

Aufklärungsbogen zum Zahnersatz durch eine Brücke

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

dieser Aufklärungsbogen soll Sie umfassend über den bevorstehenden Eingriff informieren. Weiter werden mögliche Risiken und Folgen sowie die Erfolgsaussichten genannt, um Ihnen eine bestmögliche Vorbereitung auf das anstehende Anamnesegespräch mit Ihrem Behandler zu geben.

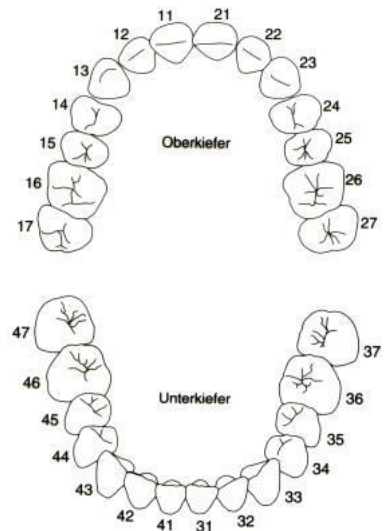
Bitte lesen Sie diese Patienteninformation sehr gewissenhaft, und vermerken sich etwaige verbleibende Fragen zum Behandlungsumfang, sodass wir diese besprechen und zu Ihrem Verständnis bestmöglich klären können.

Zahnärztlicher Eingriff

Der Zahn/die Zähne _____ fehlt/fehlen. Sie sollen durch zahnärztliche Maßnahmen ersetzt werden. Dazu ist eine Versorgung mit einer Brücke/Brücken geeignet. Brücken bestehen aus so genannten Pfeiler-Kronen auf Zähnen, die an die Lücken angrenzen, in Verbindung mit Brückengliedern, die die Zahnlücken überbrücken und die fehlenden Zähne ersetzen. Bei einer „Schaltbrücke“ liegt das Brückenglied zwischen zwei Pfeilerkronen. Bei einer „Freiendbrücke“ ist ein Brückenglied als einseitiger Abschluss an zwei oder mehr Kronen oder eine Schaltbrücke angefügt.

Art der Betäubung für den Eingriff (*nur vom Arzt anzukreuzen*):

- Örtliche Betäubung
- Sedierung / Dämmerschlaf / Analgosedierung
- Vollnarkose (hierzu werden Sie gesondert aufgeklärt)



Befund- und Darstellungsschema



Wie stellt sich der Behandlungsablauf bei der Versorgung mit Brücken dar?

Die Behandlung gliedert sich in verschiedene Schritte, die Reihenfolge kann im Einzelfall etwas abweichen:

Zur Behandlungsplanung sind Röntgenaufnahmen der Pfeilerzähne erforderlich. Es wird überprüft, ob der Nerv noch lebendig reagiert. Mit einer Betäubungsspritze können das Ausbohren und Beschleifen der Zähne schmerzfrei durchgeführt werden. Vorhandene Kronen werden auf dem Zahn vorsichtig zerteilt und abgenommen. Defekte Füllungen und durch

Karies erweichte Zahnschubstanz werden durch Ausbohren und Abschleifen entfernt. Manchmal müssen fehlende Anteile der Zähne durch eine Aufbaufüllung ergänzt werden.

Für Vollkronen werden die Außenwände und die Kaufläche entfernt, bei Teilkronen können bestimmte Anteile stehen bleiben. Die verbliebenen Zahn-„Stümpfe“ sehen aus wie eine kleinere Ausgabe der ursprünglichen Zähne. Der größte Umfang liegt am Zahnfleisch, er vermindert sich gleichmäßig zur Kaufläche hin. Die Achsen der beschliffenen Zähne für eine Brücke müssen gleich ausgerichtet sein, um die Brücke später auf alle Zähne gleichzeitig aufschieben zu können. Im Vergleich mit noch vorhandenen Zähnen wird die passende Zahnfarbe ausgesucht. Der Zahnfleischrand wird kurzzeitig etwas vom Zahn weggedrängt, so dass ein winziger Spalt entsteht und es nicht mehr blutet. Die Lagebeziehung der Zahnreihen und Kiefer zueinander (der „Biss“) wird aufgezeichnet. Von Ober- und Unterkiefer werden Abformungen mit weichen Massen genommen und später im Labor mit hartem Gips ausgegossen. So kann der Zahntechniker das Gebiss in einem Kau-Simulator nachahmen und präzise Brücken anfertigen.

Inzwischen werden die beschliffenen Zahnstümpfe mit provisorisch einzementierten Kronen aus Kunststoff-Material abgedeckt und geschützt (wie mit einem Verband). So sind keine „Stümpfe“ oder „Löcher“ zu sehen, man kann vorsichtig beißen. Wenn provisorische Brückenglieder eingefügt sind, erhält man schon einen Eindruck von Wirkung und Funktion der Brücke und kann die Pflege üben. Beim nächsten Termin werden die provisorischen Kronen/Brücken entfernt, die Pfeilerzähne gereinigt und die Brücken anprobiert bzw. eingesetzt.

Vollkeramische Brücken können auch mit einem anderen Verfahren hergestellt werden: Dabei wird die beschliffene Zahnform mit einer Spezialkamera aufgenommen und elektronisch an ein Fräsgerät übertragen. Die Vollkeramikbrücke wird mit Computerunterstützung aus einem Keramikblock gefräst. Die fertige Brücke kann zunächst für einige Zeit vorläufig eingesetzt werden, um Wirkung, Pflege und Kauen zu erproben. Es ist dann ein weiterer Termin erforderlich, um die Brücke wieder abzunehmen, vom provisorischen Zement zu reinigen und endgültig einzukleben.

Behandlungsalternativen

Statt der vorgesehenen Versorgung mit Brücken kommt alternativ auch eine Versorgung mit Implantaten, gegossenen Klammerprothesen oder kombiniertem (festsitzendem oder herausnehmbarem) Zahnersatz in Betracht. Diese Alternativen haben gegenüber der vorgesehenen Versorgung mit Brücken folgende Vor- und Nachteile:

- Mit Implantaten lassen sich fehlende Zähne einzeln ersetzen. Bei ausreichender Zahl von Implantaten können vorhandene Zähne unberührt bleiben. Der Kieferknochen wird im Laufe der Jahre langsamer abgebaut. Implantate sind jedoch aufwändiger als Brücken. Sie erfordern einen operativen Eingriff und müssen Wochen bis Monate einheilen, bevor sie voll belastet werden können. Zum Erhalt von Implantaten ist dauerhaft eine perfekte Mundpflege zu erbringen. Implantat Verluste durch Knochenabbau oder Entzündungen sind möglich.
- Bei gegossenen Klammerprothesen bleiben gesunde eigene Zähne weitestgehend unberührt, stark geschädigte Zähne können bei Bedarf aber auch überkront werden. Solche Prothesen sind im Gegensatz zu festsitzenden Brücken herausnehmbar, die Klammerverankerungen und der Metallverbindungsbügel sind deutlich sichtbar und spürbar. Reinigung und Reparatur sind einfacher als bei Brücken.
- Bei Kombinationsversorgungen, z. B. Doppelkronensysteme (Teleskopkronen/Konuskronen), Geschiebe- oder Stegarbeiten müssen – wie bei

Brücken – noch vorhandene Zähne abgeschliffen und überkront werden. Reinigung und Reparatur sind einfacher als bei Brücken. Diese Systeme sind jedoch deutlich arbeits- und kostenaufwändiger. Statt festsitzender Brücken sind Kombinationsarbeiten stets herausnehmbar und müssen auch mindestens zweimal täglich herausgenommen werden.

Nebenwirkungen und Komplikationen

Bei der Versorgung mit Brücken bestehen wie bei allen (zahn-)medizinischen Behandlungen gewisse Risiken. Nach dem Ausbohren/Beschleifen und dem Abklingen der Betäubung (→ Formular: Örtliche Betäubung) können während der Versorgung mit vorläufigen Pfeilerkronen oder nach Befestigung endgültiger Brücken Schwierigkeiten auftreten:

Häufig

- leichte bis starke Schmerzen an den Zähnen und/oder am umgebenden Zahnfleisch
- leichtere bis stärkere, kurzfristige, vor allem bei nicht ausreichender Pflege auch länger anhaltende Zahnfleischentzündungen und Blutungen
- Überempfindlichkeit der Zähne gegen heiße, kalte, saure, süße Reize oder Berührung
- Beschwerden oder Schmerzen beim Aufbeißen und/oder Kauen
- Fremdkörpergefühl gegenüber den neuen Brücken
- im Laufe von Jahren Knochenabbau, Spaltbildung zwischen Brückenglied und Kiefer

Manchmal

- Verfärbung, Abnutzung, Zerschneiden oder Herausfallen der provisorischen Brücken
- Herausfallen der provisorisch befestigten oder endgültigen Brücken
- Vorläufig befestigte endgültige Brücken sind manchmal nicht mehr abnehmbar.
- Absterben des vor der Behandlung noch lebendigen Nervengewebes im Zahninneren von Pfeilerzähnen nach Tagen bis Jahren. Dann wird eine Wurzelbehandlung oder die Entfernung des betroffenen Zahnes und damit eventuell auch eine Neuanfertigung der Brücke oder von anderem Zahnersatz erforderlich
- Zahnfleischrückgang und Sichtbarwerden von Kronenrändern
- Absplitterung kleinerer oder größerer Anteile keramischer Verblendungen/Kronen
- neu entstehende Karies am Pfeilerkronenrand, insbesondere bei nicht ausreichender Pflege
- Nach kurzer Zeit oder vielen Jahren Loslösung nur einer Pfeilerkrone einer endgültig befestigten Brücke vom Pfeilerzahn oder Abbrechen eines Pfeilerzahnes. Dann kann eine Entfernung und Neubefestigung, eine Neuanfertigung der gesamten Brücke oder von anderem Zahnersatz erforderlich werden

Selten

- allergische Reaktionen auf verwendete Materialien
- Verfärbungen des Zahnfleisches oder des Zahnes am Pfeilerkronenrand
- Nach kurzer Zeit oder vielen Jahren Loslösung einer endgültig befestigten Brücke von allen Pfeilerzähnen oder Abbrechen aller Pfeilerzähne. Dann kann eine Entfernung und Neubefestigung, eine Neuanfertigung der gesamten Brücke oder von anderem Zahnersatz erforderlich werden. Auf gelöste Teile kann versehentlich gebissen werden, dadurch können Schäden an Füllungen, Kronen, Zähnen, Zahnfleisch oder Zahnersatz entstehen. Außerdem können gelöste Teile verschluckt oder in extrem seltenen Fällen eingeatmet werden.

Folgen und Risiken der Unterlassung einer Behandlung

Sollten Sie die vorgeschlagene Behandlung nicht vornehmen lassen und auch alle genannten Alternativen ablehnen, ist folgender weiterer Krankheitsverlauf zu erwarten bzw. können sich folgende Risiken verwirklichen:

- ⊖ Nischen an schadhafte Zähnen lassen sich nicht reinigen. Speisereste und Bakterien können zu unangenehmem Mundgeruch führen.
- ⊖ Zähne mit Kariesschäden und/oder defekten Füllungen können beim Kauen oder bei der Aufnahme von heißen, kalten, süßen oder sauren Speisen schmerzen.
- ⊖ An den schadhafte Zähnen und Füllungen können Bakterien ungehindert eindringen, weitere Zahnschäden verursachen, aber auch an benachbarten Zahnfleischrändern Entzündungen und Taschenbildung bewirken.
- ⊖ In den Zahn eindringende Bakterien können den Zahnnerv schädigen. Dies kann zu Schmerzen, Absterben des Zahnnervs, Entzündungen an der Wurzelspitze, Abszessen und Zahnverlust führen.
- ⊖ Zahnteile können abbrechen, im schlimmsten Fall so unglücklich, dass der Zahn entfernt werden muss.
- ⊖ Scharfe Kanten können zu wunden Stellen und Verletzungen von Wange und Zunge führen.
- ⊖ Zähne und Kiefer sind möglicherweise nicht korrekt abgestützt, Zahnwanderungen und Kiefergelenkbeschwerden/-Schmerzen/-Schäden können auftreten.
- ⊖ Das Kauvermögen kann eingeschränkt sein, Ernährungs- und Verdauungsprobleme können entstehen.

Allgemeine Risiken

Herz-Kreislauf

Mitunter führt die Angst vor der Behandlung zu Reaktionen des Herz-Kreislauf-Systems, wie erhöhter Puls und Blutdruck oder innere Unruhezustände. In aller Regel schwächen die in kürzester Zeit ab und bedürfen keiner weiterführenden Behandlung. Sollten Sie sich aber wiederum sehr unwohl fühlen, oder mit der bevorstehenden Situation nicht zurechtkommen, so informieren Sie mich bitte umgehend. Das gleiche gilt für etwaige ungewohnte körperliche Veränderungen, die Sie in der Vergangenheit bei der Vorbereitung auf diesen zahnärztlichen Eingriff festgestellt haben.

Blutungen

Leichte Blutungen, Nachbluten, Flüssigkeitsansammlungen und Blutergüsse klingen meist rasch ab und bedürfen in aller Regel keiner weiterführenden Behandlung. Bei vorhanden Gerinnungsstörungen oder Blutungsneigung kann es zu verstärktem Bluten kommen. Sofern Sie Medikamente wie Aspirin®, Marcumar® oder Plavix® einnehmen, ist dies unter Umständen vorher, aber in Absprache mit dem behandelnden Zahnarzt abzusetzen, da dies Gerinnungshemmer sind und somit eine Blutung fördern. Bitte informieren Sie mich über Ihre Medikation, die Sie regelmäßig oder auch nur bei Bedarf einnehmen.

Infektionen, Fistel, Abszesse

Jede Wunde kann sich entzünden. Gelegentlich kann eine Infektion dann auch den Kieferknochen betreffen, oder es kommt zur Bildung von Fisteln oder Abszessen. Eine antibiotika-basierte Therapie kann in diesem Fall zum Einsatz kommen. Manchmal

kann es auch nach einigen Wochen zu einer Spätinfektion kommen, die dann mit einem zweiten chirurgischen Eingriff behandelt werden muss. In sehr seltenen Fällen kann es zu einer Sepsis (Blutvergiftung) oder einer Knochenentzündung kommen, die einer weiteren Behandlung bedürfen.

Schmerzen bei der Mundöffnung

Nach dem Eingriff können Schmerzen, Temperaturerhöhungen und Schwellungen der Gesichtsregion auftreten. Zudem kann es zu kurzfristigen Einschränkungen bei der Mundöffnung kommen.

Beschädigung der Nachbarzähne

Bei anatomisch ungewöhnlichen Verhältnissen können in seltenen Fällen die Wurzeln der Zähne und angrenzende Wurzeln der Nachbarzähne beschädigt werden, was eine Wurzelkanalbehandlung, Füllungstherapie oder Überkronung notwendig machen könnte.

Weichgewebsschäden, Narben

Durch das Eröffnen der Schleimhaut/des Zahnfleisches und anderer Behandlungsmaßnahmen können Weichgewebsschäden entstehen und sich später Narben bilden. In der Regel sind diese harmlos und stören nicht, da nicht direkt sichtbar in der Mundhöhle sind. Nur unter Umständen kann es notwendig sein, störende Narben in einem zweiten Eingriff zu reduzieren. In seltenen Fällen wird eine Wetterfühligkeit beschrieben.

Fremdkörper

Wird ein Fremdkörper, z.B. ein Zahnfragment (Bruchstück) oder Instrument versehentlich verschluckt oder eingeatmet, kann eine röntgenologische Untersuchung des Brustkorbs notwendig werden. Zeigt sich, dass der Fremdkörper in der Lunge liegt, muss dieser durch eine Spiegelung entfernt werden.

Allergische Reaktionen

Alle verwendeten Materialien (Gummihandschuhe, Betäubungsmittel, Desinfektionsmittel, Füllungsmaterialien, Medikamente, etc.) können Unverträglichkeitsreaktionen und allergische Reaktionen hervorrufen. Hierbei können rote, juckende Hautausschläge entstehen. Sehr selten kann es zu lebensbedrohlichen Kreislaufstörungen kommen, die eine intensivmedizinische Betreuung erfordern. Informieren Sie mich deshalb bitte umfassend über bekannte oder mögliche Unverträglichkeiten und Allergien.

Blutgerinnsel, Embolie

Jeder operative Eingriff kann zur Entstehung von Blutgerinnseln (Thromben) und der Verschleppung (Embolie) führen, die weitere Komplikationen und medizinische Maßnahmen nach sich ziehen können.

Nebeneingriffe

Auch Nebeneingriffe (z.B. örtliche Betäubung) und gegebenenfalls erforderliche zahnärztliche Zusatzmaßnahmen sind nicht risikofrei. So kann es unter anderem zu Spritzenabszessen, Venenverletzungen oder Lähmungserscheinungen kommen.

Andere mögliche und personalisierte Risiken

Präoperative Verhaltensweise

Zur Vermeidung von Komplikationen während oder im Folgenden des operativen Eingriffs, beachten Sie bitte folgende und die individuell mit Ihrem Behandler besprochenen präoperativen Verhaltensregeln:

Mundhygiene

Vor dem Eingriff sollte bereits durch Sie eine bestmögliche Säuberung Ihrer Zähne, etwaigen Zahnersatz sowie der restlichen Mundhöhle gewährleistet werden.

Nahrungsaufnahme und Genussmittel-Konsum

Findet der Eingriff mit örtlicher Betäubung statt, empfehlen wir Ihnen, nicht nüchtern zu erscheinen. Jedoch dürfen Sie in den letzten sechs Stunden vor dem Eingriff keine Tabakwaren konsumieren. Am Tag des Eingriffs sollten keine koffeinhaltigen Getränke, Alkohol und Milchprodukte verzehrt werden. Bis zwei Stunden vor dem Eingriff dürfen Sie klare Flüssigkeiten wie Wasser trinken.

Medikamente

Es gibt eine Reihe von Medikamenten, die im Zusammenhang mit einer Operation kritisch einzustufen sind. Hierzu zählen unter anderem solche, die eine blutverdünnende Wirkung haben (z.B. Aspirin®, Marcumar®, Plavix®). Diese müssen unter Umständen vorzeitig abgesetzt oder reduziert werden. Auf jeden Fall sollten Sie auf die Einnahme von Betäubungsmitteln jeglicher Art verzichten. Bitte informieren Sie mich als Ihren Behandler über alle Medikamente die Sie zurzeit regelmäßig oder auf Bedarf einnehmen.

Postoperative Verhaltensweise

Um Wundheilungsstörungen und andere Komplikationen zu vermeiden, wird Ihnen nahegelegt folgende Verhaltensweisen nach dem Eingriff zu beachten.

Auffälligkeiten nach der OP

Sollten Sie ungewöhnliche Veränderung wie Blutungen, starke Schmerzen, Gefühls- und Bewegungseinschränkungen, stark ausgeprägte Befindlichkeitsstörungen wie Übelkeit, Erbrechen und Durchfall oder Hautveränderungen, Luftnot oder Fieber feststellen, so informieren Sie unverzüglich den Ihnen am nächsten zugänglichen Arzt.

Nachbehandlungsplan

Im Rahmen der Besprechung zum Ablauf der Behandlung werden Sie auch über die Nachsorge der Wunde informiert und wie Sie sich diesbezüglich zu verhalten haben. Nur so kann ein nachhaltiger Behandlungserfolg erzielt werden. Dies beinhaltet sämtliche vorgeschriebene Maßnahmen wie Medikamenteneinnahme, Kontrolluntersuchungen und physiotherapeutische Maßnahmen.

OP-Wunde

Nach Möglichkeit sollte die durch die Operation entstandene Wunde geschont werden. Jeglicher Kontakt mit Fingern oder Fremdkörpern wie Zahnbürste, Zahnstochern oder Taschentüchern ist zu vermeiden. Des Weiteren sollten Sie darauf achten die Wunde möglichst nicht mit der Zunge zu reizen, und auch nicht an ihr zu saugen.

Schwellungen

Operationsbedingte Schwellungen können noch ein bis zwei Tage nach der Operation zunehmen und zwei bis fünf Tage nach dem Eingriff andauern. Meist ist eine Flüssigkeitsansammlung der Grund für die Schwellung. In der Regel ist eine Schwellung kein Anzeichen für eine Entzündung. Zur Vermeidung einer Schwellung im Gesichtsbereich und in der Mundhöhle sollten Sie die Seite des Eingriffes mit

feuchtkalten Umschlägen kühlen und jegliche Wärmeanwendung vermeiden. Verwenden Sie dabei keine Eispackungen in unmittelbarem Hautkontakt.

Thrombembolie-Prophylaxe

Sollte bei Ihnen eine Thrombembolie-Prophylaxe erfolgt sein oder erfolgen, beachten Sie bitte, dass diese blutverdünnend wirkt und daher auch bei anderen Eingriffen zu vermehrter Blutungsneigung führt. Sollten bei Ihnen weitere chirurgische bzw. zahnärztliche Eingriffe erfolgen, so informieren Sie bitte den behandelnden Arzt.

Flachlage vermeiden

Wenn Sie sich am Tage des Eingriffes ausruhen möchten oder schlafen gehen, legen Sie sich bitte ein volumenstarkes, dickes Kissen unter den Kopf und vermeiden Sie eine Flachlage. Dies dient dazu den Blutdruck auf das Gewebe der Eingriffsstelle möglichst niedrig zu halten.

Nahrungsaufnahme und Genussmittel

Nach einem operativen Eingriff sollten Sie mit der Nahrungsaufnahme, insbesondere der von heißen Speisen und Getränken, warten, bis die Betäubung restlos abgeklungen ist. In den ersten Tagen danach sollten Sie weiche und nicht zu heiße Kost zu sich nehmen, auf Milchprodukte verzichten und möglichst wenig sprechen. Bis die Operationswunde vollständig verheilt ist, sollte auf den Konsum von Tabakwaren sowie auf den Genuss von blutdrucksteigernden Getränken wie Kaffee, Tee, Alkohol und Cola verzichtet werden. Hierdurch verringern Sie die Gefahr von Nachblutungen und es kommt zu einer verbesserten Wundheilung. Das Kauen sollte unbedingt auf der gesunden und nicht auf der operierten Seite des Mundes erfolgen. Auf der operierten Seite sollte zumindest bis nach der ersten Nachkontrolle und dem Ziehen der Fäden nicht gekaut werden.

Körperliche Anstrengungen

In den ersten Tagen nach dem Eingriff sollten körperliche Anstrengungen unbedingt vermieden werden. Dies gilt insbesondere für sportliche Aktivitäten und andere Freizeitaktivitäten, die für den Körper anspruchsvoll sein könnten (Sonnenbaden und Saunagänge). Bei kontaktintensiven Sportarten sollte langfristiger ausgesetzt werden, um eine unnötige Reizung der Wunde zu vermeiden.

Mundhygiene

Der Mundraum sollte, wie auch vor dem Eingriff, möglichst sauber gehalten werden. Putzen Sie Ihre Zähne regelmäßig (3x täglich), um Infektionen vorzubeugen. Sparen Sie dabei den Wundbereich aus, sodass die entstandene Wunde geschont wird, und sich der Blutpfropfen nicht aus der Wundhöhle löst. Das benutzen von elektrischen Zahnbürsten außerhalb des Wundbereichs ist grundsätzlich möglich, jedoch sollten Sie bis zur Abheilung keine Mundduschen verwenden. Falls das Zähneputzen nicht möglich ist, muss mit einer Chlorhexidin-Lösung morgens und abends gespült werden. In den ersten Tagen sollten häufige Mundspülungen und häufiges Spucken vermieden werden, da sich dabei unnötigerweise Druck auf die Wunde aufbaut.

Naseputzen

Druckerhöhungen im Operationsgebiet können zu Nachblutungen führen. Deshalb ist zu empfehlen beim Naseputzen so wenig wie möglich Druck aufzubauen, oder diese gegebenenfalls nass zu säubern. Auch plötzliches und starkes Niesen kann sich hinderlich auf die Wundheilung auswirken.

Medikamente

Sollten Ihnen Medikamente verordnet worden sein, halten Sie sich bitte genau an die Einnahmевorschriften. Nehmen Sie keine zusätzlichen Medikamente nach eigenem Ermessen, sondern besprechen Sie deren Einnahme mit Ihrem behandelnden Arzt oder Ihrem Hausarzt. Medikamente können sich nämlich in ihrer Wirkung gegenseitig beeinflussen oder behindern.

Teilnahme im Straßenverkehr, Geschäftsfähigkeit, Reaktionsfähigkeit

Nach einer Narkose, aber auch einer örtlichen Betäubung und durch Belastung des Eingriffs, können das Reaktionsvermögen und die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr und zum Bedienen von Maschinen für einige Stunden deutlich gemindert sein. Sie müssen sich daher nach einem ambulanten Eingriff von einer Begleitperson nach Hause bringen lassen. Wir teilen Ihnen nach Abschluss des operativen Eingriffs mit, wann Sie wieder uneingeschränkt handlungsfähig sein werden. Minderjährige Patienten müssen bei ambulanter Durchführung des Eingriffs grundsätzlich von einer erwachsenen Begleitperson abgeholt werden. Beachten Sie zudem, dass Ihre Geschäftsfähigkeit nach dem operativen Eingriff eingeschränkt sein kann.

Anamnese

Bitte beantworten Sie folgende Fragen zu Ihrer gesundheitlichen Vorgeschichte:

Allgemein

Alter _____
Größe _____
Gewicht _____
Beruf _____

Für Frauen

Nehmen Sie Kontrazeptiva (Pille)? JA NEIN
Könnten Sie schwanger sein? JA NEIN
Stillen Sie? JA NEIN

Genussmittelkonsum

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? JA NEIN
Wenn JA, was und wie viel?

Rauchen Sie? JA NEIN
Wenn JA, wie viel?

Nehmen Sie regelmäßig Betäubungsmittel? JA NEIN
Wenn JA, was und wie viel?

Medikamente

Nehmen Sie regelmäßig oder zurzeit Medikamente? JA NEIN
Wenn JA, welche und in welcher Dosis?

Bluttransfusion

Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten? JA NEIN
Wenn JA, kam es dabei zu Komplikationen? JA NEIN
Haben Sie vor dem jetzigen Eingriff Blut gespendet? JA NEIN

Gerinnungsstörungen

Leiden oder litten Sie an einer der folgenden Gerinnungsstörungen?
Entstehen von blauen Flecken / Nasenbluten JA NEIN
Blutarmut (Anämie) JA NEIN

Herz-/Kreislaufsystem

Leiden oder litten Sie an einer der folgenden Herz-/Kreislaufkrankungen?
Herzschwäche (Herzinsuffizienz) JA NEIN
Herzfehler JA NEIN
Angina pectoris (Brustschmerzen) JA NEIN

Herzinfarkt	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Herzschrittmacher	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Herzmuskelentzündung	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Durchblutungsstörung	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Erhöhter / erniedrigter Blutdruck	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Krampfadern (Varizen)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Thrombose / Embolie (Schlaganfall)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Andere:		

Infektionskrankheiten

Leiden oder litten Sie an einer der folgenden Infektionskrankheiten?

Hepatitis	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Tuberkulose (Tbc)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
HIV-positiv (AIDS)	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Andere:		

Schilddrüsenerkrankungen

Leiden oder litten Sie an einer der genannten Schilddrüsenerkrankungen?

Schilddrüsenvergrößerung / Kropf	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Schilddrüsen-Über-/Unterfunktion	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>

Stoffwechselerkrankungen

Leiden oder litten Sie an einer der folgenden Stoffwechselerkrankungen?

Diabetes mellitus	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Gicht / Porphyrie	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Osteoporose	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Andere:		

Frühere Operationen

Kam es bei früheren Operationen zu folgenden Komplikationen?

Verstärkte Blutung	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Abszesse / Eiterungen / Fisteln	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Verzögerte Heilung	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Verstärkte Narbenbildung	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Thrombose / Embolien	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Sonstige Besonderheiten:		

Erklärung der Patientin / des Patienten

- Einwilligung Ablehnung
- Nach dem Aufklärungsgespräch fühle ich mich voll informiert und aufgeklärt. Meine Fragen, insbesondere über die Art des Eingriffs, seine Vor- und Nachteile und die Alternativen wurden ausreichend beantwortet und mögliche Komplikationen besprochen.
- Ich willige nach reiflicher Überlegung in den vorgesehenen Eingriff ein sowie in Änderungen und Erweiterungen des Verfahrens, wenn diese während des Eingriffs notwendig oder geraten erscheinen. Mit Neben- und Folgeeingriffen bin ich einverstanden.
- Die Fragen zu den Vorerkrankungen habe ich nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet. Die Verhaltenshinweise werde ich befolgen.
- Ich habe die mitgeteilten Einschränkungen zur Verkehrstauglichkeit zur Kenntnis genommen und werde sie beachten.
- Mein Arzt hat mich intensiv und unmissverständlich über die möglichen Folgen einer Verweigerung aufgeklärt. Ich lehne den Eingriff trotzdem strikt ab!

Daten zur Person:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____._____._____

Anschrift: _____

Unterschrift des Patienten / des Entscheidungsberechtigten

Datum: _____._____._____ Uhrzeit: _____ Frankfurt am Main

Unterschrift des behandelnden Arztes: Dr. med. dent. Thomas Dobbertin

Datum: _____._____._____ Uhrzeit: _____ Frankfurt am Main

Datum des geplanten Eingriffs: _____._____._____