



Patient: _____

geb _____

Liebe Patientin, lieber Patient,

Dieser Aufklärungsbogen über die **Zahn- und Implantatentfernung** dient Ihrer Information. Bitte lesen Sie ihn vor dem Aufklärungsgespräch durch und notieren sich Fragen oder Unklarheiten.

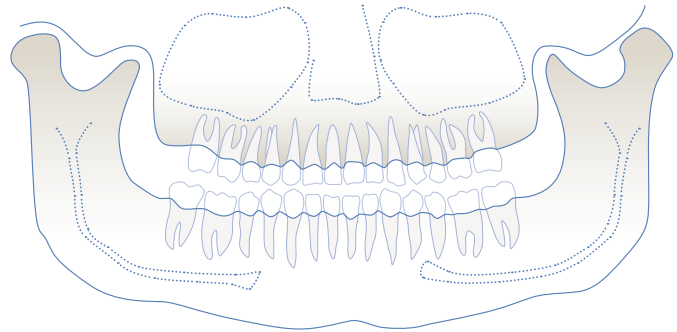
Ursache für die Operation:

Es wurde bei dem / den im Schema angekreuzten Zahn/Zähnen bzw. Implantat/Implantaten folgende Zähne regio (Abb. 1):

folgender Schaden festgestellt:

- starke Zahnlockerung
- kariös zerstörter Zahn
- toter Zahn
- große Entzündung um Implantat
- anderer Schaden: _____

Abb. 1: Schematische Darstellung des Kiefers



Gelockerte, tote und anderweitig schwer geschädigte Zähne sowie Implantate mit Entzündungen sind oft die Ursache wiederholter, schmerzhafter Entzündungen und gefährlicher Infektionen, die auf den gesamten Körper übergreifen und Ihrer Gesundheit schaden können.

Weitere Gründe für eine Zahnentfernung; z.B. Zähne, die bei

- einer geplanten Bestrahlung im Kopfbereich Knochenentzündungen verursachen könnten
- einer vorgesehenen kieferorthopädischen Behandlung stören.

Alternativen zur Operation:

- der Zahn ist/die Zähne sind so stark geschädigt, dass es keine Alternative gibt.
- andere Alternative: _____

Durchführung der Operation:

Die Operation wird

- in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie)
- in örtlicher Betäubung **mit** intravenöser **Sedierung** / Aufklärungsbogen erhalten: _____
- in Vollnarkose / ITN durchgeführt. / Aufklärungsbogen erhalten: _____

Der Zahn wird gelockert und mit einer Zange oder einem Hebelinstrument aus dem Zahnfach herausgehoben. Das Zahnfach wird gereinigt und ggf. mit einer Naht versehen. Bricht der Zahn während der Extraktion oder fehlt bereits die Krone und der Wurzelrest kann nicht mit der Zange gefasst werden, ist es u. U. notwendig, nach Ablösen des Zahnfleisches die Knochenwand zu reduzieren. Dies gilt auch für die Entfernung von Zahnimplantaten. Nach dem Eingriff beißen Sie bitte solange auf den eingelegten Tupfer, bis es nicht mehr blutet. Werden mehrere Zähne in einer Sitzung entfernt oder Sie neigen zu Nachblutungen, werden die Wunden durch eine Verbandplatte abgedeckt. Die Fäden werden nach etwa 7–10 Tagen entfernt. Der gesamte Heilungsprozess, auch des Knochens, kann bis zu zwölf Wochen dauern.

Allgemeine Risiken und Komplikationen:

Schwellungen, blaue Flecken, Schmerzen, Schluckbeschwerden, leichte Kieferklemme und **erhöhte Temperatur** bis 38°C bilden sich nach ein paar Tagen meist von selbst zurück. Bei Bedarf erhalten Sie ein Rezept über Schmerzmittel. **Leichte Blutungen**, die den Speichel rot anfärben, sind vollkommen normal und kommen meist schnell zum Stehen.

Stärkere Nachblutungen sind selten. Vereinzelt kommt es zur Verletzung des Nachbarzahnes. Eine Wurzelkanalbehandlung kann dann erforderlich sein. Zahntragende Knochenteile brechen manchmal ab, Frakturen des Kieferkörpers sind extrem selten. Der Kiefer muss dann geschient werden. Verletzungen der Mundschleimhaut, der Zunge, der Lippe und seltener von Knochengewebe durch die Behandlungsinstrumente oder durch das Einspritzen des Betäubungsmittels sind in der Regel harmlos. Weichteilinfektionen lassen sich meist gut beherrschen. Knocheninfektionen sind sehr selten, erfordern aber oft eine zeitintensive Behandlung (z.B. mit Antibiotika) und weitere chirurgische Operationen.

Bei **allergischen Reaktionen** oder **Überempfindlichkeiten** (z.B. auf Desinfektionsmittel, Medikamente, Betäubungsmittel, Latexhandschuhe) können vorübergehend Hautrötungen, Schwellung, Juckreiz, Schwindel oder Brechreiz und kurzzeitige Krampfanfälle auftreten. Schwere allergische Reaktionen, die lebenswichtige Funktionen (Herz, Kreislauf, Atmung, Nieren) beeinträchtigen und zu bleibenden Schäden (z.B. Organversagen, Schlaganfall) führen, sind sehr selten. Wurde versehentlich ein gezogener Zahn oder z.B. ein kleiner Instrumentenaufsatz verschluckt, genügt meist eine Überwachung ohne weitere Maßnahmen. Ist der Fremdkörper jedoch in die Luftröhre gelangt, muss er endoskopisch entfernt werden.

Spezielle Risiken bei der Zahnextraktion im Unterkiefer:

Selten wird der Zungen- und/oder Unterkiefernerve durch die Operation verletzt/durchtrennt oder durch die Einspritzung des Betäubungsmittels geschädigt. Meist vorübergehende, nur selten bleibende Geschmacksstörungen, Schmerzen und/oder ein Taubheitsgefühl der betroffenen Zungenseite können die Folge sein. Eine Verletzung des Unterkiefergefühlsnervs führt auf der betroffenen Seite zu meist vorübergehenden, sehr selten zu bleibenden Schmerzen und/oder Taubheitsgefühl der unteren Lippenhälfte. Die Bewegung der Lippe ist nicht eingeschränkt.

Spezielle Risiken bei der Zahnextraktion im Oberkiefer:

Sehr selten kommt es durch den Eingriff zur Nervverletzung oder durch eine Einspritzung zur Nervenschädigung. Vorübergehende, sehr selten bleibende Gefühlsstörungen und andauernde Schmerzzustände sind nicht immer vermeidbar. Zwischen den Zähnen im Oberkiefer und der Nasen- bzw. Kieferhöhle befindet sich eine sehr dünne Knochenwand, die bei dem Eingriff durchbrochen werden kann. Sie wird durch die Naht der Operationswunde wieder verschlossen. Selten entzündet sich die eröffnete Nasen- bzw. Kieferhöhle oder es bildet sich eine Fistel; eine Behandlung mit Antibiotika oder eine Operation können dann erforderlich werden.

Wird ein Nerv durchtrennt, kann der Nerv durch eine Nervennaht wieder vereinigt werden; die Wiederherstellung der vollen Funktionsfähigkeit ist jedoch nicht sicher.

Bitte vor der Operation beachten...

- Erst nach dem Gespräch mit uns entscheiden wir, ob und wann **blutgerinnungshemmende Medikamente** (z.B. Marcumar, Aspirin, Plavix, Xarelto, Pradaxa, Efient ...) abgesetzt bzw. ersetzt werden müssen.
- Putzen Sie Ihre Zähne gründlich.
- Durch **Rauchen** wird die Wundheilung **negativ** beeinträchtigt, und dies kann zu erheblich **schlechteren** ästhetischen **Ergebnissen** führen. Sie sollten daher schon mindestens zwei Wochen vor der Operation und für mindestens vier Wochen danach auf das Rauchen verzichten!

Bitte nach der Operation beachten...

- Nach dem Eingriff beißen Sie bitte solange (ca. 30 Minuten) auf den eingelegten Tupper, bis es nicht mehr blutet.
- Sie dürfen erst nach vollständigem Abklingen der Betäubung – bis zu 5 Stunden und länger – Speisen oder heiße Getränke zu sich nehmen. Bevorzugen Sie in den ersten Tagen weiche Kost.
- Kühlen Sie mit feucht-kalten Umschlägen. Vermeiden Sie Erfrierungen der Haut!
- Ihr Reaktionsvermögen ist nach dem Eingriff durch die Nachwirkung von Beruhigungs-, Betäubungs- oder Schmerzmitteln eingeschränkt! Sie sind daher nicht sofort wieder straßenverkehrstüchtig!

- **Rauchen Sie auf keinen Fall** bis zur vollständigen Ausheilung der Wunde!

Einwilligung/Ablehnung

Nach dem vollständigen Lesen dieses Aufklärungsbogen und nach dem Aufklärungsgespräch mit dem Arzt

_____ fühle ich mich vollständig informiert und aufgeklärt. Ablauf der Operation, Vor-, und Nachteile, Alternativen wurden beantwortet. Über Risiken und mögliche Komplikationen bin ich mir bewusst.

Ich **willige** in die vorgesehene Operation **ein**.

Ich lehne die vorgesehenen Operation ab.

Ort, Datum, **Unterschrift Patient / Patientin**/Bevollmächtigter

Ort, Datum, **Unterschrift Arzt** (ggf. Zeuge)