Entiendo que puede haber alternativas a la extracción de dientes. Después de considerar las diversas opciones, he elegido la extracción. Entiendo que hay varias complicaciones normales que pueden ocurrir a pesar de todos los esfuerzos en sentido contrario, como resultado de la extracción (s), que incluyen pero no se limitan a:

• Reacción alérgica a medicamentos o anestésicos utilizados en el proceso de extracción
• Dolor, inflamación, infección, hematomas, sangrado
• Rigidez de los músculos adyacentes o cercanas
• Entumecimiento - Existe la posibilidad de daño a los nervios de la cara o de los tejidos de la cavidad bucal durante la administración de anestésicos o durante la extracción, lo que puede causar un entumecimiento de los labios, la lengua, los tejidos de la boca y / o facial tejidos. Este entumecimiento suele ser temporal, pero puede ser permanente.
• Fractura de las puntas de las raíces, que también pueden resultar en las puntas de las raíces que se deja en el lugar o el desplazamiento de la punta de la raíz en los senos y / o espacios en las inmediaciones
• zócalos secos, aspiración y / o ingestión de objetos extraños
• El daño a los dientes y / o restauraciones adyacentes

Entiendo, además, que este procedimiento también puede ser realizada por un especialista y solicitar que se realice este tratamiento en esta oficina por un dentista general. El cuidado y tratamiento dental a realizar se ha explicado a mí y entiendo lo que hay que hacer y que no hay ninguna garantía en cuanto a cualquier resultado y / o cura. Puedo pedirle al dentista tratante para una explicación más completa. Esta es mi consentimiento para la extracción, anestésicos, y las radiografías que se tomen.
He leído y entendido lo anterior y he tenido todas mis preguntas contestadas a mi satisfacción y estoy de acuerdo para proceder a la extracción (s) recomendado. _____

X_____ X _____
Paciente Firma Fecha

X_____ X _____
Witness Signature Date