

**INFORMACIÓN PARA PACIENTES:
“CONFECCIÓN DE IMPLANTES”**

El presente documento permite entregar información al paciente respecto a la cirugía específica a realizar, por lo que NO CONSTITUYE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

El CONSENTIMIENTO INFORMADO, debe ser llenado en el formulario en la página web: www.hospitalcurico.cl, en el enlace: [***https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento***](https://intranet.hospitalcurico.cl/projects/consentimiento)

**Objetivos del procedimiento:**

Devolver uno o más dientes perdidos ya sea por caries o traumatismo.

**Descripción del procedimiento:**

Se requiere necesariamente de un escáner previo para estudiar el grosor del hueso.

Se debe realizar una cirugía para la colocación del implante.

**Riesgos del procedimiento:**

Perdida del implante.

Infección.

**Alternativas al procedimiento propuesto:**

Prótesis Removible

**Consecuencias de no aceptar el procedimiento:**

Mantención del desdentamiento parcial o total.

**Mecanismo para solicitar más información:**

Ante cualquier duda puede solicitar mayor información a su dentista tratante o al Jefe del Servicio de Odontología.

La decisión que usted tome, aceptar o rechazar el procedimiento, puede ser cambiada posteriormente informando a su odontólogo ante de ejecutar el tratamiento

**Revocabilidad**

Se me señala, que hacer si cambio de idea tanto en aceptar o rechazar el procedimiento, cirugía o terapia propuesta.