

Patient

Souleymane Cissouma

Tél. principal (1er)

(514) 253-1236 tél. mobile

Courriel

dlandry@evidence-marketing.com

Tél. secondaire(2e)

Par la présente, **Souleymane Cissouma** autorise **Dre Marie Turcotte** à extraire la (les) dent(s) de incluse(s) suivante(s) : **12**

J'ai été informé de la nécessité d'extraire la(les) dent(s). Les détails de la procédure m'ont été expliqués et je les comprends entièrement. J'ai été renseigné à propos des traitements alternatifs aux extractions avec leurs risques et leurs avantages.

Risques associés à la conservation des dents de mal positionnées

1. Infection par la crevasse (péricoronarite) de la gencive à l'arrière de la dernière dent visible.
2. Kyste, à cause de la persistance du sac de formation de la dent, pouvant affaiblir la mâchoire.
3. Fonte de la racine (résorption) de la dent fonctionnelle contre laquelle la dent incluse s'appuie.
4. Certaines études prétendent que la poussée de dents de incluses pourrait modifier l'alignement dentaire

Risques associés à l'extraction des dents de mal positionnées

1. Perte de sensation (paresthésie) d'une portion de la lèvre inférieure ou du 1/3 antérieur de la langue ou de la joue, de façon temporaire jusqu'à permanence.
2. Infection, enflure, douleur et apparition de bleus sur les joues.
3. Perte de caillot prématuré (alvéolite).
4. Saignement, douleur
5. Dommages à d'autres dents ou structures anatomiques.
6. Spasmes et/ou douleurs musculaires, difficulté à ouvrir complètement la bouche durant quelques jours.
7. Défaut osseux en arrière de la dent précédant la dent de sagesse (l'os peut ne pas se reformer).
8. Repousser une dent ou une partie de dent dans un espace anatomique.
9. Exposition sinusale.

Je comprends que suivant l'extraction, il pourrait y avoir une période d'engourdissement de la mâchoire, de l'enflure, un saignement, une décoloration et un inconfort possible. Je comprends que, parce que la position des nerfs dans la région de la dent incluse ne peut être déterminée par les rayons X, une blessure aux nerfs peut être inévitable et peut résulter dans la perte de sensation au menton, aux lèvres et/ou à la langue pour une période de temps. On m'a dit qu'habituellement l'engourdissement est temporaire, mais qu'en rares occasions, il peut être permanent.

On m'a dit que le succès de l'opération dépend de ma coopération en respectant mes rendez-vous prévus, en suivant les instructions à domicile incluant l'hygiène buccale et les instructions diététiques, en prenant la médication prescrite et en rapportant au bureau tout changement dans mon état de santé.

Je reconnais qu'aucune garantie de résultat ne m'a été donnée par le dentiste.

Advenant une paresthésie : suivis réguliers et référence à un neurologue avec prise d'anti-inflammatoires.

Advenant infection : prescription d'antibiotiques et suivi.

Advenant perte de caillot : mise en place de caillot artificiel et suivi.

Notes particulières — À l'usage du professionnel :

Je désire recevoir une copie du document par courriel *sécurisé avec un code SMS*.

Par la présente, je soussigné, **Souleymane Cissouma** (*le patient*), confirme avoir discuté de tout ceci avec **Dre Marie Turcotte** et toutes mes questions ont été considérées et ont trouvées une réponse satisfaisante.

Signature du patient :



mardi, le 25 avril 2023

Signature du professionnel: Dre Marie Turcotte



mardi, le 25 avril 2023