

Krankenkasse bzw. Kostenträger:		
Name, Vorname des Versicherten		
		geb. am
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Patient(in)

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen

- Behandlung beim Zahnarzt, ggf. mit
- Infiltrationsanästhesie
 - Intraligamentärer Anästhesie
 - Leitungsanästhesie

Bitte vor dem Arztgespräch sorgfältig lesen, Fragen notieren

Fall-Nr:	Patienten-Nr. (ID)	Behandlungsdatum
Zu benachrichtigende(r) Angehörige(r):		
Beziehung zum Patienten /Verwandtschaftsgrad:		
Entscheider Tel.-(Handy-)Nr.		Entscheider E-Mail-Adresse

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

die meisten zahnärztlichen Behandlungen verlaufen ohne schwerwiegende Komplikationen. Jedoch sind Zahnärztinnen und Zahnärzte durch das **Patientenrechtgesetz** verpflichtet, Patientinnen/Patienten persönlich über den vorgesehenen Eingriff und über dessen Risiken und mögliche Komplikationen aufzuklären. Typische Risiken und Folgen sowie mögliche Alternativen müssen Sie kennen, damit Sie sich entscheiden und wirksam in den zahnärztlichen Eingriff einwilligen können. Die Aufklärung und Ihre durch Ihre Unterschrift bestätigte Einwilligung zum Eingriff muss von Ihrer Zahnärztin/Ihrem Zahnarzt dokumentiert werden.

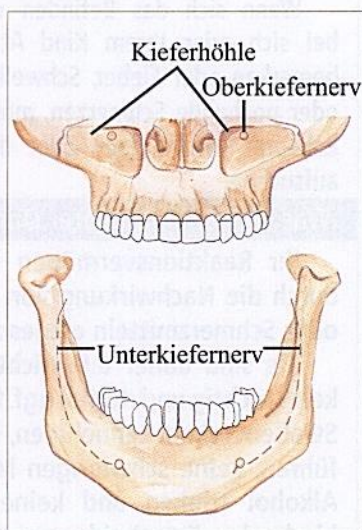
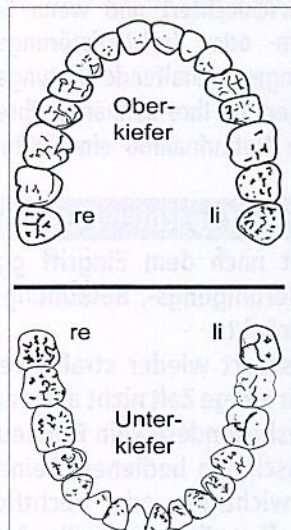
Dieser Patientenaufklärungsbogen dient der Grundinformation über den vorgeschlagenen Eingriff, über den Ihre Ärztin/Ihr Arzt vorher mit Ihnen noch sprechen wird, und der Aufklärungsdokumentation. Typische Risiken und Folgen sowie mögliche Alternativen müssen Sie kennen, damit Sie sich entscheiden und wirksam in den Eingriff einwilligen können. Notieren Sie am besten zur Vorbereitung Ihres Arztgesprächs alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Bogens bleiben und über die Sie vor einer Entscheidung noch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt sprechen wollen, auf der vorletzten Seite.

Risiken einer zahnärztlichen Behandlung

Bekanntermaßen sind zahnärztliche Behandlungen wie Bohren, Schleifen, Ziehen von Zähnen oder auch Zahnimplantationen zwar oft unangenehm aber dennoch risikoarm. Die zahnärztliche **Lokalanästhesie** (örtliche Betäubung) dient der lokalen Ausschaltung der Schmerzempfindung im Zahn-, Mund-,

Abb. 1: Gebiss zum Markieren des/der zu behandelnden Zahnes/Zähne

Abb. 2: Darstellung der wesentlichen Kiefernerve



Kiefer- und Gesichtsbereich. Durch sie können die notwendigen Behandlungen (wie z.B. Füllungen, Wurzelbehandlungen, Extraktionen, Operationen) in der Regel schmerzfrei durchgeführt werden. Überwiegend wird diese Körperregion vom **Nervus trigeminus** (einem Hirnnerven) versorgt. Um diesen zu betäuben, wird die Lokalanästhesielösung möglichst dicht an kleinere Nervenfasern (**Infiltrationsanästhesie**), in den Zahnhalteapparat zwischen Zahn- und Kieferknochen (**intraaligamentäre Anästhesie**) oder in die Nähe eines der drei Hauptäste des Nerven (**Leitungsanästhesie**) platziert. Obwohl die Lokalanästhesie ein sicheres Verfahren zur Schmerzausschaltung ist, sind Nebenwirkungen und Unverträglichkeiten der verwendeten Substanzen nicht unbedingt vermeidbar. So kann es unter anderem zu folgenden Komplikationen kommen:

- **Schmerzen** können trotz Betäubung während einer zahnärztlichen Behandlung entstehen, die meist durch Nachspritzen behoben werden können.
- **Hämatom (Bluterguss):** Durch Verletzung kleiner Blutgefäße können Blutungen in das umgebende Gewebe eintreten. Bei Einblutungen in einen der Kaumuskel infolge der Injektion kann es zu einer **Behinderung der Mundöffnung** und **Schmerzen**, in ganz seltenen Fällen auch zu **Infektionen** kommen, über die Sie Ihre Zahnärztin/Ihren Zahnarzt informieren sollten, damit eine geeignete



Behandlung erfolgen kann. In der Regel kommt es zu einer vollständigen Wiederherstellung der Funktion.

- **Nervenschädigungen:** Bei der Leitungsanästhesie kann in sehr seltenen Fällen eine Irritation von Nervenfasern eintreten. Hierdurch sind vorübergehende, selten dauerhafte **Geschmacks- und Gefühlsstörungen** möglich. Dies betrifft vor allem Injektionen im Unterkiefer, bei denen die entsprechende **Zungenhälfte** oder **Unterkiefer- oder Lippenregion** betroffen sein kann (**Taubheitsgefühle**). Eine spezielle Therapie gibt es derzeit nicht. Die spontane Heilung muss abgewartet werden. Sollte das Taubheitsgefühl nicht nach maximal 12 Stunden vollständig abgeklungen sein, informieren Sie bitte Ihre Zahnärztin/Ihren Zahnarzt.
- **Selbstverletzung:** Sollten außer dem behandelten Zahn auch die umgebenden Weichteile (z.B. Zunge, Wangen, Lippen) betäubt sein, müssen Sie, solange dieser Zustand anhält, auf die Nahrungsaufnahme verzichten. Neben **Bissverletzungen** sind auch **Verbrennungen** und **Erfrierungen** durch zu heiße oder zu kalte Getränke möglich.
- **Infektionen, Wundheilungsstörungen** können an Einstichstellen von Spritzen oder an Operationsstellen auftreten. Auch können Weichteile des Gesichts betroffen sein. Daraus kann die Notwendigkeit von **Nachbehandlungen** mit Antibiotika, Spülungen oder einer Operation entstehen. Auch bleiben manchmal andauernde **Schmerzen** und **Narben** zurück. Bei Einnahme von gerinnungshemmenden Mitteln kann es zu verstärkten Nachblutungen kommen, die u.U. behandelt werden müssen.
Sehr selten werden Keime in die Blutbahn verschleppt und verursachen eine lebensbedrohliche **Blutvergiftung**. Diese kann **Organschäden**, so z. B. eine Herzinnenwandentzündung (Endokarditis) oder Entzündungen mit **Abszessbildungen** weit vom Operationsgebiet entfernt in anderen Körperregionen verursachen. In solchen Fällen ist eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.
- **Überempfindlichkeitsreaktionen** auf Betäubungsmitteln, Desinfektionsmitteln, Farbstoffen, Medikamenten, Kontrastmitteln, Latex, Pflaster oder Nahtmaterial können sich mit **Hautrötungen, Juckreiz, Schwellungen, Brechreiz** oder kurzzeitigen **Krampfanfällen** äußern, aber selten auch zu schwerwiegenden Komplikationen im Organbereich (Atmung / Herz / Kreislauf / Nieren) mit bleibenden **Organschäden** (z.B. Lähmungen, Organversagen) führen. In solchen Fällen ist eine sofortige intensivmedizinische Behandlung notwendig. Eine lückenlose Krankheitsgeschichte ist von entscheidender Bedeutung. Insbesondere **allergische Reaktionen** auf Kunststoffe, Edelmetalle, Nichteledmetalle und deren Legierungen sind der Zahnärztin/dem Zahnarzt mitzuteilen. Beantworten Sie daher sorgfältig die Fragen aus Seite 4 dieses Bogens.
- **Aspiration:** Das Verschlucken eines abgebrochenen Zahnes, Instrumententeiles oder einer Füllung ist meist unproblematisch. Bei einer versehentlichen Aspiration (Einatmung) können Atembeschwerden und Atemnot entstehen, so dass die Entfernung durch einen Spezialisten mit einem Bronchoskop notwendig wird.

- **Beschädigung von Zahnnerven:** Beim Beschleifen eines lebendigen Zahnes zur Aufnahme einer Krone oder eines Brückenankers kann es in einigen Fällen zur **Reizung des Zahnnerven** kommen und anschließend zur Entzündung eines Zahnes, welche in aller Regel eine **Wurzelkanal-Behandlung** nach sich ziehen würde. Durch schonendes Präparieren und ausreichende Kühlung versucht man jedoch, dem ganzen vorzubeugen.
- **Druckstellen** können nach dem Einsetzen eines neu angefertigten Zahnersatzes entstehen, die jedoch nach entsprechender Behandlung meist problemlos abheilen.
- **Provisorischer Zahnersatz:** Bei größeren Arbeiten ist oft eine zeitweise Versorgung mit provisorischem Zahnersatz angezeigt. Diese Provisorien können den endgültigen Zahnersatz in Funktion und Ästhetik nicht ersetzen, und daher ist eine Überbelastung zu vermeiden. Im Falle des Verlustes oder des Bruches des Provisoriums ist eine umgehende Neuanfertigung notwendig.

Was Sie vor der Behandlung beachten müssen

Ihre Ärztin/Ihr Arzt muss wissen, welche Medikamente, insbesondere welche **blutgerinnungshemmenden Medikamente** (z.B. Aspirin®, Marcumar®, Plavix®, Pradaxa®, Xarelto®, Brilique®, Efixent®) oder **metforminhaltigen Arzneimittel** (Diabetiker!) Sie einnehmen. Beantworten Sie daher bitte sorgfältig die Fragen auf Seite 4. Sie/er wird dann mit Ihnen besprechen, welche Medikamente ggf. wie lange vor und nach dem Eingriff abgesetzt, in der Dosis verändert oder durch andere ersetzt werden müssen.

Was Sie nach der Behandlung beachten müssen

Wenn **Blutungen** auftreten, sollten Sie/Ihr Kind für eine halbe Stunde auf sterilen Verbandsmüll oder ein sauberes Taschentuch beißen. Bei der **Mundpflege** sollten Sie (Ihr Kind) eine eventuell vorhandene Wundfläche ausnehmen und nicht spülen. Die Wunde sollten Sie/Ihr Kind auch nicht berühren. **Bohnenkaffee und Alkohol** sollten Sie (Ihr Kind) so lange **meiden**, bis die Wunde verheilt ist. Stattdessen können Sie Mineralwasser oder Tee trinken.

Wenn sich das Befinden verschlechtert und wenn Sie bei sich oder Ihrem Kind Atem- oder Kreislaufstörungen bemerken oder Fieber, Schwellungen, anhaltende Blutungen oder pochende Schmerzen, müssen Sie Ihre Zahnärztin/Ihren Zahnarzt verständigen oder die Notaufnahme einer Klinik aufsuchen.

Was sie bei ambulanter Operation beachten müssen

Ihr Reaktionsvermögen ist nach dem Eingriff ggf. durch die Nachwirkung von Beruhigungs-, Betäubungs- oder Schmerzmitteln eingeschränkt.

Sie sind daher u.U. nicht sofort wieder straßenverkehrstüchtig und dürfen ggf. für einige Zeit nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere kein Fahrzeug führen, keine schwierigen Maschinen bedienen, keinen Alkohol trinken und keine wichtigen oder rechtlich bindenden Entscheidungen treffen. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird Ihnen dazu genaue Anweisungen geben (siehe letzte Seite).

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(Hier notiert Ihre Ärztin/Ihr Arzt die individuellen, im Gespräch mitgeteilten Aufklärungsinhalte. Hier wird auch ein eventueller Verzicht auf die Aufklärung notiert)

Blank lines for medical notes.

Patient(in)

Vorname Nachname Geb.-Datum

Ich bin damit einverstanden, dass **Befunde** angefordert, an nachbehandelnde Stellen weitergegeben und dass die **Patientendaten** im gesetzlichen Rahmen elektronisch gespeichert und für Auswertungen herangezogen werden.

Meine Ärztin/mein Arzt hat mich intensiv und unmissverständlich über die (möglichen) Folgen einer Verweigerung aufgeklärt. **Ich lehne den Eingriff trotzdem ab!**

Ort, Datum (tt.mm.jj), Uhrzeit (hh.mm)

Unterschrift der Patientin/des Patienten / der/des Bevollmächtigten

BITTE BEACHTEN!
Örtliche Betäubung hat zur Folge, daß Sie 1. Std. nicht und 24 Std. nur eingeschränkt fahrtüchtig sind.