



Tratament de canal

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.

Tratamentul de canal are scopul de a păstra un dinte care altfel ar trebui extras. **Reușita nu poate fi garantată.** Dumneavoastră decideți dacă vă dați consimțământul și îl puteți retrage oricând.

1. Pacientă / pacient și tratamentul planificat

Prenume și nume: _____

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

Dinte: _____ Motivul tratamentului: _____

Propunere de tratament: _____

2. Cum decurge tratamentul

Sub anestezie locală, dintele este deschis. Țesutul inflammat sau infectat se îndepărtează din canalele radiculare; canalele se prelucrează mecanizat, se irigă și se obturează etanș. Pot fi necesare mai multe ședințe. Pentru control se fac radiografii. Apoi dintele are nevoie, fără întârziere, de o obturație etanșă. Se recomandă o coroană, deoarece dinții tratați endodontic se fracturează mai ușor; pentru aceasta primiți un plan de tratament și costuri separat.

3. De ce depinde reușita

- de capacitatea de apărare a organismului împotriva infecțiilor
- de poziția, forma și ramificațiile canalelor radiculare
- de bolile țesuturilor de susținere ale dintelui (parodontită)
- de fisuri sau fracturi ale dintelui care nu au putut fi observate înainte
- de respectarea programărilor și de refacerea promptă a dintelui după tratament

Este posibil ca dintele să trebuiască tratat din nou, să fie necesară o intervenție chirurgicală la vârful rădăcinii sau ca dintele să trebuiască totuși extras. Din aceasta pot rezulta costuri suplimentare. Dacă o obturație de canal veche trebuie îndepărtată și refăcută (revizie), aceasta este adesea un serviciu exclusiv privat.

4. Riscuri și complicații posibile

- Ruperea unui instrument fin în canalul radicular; aceasta poate pune în pericol reușita și poate face necesară extracția dintelui
- Perforație: o deschidere nedorită în coroana sau în rădăcina dintelui
- Ieșirea soluției de irigare sau a materialului de obturație dincolo de vârful rădăcinii, cu dureri și umflătură
- Deteriorarea obturațiilor, coroanelor sau punților existente
- Fractura dintelui, și ulterior; dinții tratați endodontic sunt mai predispuși la fractură
- Dureri și umflătură după tratament, crampe ale mușchilor masticatori, probleme la articulația mandibulei
- Din cauza anesteziei locale și a medicamentelor: umflătură, vânătăie, infecție, sângerare, paloare, stare de rău, greață, amețală, reacție alergică, amorteală sau furnicăături la buză, gingie sau limbă (de regulă trecătoare); capacitate de a conduce redusă temporar

5. Alternative

- **Extracția dintelui.** Spațiul poate fi apoi protezat cu o punte, un implant sau o proteză mobilă ori poate rămâne liber.
- **Niciun tratament.** Inflamația se poate extinde; sunt posibile dureri, un abces și pierderea dintelui.

6. Costuri

Pentru persoanele asigurate în sistemul public german, casa de asigurări acoperă parțial tratamentul de canal. Condiția este ca cerințele din ghidul de tratament să fie îndeplinite; pentru molari se aplică condiții suplimentare. Medicul stomatolog vă spune dacă este cazul pentru dintele dumneavoastră.

Casa de asigurări plătește numai tratamentul de canal cu instrumente manuale (prelucrare manuală). Cabinetul nu oferă această variantă: la noi, tratamentul de canal se face **exclusiv mecanizat**. Partea proprie o plățiți dumneavoastră. Valoarea ei depinde de poziția dintelui; molarii au mai multe canale și necesită, de aceea, cel mai mult lucru. Dacă o asigurare privată suplimentară o rambursează depinde de contractul dumneavoastră. Înainte de tratament, cabinetul stabilește suma estimată și o consemnează, împreună cu serviciile conform GOZ, într-un acord scris:

Dinte: _____ Partea estimată (euro): _____

Retratament (revizie), dinte: _____ Suma estimată (euro): _____

☐ Serviciu acoperit de casa de asigurări, cu servicii private suplimentare conform acordului din _____

☐ Tratament pe cheltuiala proprie conform acordului din _____

Persoana obligată la plată (dacă este alta): _____

7. 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): _____

8. Decizia mea

Medicul stomatolog a discutat personal cu mine despre tratamentul de canal, riscurile lui, șansele de reușită și alternative. 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.