

BIENVENIDO A EL DENTISTA DE NINOS

MICHAL D. SAXE D.M.D.

JOSHUA L. SAXE D.D.S.

8710 W Charleston Blvd Ste 100

Las Vegas, NV 89147

(702) 255-0133 Fax (702) 255-8374

Nuestro deseo es proveerle con un dentista pediatrico (lic#S6-16, S6-25) en una atmosfera de Preocupacion por el bienestar de su hijo(a). Queremos que nos conosca y se familiarize con nuestra oficina y sepa de nuestras polisas. El doctor o uno de sus asistentes repasara esta forma en su examen inicial. Toda la informacion medica y esta forma de consentimiento deberan ser leidas y firmadas antes del examen.

El padre o la madre pueden acompanar a el nino en examenes solamente. Un Completo examen diagnostico Y radiografias seran tomadas. El doctor comentara con usted el diagnosis y recomendara que es lo mejor para el nino. En visitas futuras el paciente sera llevado por uno de los asistentes hacia atras para la consulta sin la compania de padre o de la madre. Nuestros asistentes permaneceran con el paciente todo el tiempo. A usted se le explicara todo el trabajo dental que se llevara a cabo ese dia, y si los planes cambian y es necesario hacer otro tipo de tratamiento deben permanecer en la sala de espera todo el tiempo que dure la consulta. Cuando el tratamiento haya terminado, el asistente le explicara todo lo que se llevo a cabo y le informara que tratamiento sera necesario para la proxima visita. instrucciones por escrito seran proporcionadas.

Para pacientes que les da un poco de miedo, El doctor sugiere que sean premedicados. Antes del tratamiento generalmente es liquido y se llama "demerol" o "Visteral" y son aplicados una hora antes de la cita con un estomago vacio como un sedante y relajante. En pacientes con mas edad usamos un medicamento llamado "Valium". Para todos estos Medicamentos se le daran recetas escritas por el doctor. Durante la visita, es posible usar un gas relajante. Esto no duerme al nino totalmente, solamente lo relaja y lo Hace sentire seguro, comodo y feliz.

Para proveerle trabajo dental de calidad y reducir el riesgo de que nino se lastime, es necesario que el nino permanezca en postura. A pesar de todo el esfuerzo que hacemos para explicarles los ruidos que van a oir y mantenerlos calmados, aveces se nos dificulta con algunos pacientes. Como pedodontistas, estamos entrenados para hacer la visita de su hijo(a) lo mas placentera posible. Si el paciente no coopera, y hospitalizacion no es una opcion es posible que se utilizen technicans de comportamiento que le van a ser explicadas en los proximas parrafos.

CONTROL DE VOZ: Alteracion en volumen de la voz o tono. Esto ayuda a dirigir a Los pacientes. Esta tecnica es utilizada con un nino que es capaz de entender, pero no esta poniendo atencion a lo que le estamos diciendo.

RETENIMIENTO FISICO: Inmovilizacion parcial o completa del paciente. A veces esto es necesario para proteger al paciente de lastimarse o lastimar a alguien mas mientras El cuidado dental. Esto se puede llevar a cabo con sin la camisa de fuerza. Esta es una sabana que detiene la cabeza y enreda los brazos y las piernas. Esto se usa como unltimo recurso para obtener control. La mayoría de las veces es suficiente con que los asistentes detengan al paciente. Le explicamos al nino que es para protegerlo.

HOSPITALIZACION: Generalmente esto es determinado en el examen inicial. Esto se lleva a cavo con anestesia total en un centro curirgico. Un anestesioologo le aplica la anestesia. Este procedimiento generalmente es utilizado con ninos con problemas de salud, de cuidados especiales, o que son extremadamente dificiles de controlar. Regularmente, esto se lleva a cabo en una sola visita.

*Estas tecnicas son adaptadas del Manual De referencia De La Academia Americana De Dentista Pedriaticos 1992-93, Pedodontistas 17:3,1995.

Nuestro mayor interes es que la visita de su hijo(a) sea de lo mas placentera. Y hacemos lo posible porque el nino acepte su cuidado dental positivamente y que no lo vea como una amenaza a la cual debe tener miedo. Nuestro deceo es que su hijo(a) desarrollen una actitud positiva sobre la salud oral y que aprenda la importancia de las visitas al dentista. Gracias por permitirnos cuidar de la sonrisa de hijo(a). Si tiene preguntas no dude en dirigirse al Doctor o a unos de los asistentes. La comunicacion es la llave para la relacion entre un buena oficina y sus pacientes.

Yo doy mi consentimiento para que mi hijo(a) sea tratado con las tecnicas mencionadas si el Doctor, en su mejor conocimiento, lo cree necesario. Eh sido informado que ocasionalmente hay compicaciones de tratamiento, droga of anestesia. Incluyendo pero no limitandose: vomito, adormimiento temporal of permanente, decoloraciones, moretones, infecciones, reacciones alergicas, dificultades resperatorias, danos cerebrales, y muerte. Tambien entiendo que estas complicaciones requieren de asistencia medica y hospitalizacion. Tambien entiendo que si no lleva a cabo el trato de mi hijo(a) en esta oficina-puede producir dano a su dentadura, perdida de espacio entre los dientes y otros problemas dentales/medicos. Todas mis dudas han sido aclaradas por uno de lo asistentes.

Firma del Padre, Madre o Guardian

Fecha

Nombre del Paciente

Asistente

