

Si informa che questo Studio Dentistico adotta la tecnologia radiologica digitale il che ha permesso una riduzione ad 1/10 l'emissione di radiazioni ionizzanti.

In particolare l'esame è effettuato solo se:

- vi è un richiesta diagnostica non dilazionabile

- non esistono in alternativa altri tipi di esame senza raggi X

- non vi sono altri reperti diagnostici validi (il pz deve informare il dentista se è in possesso di lastre radiografiche dentarie eseguite di recente).

In questo Studio Dentistico l'attrezzatura radiologica è sottoposta a:

- prove di verifica periodiche delle caratteristiche di funzionamento da parte di un professionista ed esperto in fisica medica a seguito delle quali è rilasciata specifica documentazione scritta

- misure per la determinazione della dose al paziente al fine di ottimizzare la tecnica diagnostica per la tutela della salute del paziente.

2-A)INFORMATIVA PER LE PAZIENTI IN ETA' FERTILE E/O IN STATO DI GRAVIDANZA

La dose al feto derivata da una radiografia dentaria è inferiore a 0.01 millisievert (mSv), come riportato nella normativa specifica per la protezione delle pazienti in stato di gravidanza.

Poiché la dose media in Italia per le radiazioni del fondo naturale è pari a 1 mSv all'anno, ne deriva che il rischio per il feto è trascurabile.

Tuttavia, al fine di analizzare con particolare attenzione il bilancio rischio-beneficio per la paziente in gravidanza, accertata o potenziale, si chiede espressamente alle pazienti di questo studio, che non siano in grado di escludere la gravidanza, di informare il dentista.

3)ESTRAZIONE DEGLI OTTAVI (denti del giudizio)

L'estrazione dei denti del giudizio inclusi è spesso resa necessaria dal piano di trattamento. Pur trattandosi di un intervento di media difficoltà, non comporta particolari rischi, tranne la possibile comparsa di una parestesia al labbro quando l'estrazione del dente inferiore si accompagna alla lesione, a volte inevitabile, del nervo alveolare posteriore, o alla lingua, quando ad essere toccato è appunto il nervo linguale.

Tale parestesia, quasi sempre reversibile in tempi più o meno lunghi, può in rarissimi casi essere purtroppo permanente.

Il costo di queste estrazioni viene preventivato relativamente ad un intervento di media difficoltà ed è pertanto possibile qualche variazione nei casi che si riveleranno più impegnativi.

Il Paziente è tenuto a comunicare l'eventuale stato di allergia a Nichel e Cromo qualora ne fosse a conoscenza, e l'uso, anche nel passato, di BIFOSFONATI (farmaci per l'osteoporosi).

4) CHIRURGIA PARODONTALE

Gli interventi di chirurgia parodontale sono rivolti alla soluzione di problemi legati alle strutture di supporto del dente, in particolare osso e gengive. L'eliminazione delle tasche parodontali, cioè di quei recessi che vengono a formarsi fra dente e gengiva e che possono provocare la perdita del supporto del dente fino alla perdita del dente stesso, possono essere in quadri estetici non ideali, e in particolare nella scoperta delle radici dentali interessate e nell'allungamento, dal punto di vista estetico, dei denti. Questo aspetto, che può a volte risultare non gradito, tende col tempo ad attenuarsi in virtù della progressiva guarigione dei tessuti gengivali, ma può anche costituire un esito permanente non evitabile. In caso di necessità di interventi parodontali è bene che il Paziente integri con ogni necessaria domanda di approfondimento queste spiegazioni di carattere generale, ai fini di sincerarsi su quello che si può prevedere essere il risultato estetico dell'intervento programmato nel suo specifico caso, vista l'ampia variabilità individuale di queste problematiche.

La lesione accidentale dell'alveolare inferiore, del linguale e del mentoniero (vedi paragrafo precedente) è una rarissima sfortunata complicità anche di interventi parodontali.

Il Paziente è tenuto a comunicare l'eventuale stato di allergia a Nichel e Cromo qualora ne fosse a conoscenza, e l'uso, anche nel passato, di BIFOSFONATI (farmaci per l'osteoporosi).

5) PROTESI

Si tratta solitamente della parte più costosa di una prestazione odontoiatrica. Purtroppo non sempre il preventivo può essere particolareggiato e rigorosamente definito fin dal primo approccio con il caso.

Molto spesso, infatti, l'esito di alcune terapie preliminari condiziona la scelta del più adeguato piano di trattamento. Per questo sono solito preventivare la parte protesica alla conclusione di quella ortodontica, endodontica e conservativa.

Ugualmente, per complicazioni sopravvenute, possono essere necessarie prestazioni supplementari non previste: il Paziente ne viene avvertito appena ciò si verifica, ma poiché talvolta per questo motivo il preventivo può variare anche in maniera considerevole, è necessario che comunque il Paziente si informi periodicamente con il Dottore o con le assistenti dell'ammontare del preventivo complessivo e dello stato di avanzamento delle

terapie, controllando la regolare registrazione degli acconti via via versati e quindi del progressivo aggiornamento della propria posizione contabile.

C'è da rilevare che la posizione contabile del Paziente che compare nella videata del computer e che gli viene comunicata, risulta aggiornata con esattezza solo per quel che riguarda le prestazioni ultimate. Relativamente a quelle in corso di realizzazione il credito dello studio si intende maturato per un terzo alla limatura dei monconi, un terzo alla presa delle impronte e un terzo alla consegna dei manufatti.

Per questo ci può essere discrepanza tra l'aggiornamento contabile riferito di volta in volta al Paziente e l'effettivo credito maturato dallo Studio in caso di sospensione della cura prima della sua ultimazione. In questo caso sarà necessario addebitare anche la parziale esecuzione della protesi definitiva, quantificabile in una misura che va, a seconda dei casi, da 1/3 a 2/3 della parcella relativa.

6) IMPLANTOLOGIA

L'implantologia osteointegrata con fixtures di titanio è oggi una tecnica affidabile. Tuttavia, come, tutte le attività medico-chirurgiche (e quindi anche odontoiatriche), non può esserne comunque garantito il risultato, in quanto questo può dipendere anche da condizioni sfavorevoli indipendenti dalla perizia del dentista.

In realtà, nella maggior parte dei casi, l'unico rischio che si corre è quello della mancata integrazione dell'impianto nell'osso, il che comporta la sua espulsione (erroneamente chiamata rigetto).

Solitamente se ne può ritentare l'applicazione dopo qualche mese. In questo caso sono solito concordare un rimborso spese per il primo intervento non coronato da successo.

Altro rischio che si può correre in implantologia è la lesione del nervo alveolare inferiore. Sono solito prendere tutte le precauzioni, radiografiche in particolare, per evitare questo inconveniente, che per gravità ed evoluzione è simile a quanto descritto al paragrafo relativo alla chirurgia dei denti del giudizio.

In alcuni casi il rischio permane comunque ed è bene che il Paziente lo sappia.

Il Paziente è tenuto a comunicare l'eventuale stato di allergia a Nichel e Cromo qualora ne fosse a conoscenza, e l'uso, anche nel passato, di BIFOSFONATI (farmaci per l'osteoporosi).

Modalità di pagamento: Le prestazioni implantari vanno saldate entro il giorno dell'esecuzione.

In caso di unilaterale rinuncia od abbandono da parte del paziente, eventuali acconti non saranno restituiti.

7) DISFUNZIONI CRANIO-MANDIBOLO-VERTEBRALI

Si tratta di un argomento di grande attualità ma sul quale si sta ancora studiando e si è privi di risultati scientifici definitivi.

Le terapie proposte e l'applicazione di placche di riposizionamento mandibolare si basano in gran parte sulle esperienze cliniche di un gran numero di operatori, che non possono ad oggi, peraltro vantare forte supporto scientifico per l'estrema variabilità delle problematiche che si affrontano, sulle quali però la scienza ufficiale avanza alcuni dubbi. Se ne può sostenere la validità alla luce di centinaia di casi trattati con successo, anche se, ovviamente, non si possono non riconoscere alcuni insuccessi.

In nessun caso, comunque, il Paziente deve attendersi la certezza di risultato.

In caso di unilaterale interruzione della terapia, il Paziente sarà tenuto al pagamento della parcella relativa al trattamento iniziale della disfunzione, che dura circa 4 mesi. Il dispositivo intraorale non può essere acquistato disgiuntamente dal trattamento professionale e non può essere trattenuto in caso di interruzione, a meno che l'intero importo sia stato saldato.

8) AMALGAMA DI ARGENTO E MERCURIO

Il comma 4 del Regolamento europeo impone per "gli operatori degli studi odontoiatrici che utilizzano l'amalgama dentale o rimuovono otturazioni contenenti amalgama dentale ovvero denti con tali otturazioni, devono garantire che il proprio studio sia dotato di separatori di amalgama per trattenere e raccogliere le particelle di amalgama, incluse quelle contenute nell'acqua usata",

Si avverte la spettabile Clientela che in questo studio l'amalgama dentale non viene usata da più di 20 anni. Si avverte altresì che quella rimossa, viene smaltita a cura su azienda specializzata

9) CONTABILITÀ

Solitamente è previsto il versamento di un acconto pari ad un terzo del preventivo al momento della sua accettazione, ad un altro terzo a metà lavori circa ed il saldo all'applicazione della protesi.

Gli acconti versati non verranno restituiti in nessun caso a seguito di unilaterale decisione del Paziente di sospendere il trattamento. Ad ogni fattura deve essere applicata una marca da bollo da € 2,00 che è a carico del cliente. Per disposizione governativa, i pagamenti per preventivi superiori a € 4.999,99 devono essere effettuati a mezzo carta di credito/POS, assegno o bonifico bancario. In caso di mancato o ritardato pagamento verrà applicata una penale pari al tasso Euribor trimestrale più 3 punti.

10) RAPPORTI CON I COLLEGHI

I Dottori desiderano che i rapporti con altri colleghi, medici e dentisti, siano caratterizzati dalla massima correttezza: si invitano tutti i Pazienti, anche se scontenti di precedenti esperienze, a non riferirle con termini offensivi.

Si sottolinea che nessun Paziente può essere preso in cura se non ha chiuso ogni rapporto, anche economico, con il precedente curante, a meno che non si tratti di un chiaro rapporto di collaborazione.

Si è comunque invece autorizzati a visitare per un consulto Pazienti già in trattamento altrove che richiedono il parere di un altro professionista sul proprio caso.

Nulla, però, di quello che viene detto durante un consulto deve suonare a critica del precedente operato: il consulto evidenzia solamente un personale parere e l'eventuale progetto di trattamento, che se differisce da quello di altro collega, non è detto sia per questo migliore o più giusto.

1) CONTROLLI E RICHIAMI A FINE CURA

A fine cura tutti i nostri Pazienti sono inseriti in un programma di richiami e controlli, al fine verificare la salute dei denti naturali, specie dei pilastri di protesi, e l'ottimale condizione delle protesi applicate. Contestualmente saranno effettuate le sedute di igiene professionale, secondo la frequenza stabilita in ragione delle personali caratteristiche di ciascun caso. Indispensabile rimane comunque una frequenza di controlli almeno semestrale. Eventuali danni dovuti a scarsa igiene domiciliare e a mancata adesione al programma di richiamo e igiene professionale rientreranno nelle responsabilità del Paziente.

Dichiaro di essere stato informato sui trattamenti cui sarò sottoposto e di essere consapevole dei rischi e delle complicazioni che potrebbero derivarne, come anche del margine di rischio presente che, anche se si opera con perizia, prudenza e diligenza, non può essere ridotto a zero.

Presto pertanto il mio consenso alla terapia che mi è stata illustrata e spiegata. Dichiaro anche di essere stato informato sulle tariffe dello studio e di accettare le modalità di pagamento abitualmente proposte (vedi punti N°3, N° 4, N°5, N°6 e N°7). Dichiaro anche di accettare quanto esposto al punto N° 1 (tutela della privacy). Poiché peraltro non ritengo che i miei dati personali sensibili e non sensibili, ancorché posti a conoscenza del personale dello Studio, di collaboratori e consulenti possano costituire per me pericolo di danno alcuno anche in caso di occasionali fughe per errore umano e guasto tecnico, esonero i titolari dello Studio Dentistico da onerosi adempimenti in tal senso. (NB: nel caso il Paziente desideri particolare attenzione e tutela dei propri dati sensibili, la sua documentazione verrà inserita in un programma di controllo di livello superiore: cartella di colore rosso, archiviazione in schedario separato, limitazione dell'accesso ai soli titolari).

DATA _____ FIRMA DEL PAZIENTE _____

Dichiaro di dare il mio consenso valido e consapevole al trattamento odontoiatrico che mi è stato proposto, compresa eventuale necessità di anestesia locale ed indagini radiografiche e sul quale ho ricevuto specifiche e dettagliate informazioni. Sono a conoscenza che copia di questo documento viene conservata presso la segreteria dello Studio e sarà sempre a mia disposizione per consultazione, conferma o revoca, e che ogni ulteriore eventuale informazione mi sarà fornita a mia richiesta.

Dichiaro di accettare che per qualsiasi eventuale controversia il Tribunale competente è quello di Vicenza.

Dichiaro di aver preso visione della via di fuga in caso di incendio (unica porta di ingresso).

DATA _____ FIRMA DEL PAZIENTE _____

NOTIZIE TECNICHE E AMMINISTRATIVE DI CARATTERE GENERALE

I signori Pazienti sono invitati a prendere in considerazione le seguenti disposizioni, volte ad ottimizzare l'operatività dello studio, in particolare nel loro stesso interesse.

Segreteria, certificati e contabilità: I Pazienti che necessitano di certificati o di operazioni e controlli di contabilità, al fine di evitare inutili ritardi, sono invitati di avvertire la segreteria al momento del loro ingresso in studio, affinché l'operazione possa essere predisposta durante la fase clinica.

Allo stesso modo chi usufruisce di rimborsi assicurativi è tenuto ad avvertire la segreteria fin dal primo pagamento e a fornire precise istruzioni sulle proprie esigenze in merito, unitamente alla modulistica necessaria.

Rotture e riparazioni: Anche in caso di rotture o distacchi di dispositivi ortodontici e protesi è bene che il Paziente avverta la segreteria al suo arrivo: in molti casi la fase di laboratorio può essere anticipata con notevole risparmio di tempo.

Permanenza di accompagnatori nello studio: Le persone che accompagnano i Pazienti, se minori, sono invitate ad accomodarsi in sala d'aspetto e ad entrare negli studi operativi solo alla prima visita o su richiesta del Dottore, limitatamente ai tempi strettamente necessari alle comunicazioni reciproche.

Divieto di fumo: Tutti sono tenuti a rispettare il divieto di fumo, anche nel vano scale.

Dr. EDOARDO BERNKOPF Medico Chirurgo, Specialista in Odontoiatria e Protesi dentaria P.I. 02581850241

Dr.ssa GIULIA BERNKOPF , Odontoiatra

VICENZA 36100- Via Garofolino, 1 – Tel e Fax. 0444/545509

PAZIENTE :

PARMA 43100 -Via Petrarca, 3 - Tel. e Fax 0521/236426

ROMA 00141- Viale Tirreno,12- Tel. 06-881156565

E-mail: edber@studiober.com Sito internet: www.studiober.com

OdS 1-10-V

NOTIZIE SULLA OPERATIVITÀ DELLO STUDIO DENTISTICO DA RESTITUIRE FIRMATO PRIMA DELL'INIZIO DEL TRATTAMENTO

1) ORTODONZIA

Le è stato o Le sarà comunicata la durata prevedibile della cura: i tempi di trattamento sono individuali e variano da caso a caso, e possono talvolta essere difficilmente prevedibili con esattezza: devono pertanto essere intesi come puramente indicativi. Peraltro, al di là delle caratteristiche soggettive del caso, il tempo di trattamento dipende anche dalla motivazione e dalla collaborazione del Paziente, dalla puntualità e dall'assiduità ai controlli e dall'impegno personale nel seguire le indicazioni del Dottore, in particolare per quanto riguarda l'applicazione delle trazioni extraorali e dei dispositivi rimovibili in genere.

In casi di scarsa collaborazione da parte del Paziente, mi sentirò autorizzato a prolungare i tempi di trattamento, con relativo addebito, come anche a sospendere la mia prestazione professionale.

La sospensione del trattamento per richieste del Paziente, che dovrà essere esplicitata per iscritto, solleva il curante da ogni responsabilità su eventuali aggravamenti e comporterà l'obbligo del saldo della parcella relativa al trimestre in corso.

La frequenza dei controlli varia, e dipende dal giudizio del curante: solitamente comporta una visita ogni 30 giorni, ma può essere più frequente, in particolare nei primi mesi, e più diradata quando il caso risulti ormai impostato.

Il costo della cura ortodontica varia a seconda della gravità del caso: ed è quindi specifico di ogni singolo Paziente. E' richiesto un acconto iniziale più consistente e successive rate sostanzialmente trimestrali, le cui scadenze verranno comunicate e consegnate anche per iscritto all'inizio della cura.

Nella terapia dell'adulto, la formula di pagamento è da intendersi forfettizzata per l'intera cura fino alla durata di 2 anni (anche se la terapia sarà più rapida). Un aggiornamento su base trimestrale è previsto, invece, se il trattamento dovesse superare i 2 anni. Tale formula tiene già conto dei prevedibili cali di assiduità in occasione di vacanze, impedimento o malattia sia del Paziente che del Dottore, a meno di comprensibili situazioni del tutto particolari, che saranno eventualmente concordabili di volta in volta. L'unilaterale astensione del Paziente dai controlli non può essere addotta a motivo di interruzione dei versamenti. Per trattamenti minimi o settoriali è prevista una parcella su base trimestrale.

Il costo della cura ortodontica comprende tutto ciò che riguarda specificatamente l'ortodonzia (archi, molle, trazioni, apparecchi, controlli ecc.) ad eccezione dell'apparecchio posizionatore finale che, se prescritto, necessitando di una tecnologia particolarmente sofisticata, sarà regolato a parte (in termini attuali il suo costo è di circa € 400,00). Vanno conteggiati a parte, oltre alla visita, eventuali radiografie, estrazioni, otturazioni, protesi, interventi di chirurgia parodontale e sedute di igiene orale e di logopedia.

L'applicazione dei dispositivi di attacco sui denti richiede una maggiore attenzione del Paziente alla propria igiene orale: non sono gli apparecchi che cariano i denti, ma il ristagno di placca può esserne favorito. Una buona igiene orale è sufficiente (ma necessaria) a superare il problema senza alcun danno. Una certa igiene professionale routinaria sarà assicurata a cura dello studio, ma in casi di scarsa motivazione e manifesta trascuratezza da parte del Paziente le sedute di igiene saranno addebitate.

Tutte le cure ortodontiche sono potenzialmente esposte al rischio di riassorbimenti radicolari, fenomeno tutt'ora privo di una chiara giustificazione scientifica, ma per fortuna relativamente raro (in questi casi i denti mostrano, durante il trattamento, la tendenza al progressivo accorciamento delle proprie radici, fino alla caduta, nei casi più gravi, del dente stesso).

I trattamenti ortodontici legati a disfunzioni Cranio Mandibolari hanno le stesse caratteristiche di aggiuntiva difficoltà citate al punto 7)

2) RADIOLOGIA

In questo Studio Dentistico gli esami mediante raggi X sono eseguiti nel pieno e rigoroso rispetto della norma specifica, inoltre l'attrezzatura disponibile consente la minor dose di radiazioni compatibilmente con il risultato diagnostico necessario.