

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ  
TRAITEMENT DE BLANCHIMENT À LA CHAISE (ZOOM )

**Important : Avant d'entreprendre un traitement de blanchiment, un examen complet et un nettoyage de vos dents sont OBLIGATOIRES.**

Les résultats du traitement de blanchiment peuvent varier ou régresser en fonction des circonstances. La plupart des dents naturelles peuvent bénéficier des traitements de blanchiment. Un blanchiment significatif peut généralement être obtenu.

Les traitements de blanchiment ne sont pas distincts aux dents artificielles (couronnes et facettes). Les individus ayant des dents jaunes foncées ou jaune marron obtiennent de meilleurs résultats que ceux ayant des dents grises. Les dents avec de multiples colorations, lignes ou taches résultant de l'utilisation de tétracycline ou fluorose ne blanchiront pas aussi bien. Il se peut qu'il soit alors nécessaire de faire plusieurs traitements et qu'il y ait toutefois des risques que malgré tout, elles ne blanchissent jamais.

**IL EST IMPOSSIBLE DE GARANTIR LES RÉSULTATS DU TRAITEMENT DE BLANCHIMENT ZOOM À LA CHAISE !**

Très important de suivre le protocole établi par le dentiste pour maximiser le résultat final et diminuer les effets secondaires.

**RISQUES ASSOCIÉS AU BLANCHIMENT :**

Les traitements de blanchiment ne sont pas sans danger. Ils ne compromettent pas la santé dentaire et ne contribuent pas à l'amélioration de celle-ci non plus. Toutefois, il est normal qu'une légère douleur ou une sensibilité survienne durant le traitement et qu'après celui-ci, une sensibilité au chaud et ou au froid soit présente, mais ces inconforts sont normalement passagers et temporaires.

Il est contre-indiqué d'utiliser ce traitement si vous êtes enceinte ou si vous allaitez.

Je comprends que je dois suivre les instructions qui m'ont été données. J'ai eu l'opportunité de poser les questions que je voulais poser sur ce traitement concernant les aspects que je ne connais pas. Je consens à ce traitement et aux enregistrements des données nécessaires à ce dernier. Je suis informé(e) que les résultats ne sont pas garantis.

Client : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Témoin : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

### **Les gouttières**

- Elle doivent être bien adaptées aux dents et leur contour gingival.

### **Risques**

- Sensibilité temporaire au chaud et au froid
- Irritation des gencives (si trop de gel est utilisé dans la gouttière).
- Gorge sèche ou nausée (si trop de gel est utilisé dans la gouttière).
- Il est prudent de ne pas fumer durant la période de blanchiment puisque le peroxyde, sans être cancérigène, peut augmenter le pouvoir cancérigène du tabac.

### **Variabilité des résultats**

- Le résultat est variable selon les individus et la couleur de départ. Les résultats ne sont donc pas garantis.
- Les restaurations (plombages) présentes en bouche ne blanchiront pas. Il faut donc prévoir de changer les obturations apparentes et les honoraires ne sont pas inclus dans le prix du blanchiment.
- Une tache présente sur une dent ne disparaîtra pas.
- La teinte finale ne sera pas immédiatement stable. Elle perdra un peu de son éclat dans les 2 à 3 semaines suivant le traitement. Une retouche annuelle ou au 2ans pour redonner de l'éclat peut être utile.

### **Hygiène buccale et les habitudes de vie**

- La durée de la nouvelle couleur dépend de l'hygiène buccale du patient ainsi que de ses habitudes de vie (tabagisme, alimentation riche en vin rouge, café, etc....)
- Le blanchiment est un traitement esthétique qui ne contribue pas à la santé dentaire.

### **Traitements buccaux subséquents**

- Il est important de respecter un délai de 2 à 3 semaines suite à la fin du blanchiment avant de procéder à des restaurations en composites, à un changement de prothèse ou à tout traitement nécessitant une prise de couleur des dents.

J'ai lu et je comprends l'information et les instructions verbales données par le dentiste.

Je comprends que je dois me présenter aux rendez-vous de contrôle et que je dois suivre les instructions qui m'ont été données. J'ai eu l'opportunité de poser les questions que je voulais sur ce traitement concernant les aspects que je ne connais pas. Je consens à ce traitement et aux enregistrements des données nécessaires à ce dernier. Je suis informé(e) que les résultats ne sont pas garantis.

Client : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_