



Studio Dr. Pietro Verri

Odontoiatra e Protesista Dentale • Perfezionato in Parodontologia Clinica e Peri-Implantologia

Via Colonnello Elia 34/A – 73026 Borgagne (LE)
info@studioverri.com • www.studioverri.com • Iscr. Albo Odontoiatri Lecce n. 545
Via Clementina Palma 70 – 73024 Maglie (LE)
328 837 4617

CONSENSO INFORMATO – IGIENE, PREVENZIONE E TERAPIA PARODONTALE NON CHIRURGICA

Igiene professionale • Detartrasi • Levigatura radicolare (SRP) • Mantenimento parodontale

DATI DEL PAZIENTE

Cognome e Nome _____	Data di nascita _____
Codice Fiscale _____	Telefono / Email _____



SCANSIONA

Informativa estesa disponibile online

<https://www.studioverri.com/consensi/igiene-prevenzione-parodontale-esteso.pdf>

Il presente modulo riassume le informazioni essenziali relative a: igiene professionale, prevenzione e terapia parodontale non chirurgica (detartrasi, scaling e root planing). La versione completa e dettagliata del consenso informato — comprensiva di descrizione approfondita delle procedure, rischi rari, bibliografia scientifica di riferimento e ulteriori dettagli clinici — è consultabile inquadrando il QR code con il proprio smartphone, oppure richiedendola al personale dello studio.

PROCEDURA PROPOSTA

Tipo seduta: _____ Sede/i: _____ Anestesia: Sì / No Data: _____

DESCRIZIONE SINTETICA

La seduta di igiene professionale comprende la rimozione di placca batterica, tartaro sopra- e sottogengivale con strumenti ultrasonici e curette manuali, e lucidatura con paste professionali. La terapia parodontale non chirurgica (Fase I – scaling e root planing, SRP) è il trattamento di elezione per la malattia parodontale: prevede la levigatura radicolare in profondità nelle tasche, eseguita con o senza anestesia locale. Può richiedere 2–4 sedute su quadranti separati. Si completa con istruzione all'igiene domiciliare personalizzata.

PRINCIPALI RISCHI E COMPLICANZE

- **sensibilità dentinale post-trattamento (freddo/caldo) per alcuni giorni; lieve sanguinamento gengivale nelle prime 24 ore** Comuni:
- **recessione gengivale apparente (la gengiva infiammata si riduce dopo il trattamento, rendendo visibili spazi interdentali prima nascosti)** Non comuni:
- **batteriemia transitoria post-trattamento (generalmente irrilevante; rilevante in pazienti con protesi valvolari o endocardite pregressa – profilassi antibiotica obbligatoria)** Rari:
- **il mantenimento parodontale regolare (ogni 3–6 mesi) è la condizione essenziale per evitare la recidiva della malattia parodontale** Nota:

CONDIZIONI DA COMUNICARE OBBLIGATORIAMENTE

- Protesi valvolari cardiache / endocardite pregressa (profilassi antibiotica pre-seduta) • Anticoagulanti • Immunodepressione • Allergie

Il/La paziente dichiara di aver ricevuto spiegazioni verbali esaurienti, di aver potuto porre domande e di esprimere consenso libero e consapevole. La firma è revocabile in qualsiasi momento (L. 219/2017).

Data e luogo: _____

Firma del/della Paziente: _____

Firma del Clinico: _____

Trattamento dati: art. 9 GDPR 2016/679 – solo per finalità di cura. Informativa completa disponibile in studio.