



Implant dentar

Informare și consimțământ

Dental Aesthetics · Doctor medic Claudius-Horatius Moldovan · Simonstraße 3, 33106 Paderborn-Elsen · Versiune: 03.10.2026
Traducere în limba română a formularului german. În caz de dubiu, prevalează versiunea în limba germană.

Pe scurt, cel mai important

Acest formular pregătește discuția cu medicul stomatolog. Nu o înlocuiește. Vă rugăm să îl citiți în liniște și să vă notați întrebările.

Intervenția se face cu **anestezie locală**. **Nimeni nu poate garanta** că un implant se va integra. Dumneavoastră decideți dacă vă dați consimțământul și îl puteți retrage oricând.

1. Pacientă / pacient și intervenția planificată

Prenume și nume: _____

Data nașterii: _____ Reprezentant legal (dacă există): _____

Numărul de implanturi: _____ Regiune / dinte: _____

Măsurile suplimentare (de exemplu adiție osoasă): _____

2. Cum decurge tratamentul

- Un implant este o rădăcină dentară artificială. Se introduce în osul maxilar; pentru aceasta se deschide gingia și se pregătește în os un locaș potrivit.
- Apoi implantul se integrează, de regulă protejat sub mucoasă: la mandibulă aproximativ 10–12 săptămâni, la maxilarul superior aproximativ 3–6 luni. Vindecarea diferă de la o persoană la alta; tratamentul ulterior depinde de ea.
- După integrare, implantul se descoperă și primește o coroană, o punte sau o proteză.

3. Alternative

În locul unui implant, în funcție de situație, pot fi luate în considerare o punte, o proteză mobilă sau renunțarea la o lucrare. Medicul stomatolog vă explică avantajele și dezavantajele și ce înseamnă să nu protezați spațiul.

4. Riscuri și complicații posibile

- Umflătură, vânătăie, dureri, sângerare ulterioară și stare generală de rău în primele zile
- Infecția plăgii sau a țesutului din jur, vindecare întârziată
- Lezarea unui nerv: amorțeală sau furnicături la buză, bărbie, limbă, obraz sau dinți. Nu se poate prevedea cât durează; în cazuri foarte rare rămâne permanent.
- Deschiderea sinusului maxilar, lezarea dinților vecini sau a rădăcinilor lor, fractura osului
- Reacție alergică sau intoleranță la medicamente ori la anestezic; reacție circulatorie
- **Implantul nu se integrează sau se mobilizează mai târziu.** Atunci trebuie îndepărtat. Momentul îl stabiliți împreună cu medicul stomatolog.
- Inflamația țesutului din jurul implantului (periimplantită), chiar și după ani, cu pierdere de os până la pierderea implantului

5. Ce puteți face dumneavoastră

- O igienă orală atentă contribuie în mod esențial la reușită.
- Fumatul, consumul mare de alcool, precum și scrâșnitul și înclăștarea dinților pot înrăutăți considerabil integrarea și menținerea pe termen lung.
- Se recomandă controale la trei până la șase luni și igienizări profesionale regulate. Aceste servicii se facturează separat.
- Vă rugăm să ne contactați dacă apar probleme după intervenție.

În caz de sângerare puternică, umflătură care crește, febră sau amorțeală persistentă, vă rugăm să sunați la cabinet: +49 5254 65333. În afara programului: serviciul stomatologic de urgență 01805 / 98 67 00 (14 cenți/min. din rețeaua fixă germană, max. 42 cenți/min. din rețeaua mobilă).

6. Costuri

Implanturile nu sunt, de regulă, acoperite de casa publică de asigurări de sănătate. Casa plătește o subvenție fixă numai pentru lucrarea protetică fixată pe implant. Costurile sunt trecute într-un **plan de tratament și costuri separat** și într-un acord scris, pe care le primiți și le semnați înainte de începerea tratamentului.

Plan de tratament și costuri / acord din data: _____

7. Radiografii și fotografii

Radiografiile și fotografiile necesare pentru tratament fac parte din fișa pacientului. Pentru acestea cabinetul nu are nevoie de consimțământ.

Facultativ – independent de tratamentul dumneavoastră: Consimt ca radiografiile și fotografiile tratamentului meu să fie folosite de cabinet **fără numele meu și fără ca fața să poată fi recunoscută**, în scopuri științifice și pentru formarea profesională a medicilor stomatologi. Folosirea în scopuri publicitare, pe pagina de internet sau pe rețelele de socializare este exclusă. Pot retrage acest consimțământ oricând, cu efect pentru viitor.

☐ da, consimt ☐ nu

8. Discuția de informare

Discuție în data de: _____ la ora: _____

Medicul stomatolog care a făcut informarea: _____

Aspecte speciale în cazul meu, alternative discutate și întrebările mele (se completează de medicul stomatolog):

9. Decizia mea

Medicul stomatolog a discutat personal cu mine despre implant, desfășurarea tratamentului, riscuri, alternative și urmările lipsei tratamentului. Am putut pune întrebări și am avut timp să decid în liniște. Îmi pot retrage consimțământul oricând, fără nicio formalitate.

☐ **Consimt** la tratamentul menționat la punctul 1, cu anestezie locală. Consimțământul include și extinderile necesare din punct de vedere medical, care apar abia în timpul intervenției și nu pot fi amânate.

☐ Doresc **să mai reflectez** înainte de a decide.

☐ **Refuz** tratamentul. Mi s-au explicat posibilele dezavantaje pentru sănătatea mea.

Copie a acestui formular: ☐ am primit ☐ nu doresc

Localitatea, data

Semnătura pacientei / pacientului

Localitatea, data

Semnătura reprezentantului legal (dacă există)

Localitatea, data

Semnătura medicului stomatolog

Informații privind protecția datelor se găsesc în „Informarea pacienților privind protecția datelor” a cabinetului. Acest formular devine parte din fișa dumneavoastră de pacient.