

Krankenkasse bzw. Kostenträger			
Name, Vorname des Versicherten		geb. am	
Kassen-Nr.	Versicherten-Nr.	Status	
Vertragsarzt-Nr.	VK gültig bis	Datum	

Aufklärungs-, Anamnese- und Einwilligungsbogen für eine

Zahnimplantation

Einpflanzung künstlicher Zahnwurzeln mit Zahnaufbau

Vor dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt sorgfältig lesen und ausfüllen!

Bestell-Code
MKOp30EDE
fachbuch
perimed



Krankenhaus / Institution:

Clinica Dental SCHMIEDER

Avd. d'es Bon Temps 8
07560 Cala Millor

Behandlungsbeginn-Datum.....Uhrzeit ca.....

Bitte kommen Sie pünktlich amUhrzeit.....

Behandelnde(r) Ärztin/Arzt.....

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

dieser perimed Patientenaufklärungsbogen dient der Grundinformation über die vorgesehene operative Einpflanzung von künstlichen Zahnwurzeln und den anschließenden Zahnaufbau. Sprechen Sie mit Ihrer Zahnärztin/Ihrem Zahnarzt über alle Fragen, die nach dem Lesen dieses Bogens bleiben. Warum sie/er die Zahnimplantation für Sie ausgewählt hat und welche Alternativen es gibt, wird Ihnen gerne erklärt werden, auch wird sie/er Ihnen die jeweiligen Vor- und Nachteile schildern.

Warum eine Zahnimplantation?

Die Implantation künstlicher Zahnwurzeln mit anschließendem Aufbau von Zähnen stellt heute eine der besten Methoden für die Versorgung von Lücken und den Ersatz eigener Zähne dar.

Die Vorteile gegenüber Brücken oder Prothesen liegen darin, dass die künstlichen Zahnwurzeln eine feste Verbindung mit dem Knochen des Unter- oder Oberkiefers eingehen und damit eine feste Basis für den Zahnersatz bilden. Ein Knochenschwund wird dort, wo sich keine Zahnwurzel mehr im Knochen befindet, durch die künstliche Wurzel vermindert. Ausserdem werden benachbarte Zähne nicht in Mitleidenschaft gezogen und müssen nicht - wie bei Brücken - beschliffen werden. Implantate erfüllen auch mehr als andere Verfahren Ansprüche an Ästhetik, Komfort und Lebensqualität. Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt schlägt eine Zahnimplantation bei Ihnen vor weil:

- ein einzelner Zahn ersetzt werden soll und die Nachbarzähne nicht beschliffen werden müssen,
- der implantierte Zahn als Befestigungsstütze für eine Brückenversorgung dienen soll,
- der implantierte Zahn in der Mitte zur Unterstützung einer von zwei eigenen Zähnen getragenen Brücke dienen soll,
- der implantierte Zahnersatz den End-Brückenpfeiler für einen oder mehrere Zähne darstellen soll.

Wie erfolgt eine Implantation?

Die Zahnimplantation wird in den meisten Fällen in lokal/regionaler Betäubung durchgeführt. In Ausnahmefällen kommt auch eine Vollnarkose in Betracht. Ihre Ärztin/Ihr Arzt wird die Vor- und Nachteile beider Methoden mit Ihnen besprechen. Wenn eine Vollnarkose durchgeführt wird, werden Sie getrennt noch einmal von der Narkoseärztin/dem Narkosearzt aufgeklärt.

Vor der Implantation wird eine Panorama-Röntgen-Aufnahme des Kiefers angefertigt, um eine Übersicht über die Kieferverhältnisse und die Knochenstrukturen zu bekommen. In bestimmten Fällen werden auch Computertomogramme gemacht. Außerdem wird ein Modell hergestellt.

Manchmal wird bei diesen Untersuchungen schon festgestellt, dass das vorhandene Knochengerüst nicht ausreicht für die Implantation. Dann können zunächst in einer eigenen „Sitzung“ zusätzliches Knochenmaterial oder künstliche Hilfsmittel an die „Schwachstelle“ verpflanzt oder eingepflanzt werden. Dazu dienen Knochen aus dem Kiefer- oder Beckenbereich, Fremdknochen, künstliches Material oder Membrane. Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt wird mit Ihnen die

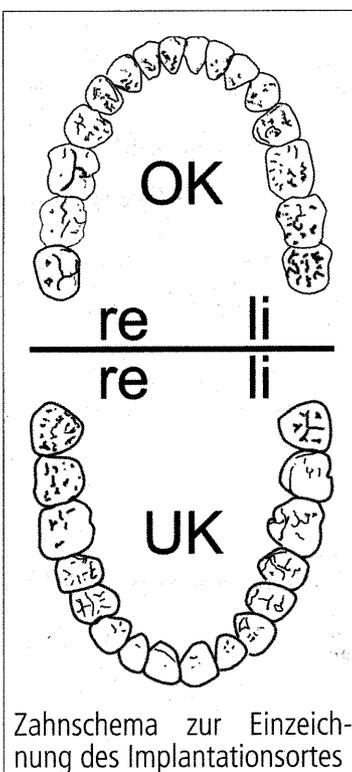
individuellen Maßnahmen besprechen, welche für die Zahnimplantation bei Ihnen notwendig sind.

Wenn bei Ihnen dann ein Implantat in lokal/regionaler Betäubung eingepflanzt wird, spritzt Ihre Ärztin/Ihr Arzt mit einer feinen Nadel Betäubungsmittel an der Stelle ein, wo ein Kanal für das Implantat gebohrt werden soll. Das Betäubungsmittel kann aber auch nahe dem Nerven eingespritzt werden, der das betroffene Gebiet versorgt (Leitungsanästhesie).

Nach Wirkungseintritt wird die Schleimhaut eingeschnitten und Knochengewebe des Unter- oder Oberkiefers so weit ausgebohrt, bis genügend Raum für die Einbringung der künstlichen Wurzel geschaffen wurde. Dann wird die künstliche „Wurzel“ in den Hohlraum fest eingeschraubt.

Nach dieser ersten „Sitzung“ muss die Wurzel einheilen. Dies dauert normalerweise einige Wochen. Während dieser Zeit darf das Implantat nicht belastet werden. Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt wird Sie ggf. mit einem Provisorium versorgen.

Bei der dann folgenden „Sitzung“ wird Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt den Zahnaufbau betreiben und die Teile anbringen, die für die Befestigung der



Zahnschema zur Einzeichnung des Implantationsortes

perimed

fachbuch

perimed Patientenaufklärungsbogen * Herausgeber und Autor: Dr. med. Dietmar Straube
©2006perimed Fachbuch Verlag Dr. med. Straube GmbH * D-91058 Erlangen * Böhmloch 77 * **Bestelladresse:** Postf. 210 549 * D-90123 Nürnberg
Tel: +49 (0)9131 609 100/609 101 * **Fax:** +49 (0)9131 609 234/609 216 * **e-mail:** Service@perimed.de
Bestell-Code: MkOp30EDE * Fotokopieren und Nachdruck, auch auszugsweise, verboten.

Zahnkrone notwendig sind. Manchmal muss dann zunächst wieder Schleimhaut von der künstlichen Wurzel entfernt werden, was in lokal/regionaler Betäubung geschieht.

Vor einer Zahnimplantation zu beachten:

Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt muss rechtzeitig wissen, welche Medikamente Sie normalerweise einnehmen und am Vortag eingenommen haben, damit sie/er Ihnen mitteilen kann, welche vor der Zahnimplantation ab- oder ausgesetzt oder in der Dosis verringert werden müssen.

Um die Blutungsneigung zu verringern, sollten mindestens 3 Tage vor der Zahnimplantation keine blutverdünnenden Mittel wie Marcumar® oder ASS (z. B. Aspirin®, Godamed®) mehr eingenommen werden. Lassen Sie sich dazu von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt rechtzeitig beraten! Bitte rauchen Sie vor der Implantation nicht!

Allgemeine Risiken einer Zahnimplantation

Wenn auch die Einpflanzung von künstlichen Zahnwurzeln heute routinemäßig vorgenommen wird, kann es doch zu Komplikationen kommen, die Sie kennen müssen, um entscheiden zu können.

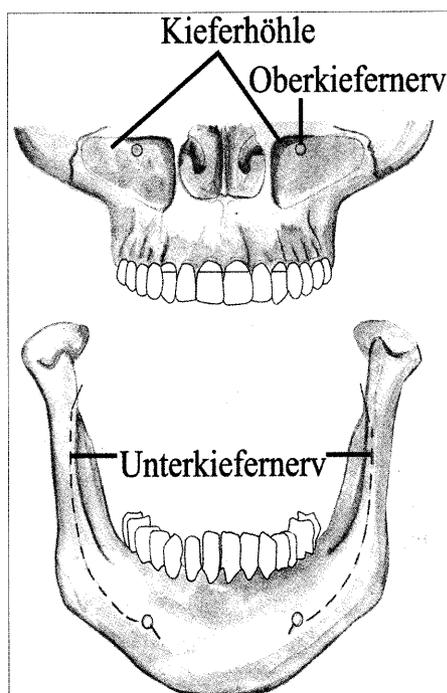
- Blutergüsse, Entzündungen und Wundheilungsstörungen mit Eiteransammlungen können an der Einpflanzungsstelle auftreten. Manchmal muss dann die Wunde wieder operativ geöffnet werden. Manchmal muss auch eine Blutung operativ gestillt werden. Entzündungen können u. U. dazu führen, dass ein Implantat sich lockert und wieder herausgenommen werden muss. Durch die Gabe von Antibiotika und Spülungen können Implantate jedoch oft erhalten werden. Wenn eine Entfernung notwendig ist, muss die Wunde erst wieder ausheilen, bevor ein neues Implantat eingesetzt werden kann.
- Brechreiz, Hautauschlag und Juckreiz an Einstichstellen sind meist allergische Reaktionen oder Überempfindlichkeit auf verabreichte Betäubungsmittel und Medikamente. Sie klingen meist bald wieder ab.
- Schwere allergische Reaktionen auf die eingesetzten Betäubungsmittel führen sehr selten zur Verschlechterung der Atemfunktion und/oder zu Herz-Kreislaufstörungen mit Puls- und Blutdruckerhöhung bzw. Erniedrigung (Schock), die lebensbedrohlich werden können. Daraus kann eine Minderdurchblutung von Organen wie Hirn oder Nieren resultieren, woraus sich Organschäden entwickeln können (z. B. Hirnschädigung mit Krampfanfällen, Nierenversagen).
- Äußerst selten kommen auch Thrombosen und Embolien vor (Entstehung und Verschleppung von Blutgerinnseln), die zu einer Lungenembolie oder zu einem Schlaganfall führen können. Bei Patienten mit erhöhtem Thromboserisiko kann eine Thromboseprophylaxe durchgeführt werden, die allerdings die Blutungsneigung vergrößern, das Blutbild verändern und zu Einheilungsstörungen führen kann.
- Wenn es - wie sehr selten - zu einer Verschleppung von Keimen in die Blutbahn kommt (Bakteriämie), kann als Folge eine Keimüberschwemmung im Blut (Sepsis) entstehen, die u. U. auch Organschäden verursachen kann, so z.B. eine Herzinnenwandentzündung (Endokarditis). In einem

solchen Fall ist eine intensivmedizinische Behandlung notwendig.

- Leichte Blutungen sind normal und können meist mit Tamponaden gestillt werden.
- Bei stärkeren Blutungen ist eine operative Blutstillung notwendig. Es kann aber auch die Gabe von Fremdblut mit den damit verbundenen Risiken notwendig werden. Aus gesetzlichen Gründen muss für diesen Fall auch auf die extrem seltene Infektionsmöglichkeit mit Hepatitis-Viren, die zu einer Leberentzündung führen, oder dem HI-Virus (AIDS-Erreger) hingewiesen werden. Dann ist u.U. ein stationärer Aufenthalt notwendig.

Eingriffsspezifische Risiken der Zahnimplantation

- Wenn Wurzeln von benachbarten Zähnen sehr nahe an das Implantat heranreichen, kann eine Beschädigung nicht ausgeschlossen werden. Dann kann eine Wurzelbehandlung notwendig werden.
- Selten kommt es bei Einpflanzungen in den Oberkiefer - auch durch Einbringung von „Verstärkungsmaterial“ - zur Eröffnung einer Kiefer- oder Nasennebenhöhle, die sich dadurch entzünden können. Wenn Entzündungen trotz antibiotischer Behandlung nicht zu beherrschen sind, kann eine Entfernung des Implantates, eventuell auch ein operativer Eingriff an den Nebenhöhlen notwendig werden.
- Das Verstärkungsmaterial kann auch bei Einbringung in die Nähe oder in eine Kieferhöhle von sich aus zu Kieferhöhlenentzündungen führen. In diesem Fall müssen Material und künstliche Zahnwurzel entfernt werden. Eine antibiotische Behandlung wird sich in aller Regel anschließen.
- Nervenverletzungen sind leider nicht immer zu vermeiden. Sie führen zu schmerzhaften Mißempfindungen und Gefühlsstörungen in Zahnfleisch, Oberkiefer, Gaumen, Oberlippe oder innerer Wange der operierten Seite. Diese verschwinden normalerweise nach wenigen Wochen bis Monaten wieder.
- Bei der Einpflanzung künstlicher Zahnwurzeln in den Unterkiefer kommt es manchmal zu einer mechanischen Schädigung des Unterkiefernervs. Die Folge sind Gefühlsstörungen am Unterkiefer und/oder der Unterlippe.
- Auch die Zunge kann in sehr seltenen Fällen durch die Betäubungsspritze in Mitleidenschaft gezogen werden. Daraus resultieren manchmal Geschmacks- und Gefühlsstörungen sowie Taubheitsgefühle, jedoch keine Bewegungsstörungen. Diese Nervenstörungen vergehen normalerweise von selbst wieder. Manchmal kann zur Beseitigung jedoch eine Nervennaht notwendig werden. Selten können solche Störungen überhaupt nicht behoben werden.
- Durch das Bohren in den Unterkiefer kommen - äußerst selten - Unterkieferbrüche vor. Ein solcher Bruch muss behandelt werden, u.U. auch in Vollnarkose. Er heilt aber in der Regel schnell wieder.
- Schließlich kann sich ein Implantat trotz optimaler Technik nach der Implantation lockern und muss dann wieder herausgenommen werden. Eine erneute Einpflanzung kann nach der Ausheilung der Wunde vorgenommen werden.



Ober- und Unterkieferdarstellung mit wesentlichen Nervenbahnen

Sicherheitsfragen (bei ambulanter Durchführung)

Aufenthaltort in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff

Nur ausfüllen, wenn andere Anschrift als auf Seite 1:

Straße _____ Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Tel.: Vorwahl. _____ Nr.: _____

Transport nach Hause (zum Aufenthaltsort)

mit öffentl. Verkehrsmittel mit einem Taxi
 mit einem Krankenwagen mit einem Privatwagen
 mit (sonstiges Verkehrsmittel): _____

Name der Begleitperson (Fahrer(in)): _____

Art der Beziehung (Mutter, Vater, Ehefrau, Ehemann, Freund etc.): _____

Die Betreuung zu Hause ist gegeben durch:

Die ärztliche Betreuung zu Hause erfolgt durch:

Praxis/Klinik/Dr _____

Straße: _____ Nr. _____ Ort _____

Tel.: Vorwahl _____ Nr. _____

Kann der oben genannte Aufenthaltsort von Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt innerhalb von 30 Minuten erreicht werden? Ja Nein

Steht im Notfall ein Fahrer mit Auto /Taxi für den schnellen Transport zum Arzt/Krankenhaus zur Verfügung? Ja Nein

Bei Ablehnung einer Zahnimplantation

Die Patientin/der Patient erbat mehr Bedenkzeit.

Trotz Aufklärungsgespräch und intensiver Beratung der Patientin/des Patienten wurde eine Zahnimplantation abgelehnt. Über mögliche Folgen der Ablehnung wurde aufgeklärt. Als Gründe für die Ablehnung gab die Patientin/der Patient an:

Datum _____ Unterschrift der Patientin/des Patienten _____

Unterschrift der Ärztin/des Arztes _____ ggf. Unterschrift eines Zeugen _____

Dieser perimed Patientenaufklärungsbogen hat die Nr.:



04.06.09

Vorgesehene Maßnahmen

Zahnimplantation

Oben links Oben rechts
 Unten links Unten rechts

Knochenverpflanzung aus

Kieferbereich Beckenbereich Aus: _____

Einpflanzung von

Künstlichem Knochen Membran Aus.....

Sonstige Maßnahmen: _____

Lokal/regionale Betäubung (Leitungsanästhesie) **Vollnarkose**

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

Einwilligungserklärung (nach dem Gespräch)

Nach dem Lesen dieses perimed Patientenaufklärungsbogens und nach dem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt

Frau/Herrn Dr. med.
 fühle ich mich voll informiert und aufgeklärt. Meine Fragen, insbesondere über die **Zahnimplantation**, ihre Vor- und Nachteile und die Alternativen wurden ausreichend beantwortet und mögliche Komplikationen besprochen.

Ich willige nach reiflicher Überlegung in die vorgesehene Zahnimplantation ein.

Ich willige auch in notwendige Änderungen oder Erweiterungen der Zahnimplantation ein, wenn dies während des Eingriffs notwendig oder geraten erscheint. Mit Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden.

Über Verhaltensregeln nach ambulanten Eingriffen wie z.B. Ruhigstellungsmaßnahmen, Medikamenteneinnahme etc. bin ich ausreichend informiert. Ort und Zeit der ersten ärztlichen Nachuntersuchung sind mir bekannt.

Mir ist bekannt, dass ich nach ambulanter Ausführung der Zahnimplantation für mindestens 12 bis 24 Stunden nicht selbst ein Fahrzeug führen darf, wenn ich eine lokal-/regionale Betäubung (Leitungsanästhesie) oder eine Allgemeinanästhesie erhalten habe.

Datum _____ Uhrzeit _____
 Unterschrift der Patientin/des Patienten _____ Unterschrift der Ärztin/des Arztes _____
