Настоящее информированное добровольное согласие разработано во исполнение Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – «Закон 323-ФЗ»). Этот документ содержит необходимую для меня информацию с тем, чтобы я ознакомился (ознакомилась) с предлагаемым медицинским вмешательством и мог (могла) либо отказаться от него, либо дать свое согласие на проведение данного вмешательства.

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА АДАПТАЦИОННЫЙ ПРИЁМ

Я,_____

ФИО пациента

Этот раздел заполняется только на лиц, не достциентаигших 15 лет, или недееспособных граждан.
Дееспособному пациенту, достигшему 15 лет, НЕ заполнять этот раздел.
Я,_____, являясь законным представителем (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель) ребенка или лица, признанного недееспособным:
_____
(Ф.И.О. ребенка или недееспособного гражданина полностью, год рождения)

добровольно обращаюсь в **ООО «Кораллдент»** (ОГРН 1183025003776), далее именуемое – **«Исполнитель»**, и даю информированное добровольное согласие на **адаптационный приём**.

Я получил от лечащего врача _____всю интересующую

ФИО врача

меня информацию о предполагаемом приёме.

Мне были изложены все исходы и подробности проведения адаптационных приёмов:

1. Нет установленного количества адаптационных приёмов, всё индивидуально.
2.Адаптационные приемы включают: игры, проф..гигиену, знакомство с кабинетом ,оборудованием, персоналом, небольшие манипуляции в полости рта (лечение поверхностного кариеса), обсуждение мультиков и тому подобное.
3. В ходе адаптационных приёмов родители обязаны содействовать и принимать активное участие: не использовать запрещённых слов, показывать ребёнку мультики дома, читать книги на стоматологическую тематику, играть в ролевую игру (врач-пациент-ассистент).

Положительный исход: приступаем к лечению и всё проходит хорошо, полная санация, ребёнку комфортно спокойно, врачу и родителю тоже.

Частично положительный исход: приступаем к лечению, но ребёнку не нравится анестезия или мы потеряли с ним контакт, тогда врач предлагает альтернативные варианты решений или даже смену клиники.

Отрицательный исход: адаптационные приемы не сработали, лечение не состоялось.

В процессе приема врач объяснит родителям, как правильно психологически подготовить ребенка к визиту к стоматологу, чтобы избежать стресса.

По завершении приема, как правило, дети переполнены эмоциями и с нетерпением ждут повторного приема, который может быть выполнен уже в профилактических целях. Перед уходом малышей ждет сюрприз — приятный презент от нашей клиники. *Если вы хотите, чтобы ваш малыш уже с детства знал, что нужно заботиться о своих зубах и смело отправлялся в кабинет стоматолога — ждем вас в нашей клинике. Адаптационный прием для детей в стоматологию Кораллдент проводится платно по предварительной записи.*

Я внимательно ознакомился(лась) с данным документом, являющимся неотъемлемой частью медицинской карты пациента, договора на оказание платных стоматологических услуг и понимаю, что его подписание влечет для меня правовые последствия.

Пациент/Законный представитель пациента:
Подпись:_____/_____/
Врач:
Подпись:_____/_____/
Дата: {ДатаПолная}