PRF/PRPを用いた治療のための説明・同意書

1.PRF(Platelet Rich Fibrin) / PRP(Platelet Rich Plasma) について

PRF/PRPは、採血された患者様の血液から作製される細胞加工物です。これらは増殖因子やサイトカインといった成分を含み、傷の治癒や骨及び歯周組織の再生・回復を足し、止血や痛みの軽減、感染の予防に効果があるとされています。患者様ご自身の血液から作られますので、他の人から病気が感染する心配はありません。また、外からの雑菌が入らないよう、安全性にも十分配慮された環境で作製されます。

2.PRF/PRPを用いた治療の利点

PRF/PRPは、傷の治癒や骨及び歯周組織の再生・回復に効果があるとされています。また、PRF/PRPを使用することで手術後の痛みや感染を抑え、治癒を早める効果が期待できます。これらの効果が100%保証されるわけではありませんが、治療に用いる十分な利点があると考えています。

3.治療の危険性と副作用・不快症状

採血は腕もしくはその他の部位の静脈に針を刺すことによって行われますが、採血の際、疼痛の他に吐き気 等の不快感、血腫形成、皮下出血斑、神経損傷、感染が極めてまれに起きることがあります。

4.他の治療法との比較

PRF/PRPを使用する代わりに、動物由来の材料や人工的に作られた材料を用いる方法もありますが、PRF/PRPを使用する方が感染やアレルギーの危険性が低くなります。

5.治療への同意と撤回

PRF/PRPを使用した治療に対する同意は、患者様の自由な判断に基づくものであり、いつでも自由に同意を撤回することができます。

PRF/PRPを使用した治療に同意しなかったり、同意を撤回したりしても、決して不利益にはならず、患者様の自由な判断で、本院の治療を継続されることができます。

治療中に疑問を持った場合には、いつでも当院スタッフにご相談ください。

6.治療に係る費用

PRF/PRPを用いた治療に係る費用につきましては、別紙に記載の通りです。

7.健康被害への対応

当院では、PRF/PRPを用いた治療による健康被害が万一生じた場合に備えて、医師賠償責任保険に加入しています。

医院住所	東京都	新宿区新	宿 2-11-14					
担当医師氏名	伊藤孝	明			-			
<u>説明日: 年</u>	月	且						
このたびPRF/PRF 本治療に同意します。	とによる治療を	を受けるに	こあたり、そのロ	内容につ	いて説明を受	け、理解しま	したので、	
					<u>同意日:</u>	年	月	E
<u>患者様署名</u>					_			
<u>(代理人様署名</u>					<u>患者様との</u>	関係)	

<u>8.守秘義務</u>