



Patrick S. Burchfield DDS & Gregory M. Melton DDS

4444 Carter Creek Pkwy Suite 101, Bryan, Texas 77802

(979)846-7799

www.burchfielddds.com

Liberacion de Reclamos Consentimiento para Coronas, Puentes y Laminados

Paciente: _____

Fecha: _____

Yo entiendo que hay ciertos riesgos en cualquiera de estos tratamientos que puede persistir por varios días, semanas o meses (incluyendo cualquier anestecia administrada), que incluye, pero no esta limitado a:

- Incomodidad e inflamacion despues del tratamiento que puede persistir por varios dias.
- Estiramiento de la comisura de los labios que le pueden causar cortaduras y moretones.
- Lesion del nervio que esta debajo del diente, esto puede causar adormecimiento y hormigueo del lado de la operacion en los labios, barbilla, encias, mejia y lengua, puede persistir por semanas, meses y en casos remotos de forma permanente.
- Sensibilidad al rellenar el diente que puede terminar en terapia de conductos de la raiz.
- Descoloracion en la encia.
- Inflamacion, moreton y sangrado de las encias.
- Inabilidad de emparejar el mismo color natural del esmalte del diente con la porcelana.
- Inabilidad de eliminar espacios en medio de los dientes.

El tratamiento debe de ser completado dentro de los 60 dias despues de haber tomado la impresion final. Si tenemos que tomar la impresion nuevamente porque el tratamiento no fue terminado a tiempo por negligencia del paciente, el paciente sera responsable por cargos adicionales.

Entiendo que si tengo coronas provisionales y estas se caen, debo recolocarlas inmediatamente ya que el diente en tratamiento se puede mover rapidamente. Si el diente se mueve, la corona permanente no va a quedar bien, lo cual resultara en gastos adicionales por la re fabricacion de la corona por el laboratorio.

Entiendo que la corona permanente es algunas veces colocada con cemento temporal, para saber si el paciente esta a gusto y sin dolor. El paciente es responsable en hacer sus citas para colocar la corona con cemento permanente, caso contrario podre incurrir en gastos adicionales.

Tengo la opcion de recibir una corona de metal o de metal con porcelana, soy financieramente responsable por alguna fractura de la porcelana. Se me ha explicado que morder cosas o comidas muy duras puede causar que se fracture la porcelana.

No se me ha dado garantia o promesa que el tratamiento sera curativo y/o de mi total satisfaccion a pesar del tratamiento que he recibido. Sin embargo es la recomendacion del doctor que este tratamiento me ayudara, y que la condicion de mi diente puede empeorar pronto si no hago el tratamiento recomendado.

He tenido la oportunidad de leer y hacer preguntas acerca del tratamiento que estoy por recibir.

Firma del Paciente/Guardian: _____

Fecha: _____

Testigo: _____

Fecha: _____