

**CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ**  
**Lors d'une chirurgie parodontale**  
**(traitement chirurgical des gencives et de l'os – curetage ouvert)**

Par la présente, je, (nom en majuscules)

autorise Dr \_\_\_\_\_ à exécuter la chirurgie parodontale suivante :

Dent(s) #

J'ai été informé du besoin de subir ce traitement et les détails de la procédure m'ont été expliqués et je les comprends entièrement.

Je comprends qu'une fois la procédure terminée, il pourrait y avoir une période d'inconfort accompagnée par des saignements et de douleur.

**Je comprends que les complications additionnelles suivantes pourraient survenir :**

- Réaction aux médicaments anesthésiques
- Saignement post-opératoire
- Infection post-opératoire
- Enflure ou ecchymose de la joue/lèvre après le traitement
- Sensibilité accrue à la chaleur, au froid et au sucre qui pourrait nécessiter un autre traitement
- Résultat inesthétique dû à la récession de la gencive (baisse de la gencive exposant davantage la racine) ou d'une forme inesthétique de la gencive suite à la guérison (perte des papilles interdentaires, triangles noirs entre les dents)
- Élévation de la ligne de gencive pouvant donner un résultat inesthétique et pouvant exposer la marge d'anciennes restaurations (ex : marge d'une couronne)
- Engourdissement temporaire ou permanent de la joue/langue/lèvre
- Mobilité et/ou perte de certaines dents selon la guérison et de l'évolution de la maladie parodontale

De plus, je comprends que toute réaction particulière au traitement ne peut être prévue et que si j'ai des complications suivant la chirurgie, je devrai vous en aviser le plus tôt possible.

On m'a dit que le succès du traitement recommandé dépend de ma coopération, soit en respectant les rendez-vous prévus, en suivant les instructions de soins à domicile, incluant l'hygiène buccale et les instructions diététiques et en rapportant au bureau tout changement dans mon état de santé. Ce traitement vise à prolonger la présence en bouche de certaines dents déjà hypothéquées par la maladie parodontale. C'est une maladie chronique, donc qui nécessite des suivis continuels et réguliers chez le dentiste pour ralentir l'évolution de la maladie.

La technique de nettoyage, surtout entre les dents, devra être appropriée pour bien nettoyer la nourriture et la plaque dentaire, sinon il y aura un risque d'évolution rapide de la maladie parodontale (**le patient devra faire sa soie dentaire et/ou utiliser des brossettes interdentaires tous les jours pour ralentir l'évolution de la maladie parodontale et maintenir les gencives et l'os dans un état de santé satisfaisant**). La cessation à vie du tabagisme est encouragée.

**Je reconnais qu'aucune garantie de résultat ne m'a été promise.**

**J'ai discuté de tout ce qui est cité ci-dessus avec le docteur et toutes mes questions ont été considérées et ont trouvé une réponse satisfaisante.**

Signature du patient  
(si mineur, signature du parent ou tuteur)

Signature du dentiste

Date