

INFORMATIONS SPÉCIFIQUES ET CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Prothèse complète au maxillaire supérieur

Patient(e) _____ Denturologiste _____

Initiales Spécificités du traitement

- _____ - J'ai été avisé(e) qu'une prothèse dentaire n'était pas fonctionnelle comme des dents naturelles, qu'elle n'est pas fixée dans ma bouche, qu'elle tient par succion et que cette succion dépend de l'ensemble de la forme de ma gencive et de mon palais, donc qu'elle peut bouger ou se déloger dans certaines situations. J'ai aussi été informé(e) d'une possible perte de sensation au palais dû au fait que celui-ci sera recouvert par l'acrylique de la prothèse.
- _____ - J'ai été avisé(e) que le support de mes lèvres était donné a priori par mes dents et l'acrylique de la prothèse. Une certaine limite est tolérée pour ne pas nuire à la stabilité de ma prothèse. Un changement prononcé de support de lèvres par rapport à mes anciennes prothèses est risqué pour cette stabilité prothétique et aussi pour mon adaptation à celle-ci. Plus le changement est fort, plus longue est l'adaptation et même dans certains cas, il se peut que le patient ne puisse pas supporter ce changement. Alors, s'il y a une correction à apporter aux nouvelles prothèses récemment fabriquées, le tout pourrait être à mes frais étant donné que mon denturologiste ne peut prévoir à l'avance mon adaptation à cette prothèse.
- _____ - La relation inter-maxillaire telle que le prognathisme (menton avancé) peut nuire à la stabilité de ma prothèse, ainsi que le nombre de dents naturelles restantes à la mandibule.
- _____ - J'ai été informé(e) que ma prothèse dentaire a besoin de soins d'hygiène tels que le brossage et le trempage dans des solutions nettoyantes; le brossage de mes gencives et de ma langue sont aussi de mise. Une visite annuelle chez mon denturologiste est aussi recommandée pour une vérification et un nettoyage de ma prothèse.
- _____ - J'ai été informé(e) que ma prothèse n'était pas incassable et que certains bris pouvaient survenir, tel que fracture de l'acrylique, bris d'une ou plusieurs dents, etc. Ces réparations seront à mes frais.
- _____ - J'ai été avisé(e) qu'un essai des dents de ma future prothèse sera fait dans la cire pour en vérifier la fonctionnalité et surtout l'esthétique. À la fin de cet essai, lorsque je serai satisfait(e) de la position de mes dents et de l'esthétique que cela me procure, j'aviserais mon denturologiste de procéder à la finalisation de ma prothèse. Évidemment j'ai aussi été avisé(e) que si une demande de changement de ma part est faite après la mise en bouche de ma prothèse, celle-ci serait à mes frais.
- _____ - J'ai été avisé(e) que ma prothèse aura possiblement besoin d'ajustement et certaines visites pourraient être à mes frais.
- _____ - J'ai été informé(e) de la possibilité de recourir au traitement par implant dentaire.

Signatures:

Patient(e) _____ Denturologiste _____

Date _____



Association
des **Denturologistes**
du Québec

DALE·
PARIZEAU
LM

Cabinet de services financiers

Financière 
Sun Life