

## Lors d'un traitement de canal (endodontie)

La docteure Martine Masson DMD m'a expliqué les risques et les avantages d'un traitement endodontique. Dent #

Je comprends que le traitement endodontique implique l'enlèvement des tissus dans le centre de la dent (traitement de canal) et le scellement de l'espace qui est créé durant le processus de l'enlèvement et du nettoyage du système de traitement de canal. De plus, je comprends que le traitement de canal pourrait échouer si une restauration appropriée de la dent n'était pas complétée après que le traitement de canal soit fait, et que telle restauration est une procédure séparée et distincte avec des frais supplémentaires.

Je comprends et accepte le traitement que m'a recommandé la docteure Masson.

De plus, je comprends qu'il pourrait y avoir des complications non désirées, lesquelles sont énumérées ci-dessous. Aucune garantie de résultat m'a été donnée. Des traitements alternatifs et l'option de ne pas faire le traitement m'ont été expliqués. Je comprends qu'un traitement alternatif pourrait inclure l'extraction de la dent ou des dents impliquées. Je comprends les risques de ne pas faire ce traitement, mais ne sont pas limités à l'infection, l'enflure, la formation de kyste, la douleur, la perte de dent et ou maladie systémique. Toutes mes questions ont été considérées et ont trouvé une réponse satisfaisante.

Les risques du traitement et les conséquences non désirées peuvent être, mais ne sont pas limités à

- réaction aux médicaments/anesthésiques;
- engourdissement temporaire ou picotement de la lèvre, du menton, de la langue ou autres régions;
- retraitement de canal potentiel ou traitement chirurgical possible:
- cassure d'instrument dans la dent/perforation des racines,
- carie périodique;
- couleur des dents qui pourrait changer (devenir plus foncée que les dents adjacentes);
- enflure et/ou douleur en post-traitement;
- infection post-traitement;
- fracture de la racine/fracture de la couronne.

Je comprends que les complications additionnelles suivantes pourraient survenir (si aucune, inscrire « aucune ») :

-----

Il m'est en ma responsabilité de faire faire une couronne (avec ou sans pivot) ou incrustation de porcelaine dans les délais les plus brefs (dès que le dentiste évalue que le traitement et la guérison semblent être favorables) afin de protéger la dent contre une fracture pouvant mener à son extraction. La dent traitée endodontiquement a été fragilisée par la carie, et se trouve maintenant déshydratée et peu résistante à la fracture si non renforcie.

Je comprends que si la difficulté du traitement dépasse l'évaluation initiale et requière la continuation du traitement par un spécialiste (endodontiste), je serai référé à un spécialiste et devrai y terminer le traitement endodontique à mes frais.

J'ai discuté de tout ceci avec la docteure Messier 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

Signature du témoin

Date