el resto del día.
10. Si le han prescrito medicamentos para el dolor, no las consuma hasta que pueda comer algo sin vomitar.
11. No debe ingerir alcohol, pastillas para dormir, o medicinas que causan sueño por las siguientes 24 horas.
12. Si tiene alguna pregunta llame al **915-585-2020**
13. Si cree que es emergencia vaya directamente a la hospital o llame al 911

Reconozco que he recibido este consentimiento pos-quirúrgico y entregare una copia a la persona(s) que serán responsables por mi cuidado pos-quirúrgico.

Firma del paciente

Fecha

Sedation Tape

Name:

DOB:

PT#:

Precauciones Sinusales

Instrucciones para el cuidado Posquirúrgico

El cuidado de su boca, después de la cirugía, tiene un efecto importante en su sanación. Inflamación, incomodidad y uso restringido de su mandíbula es normal. Estos podrán ser minimizados al seguir las siguientes instrucciones. Por favor note: ¡No hay costo adicional por su cuidado posquirúrgico en esta oficina – ¡Contáctenos si tiene algún problema!

La cavidad sinusal es un espacio hueco que se encuentra arriba de y cerca de los dientes en ambos lados de la mandíbula superior y está al par y conecta con la nariz. Los pacientes a quienes se les ha hecho extracción cerca de la cavidad sinusal o quienes han recibido procedimiento de implante / injertos óseos, que incluyen la cavidad sinusal, deben seguir ciertas precauciones posquirúrgicas para evitar cambios de presión y acciones que posiblemente tengan efecto negativo en su sanación.

INSTRUCCIONES

Por favor siga estas instrucciones por las siguientes 3-4 semanas.

- ¡No debe sonarse la nariz! Remueva la secreción nasal suavemente.
- No utilice popote/sorbete para beber.
- No fumar.
- Trate de evitar el destornudar. Si destornuda, destornude con la boca abierta, No limite el destornudo apretando la nariz.
- Evite ir a nadar, bucear, tocar instrumento de viento, inflar globos, o otras actividades que pueden causar cambios en la presión dentro de su boca.
- Si se siente congestionado o tiene nariz que moquea, use medicamentos comunes, del mostrador, para descongestionar o antihistamínico (Sudafed®, Claritin-D®24, etc.)
- Mantenga el sitio dentro de su boca limpio conforme a las instrucciones, por medio de enjuagar suavemente empezando el primer día después de la cirugía. No use fuerza excesiva al enjuagarse. Evite cepillar directamente sobre el sitio por las primeras 2 semanas. No moleste el sitio. No toque el sitio con los dedos, pica dientes, etc. No use Waterpik® cerca del sitio.
- Evite inclinarse y mantenga la cabeza sobre el nivel del corazón. Duerma con la cabeza poco elevada.
- No haga fuerza excesiva, evite empujar o levantar objetos pesados.
- Mastique comidas suaves utilizando el lado opuesto de su boca.
- Ingiera los antibióticos u otros medicamentos tal como fueron prescritos.

* En ocasión, podrá experimentar el goteo de sangre de la nariz, es normal y no debe alarmarse.

Por favor regrese a su cita posquirúrgica programada. Contacte nuestra oficina si tiene algún problema o si tiene alguna pregunta entre tanto.