



Informeret samtykke - på vegne af varigt inhabil

Som værge for:

Navn: _____

Cpr. nummer: _____

er jeg blevet informeret om, at almindeligt tandeftersyn, tandrensning og evt. behandling ikke er muligt under normale forhold på klinikken.

Under forudsætning af at en lægelig forundersøgelse ikke giver anledning til bemærkninger vedr. anvendelse af fuld narkose, giver jeg således samtykke til tandbehandling i fuld narkose.

Jeg er blevet informeret om:

- Beroligende medicin som tvang kan være nødvendigt ved indledning til narkosen
- Støtte/fastholdelse/tvang kan være nødvendigt ved indledning til narkose

Jeg giver samtykke til:

- Undersøgelse, tandrensning og røntgenstatus
- Behandling af caries med fyldninger, plast at foretrække – men sølvamalgam, hvis nødvendigt
- Rodbehandling, hvis nødvendigt
- Tandudtrækning/kirurgisk fjernelse (inkl visdomstænder), hvis nødvendigt/fagligt indiceret
- Behandling af tandsygdomme, vi ikke kendte til før undersøgelse i fuld narkose

Jeg er indforstået med:

- Ved mange samtidige nye fyldninger kan opleves mindre ændringer i sammenbiddet
- Risiko for eftersmerter, blødning, infektion samt forbigående eller permanente nerveskader

Fulde navn: _____ Relation: _____

Dato _____ Underskrift: _____