



Zahnärzte

Dr.M.Lachnit ▪ Dr.F.Rubbert ▪ Dr.F.Rubbert

Loher Straße 124 · 58256 Ennepetal · Tel.: 02333 – 8285 · Fax.: 02333 – 8289
www.zahnarztpraxis-lachnit-rubbert.de ▪ info@zahnarztpraxis-lachnit-rubbert.de

Patientenaufklärungsbogen: Zahnextraktion

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern,

ein oder mehrere Zähne müssen gezogen werden. Vor der Zahnextraktion werden wir mit Ihnen über Notwendigkeit und Möglichkeiten der Behandlung sprechen. Sie müssen nahe liegende, typische Risiken und Folgen des geplanten Eingriffs kennen, damit Sie sich entscheiden können. Dieser Aufklärungsbogen soll Ihnen dabei helfen.

Warum müssen Zähne gezogen werden?

- Starke Lockerung
- Starke Zerstörung – eine weitere Versorgung mit z. B. Kronen ist nicht mehr möglich
- Chronische Entzündungen im Wurzelspitzenbereich, bei denen endodontische/chirurgische Behandlungsmethoden nicht mehr sinnvoll bzw. möglich sind.
- Starke Kippung bzw. Verlängerung wegen fehlender Gegenzähne/ Nachbarzähne

Wie werden Zähne gezogen?

Die Zahnentfernung erfolgt in der Regel mit örtlicher Betäubung. Nach dem Wirkungseintritt der Lokalanästhesie wird das Zahnfleisch vom Zahn gelöst und anschließend der Zahn gelockert und aus dem Zahnfach gezogen. Bei einem mehrwurzeligen Zahn ist es häufig notwendig, den Zahn zu trennen und die Wurzeln einzeln zu entfernen. Entzündliches Gewebe wird ebenfalls entfernt. Zudem kann die Entfernung von Knochengewebe beim chirurgischen Freilegen der Zahnwurzeln erforderlich sein. Bei Bedarf wird ein blutstillendes Material in die Wunde eingebracht. Unter Umständen wird die Wunde durch eine Naht vernäht. Im Anschluss beißen Sie ca. 20 Minuten auf einen Tupfer zur Kompression der Wunde. Eine Naht, die sich nicht selbst auflöst, muss nach ca. 7 Tagen entfernt werden.

Komplikationen können vor, während oder nach der Operation auftreten:

- Allgemeine Reaktionen:

Änderung des Blutdruckes, des Pulses oder nervöse Unruhe können durch die Anspannung oder die Gabe des Betäubungsmittels auftreten. In der Regel reicht frische Luft und Ruhelage zur Entspannung.

- Verletzungen an Schleimhaut, Zunge, Knochengewebe durch notwendiges Einspritzen und zahnärztliche Instrumente, die meist harmlos sind und von selbst wieder verheilen. In sehr seltenen Fällen können hier Abszesse oder Nekrosen entstehen.

- Verschlucken oder Einatmen von Fremdkörpern:

Wurde ein Fremdkörper verschluckt, hat dies meist keine Konsequenz, beim Einatmen z.B. eines Zahnes muss dieser durch einen Facharzt entfernt werden (Bronchoskopie).

- Blutungen und Nachblutungen:

Bitte teilen Sie uns dringend eine erhöhte Blutungsneigung oder die Einnahme gerinnungshemmender Medikamente mit! Eine geringe Nachblutung kann jederzeit durch Aufbeißen auf ein Stofftaschentuch gestoppt werden.

- Schwellungen/Infektionen:

Schwellungen von einigen Tagen sind bei operativen Eingriffen ganz normal. Sie sollten gut kühlen und sich schonen. Sollte die Schwellung nicht abklingen und das Spannungsgefühl zunehmen, sollten Sie zur Kontrolle die Praxis wieder aufsuchen.

- Unverträglichkeitsreaktionen:

z. B. auf das Betäubungsmittel oder ein anderes Medikament. Bitte teilen Sie unbedingt Unverträglichkeiten gegen Medikamente z.B. gegen Penicillin mit! Ansonsten kann es zu allergischen Reaktionen wie Quaddelbildung, Hautausschlag und Juckreiz, in sehr seltenen Fällen zum allergischen Schock kommen.

- Operative Entfernung von Wurzelresten:

Bricht ein spröder Zahn ab, müssen die Wurzelreste evtl. durch vorsichtiges Abtragen des Knochens entfernt werden.

- Eröffnung der Kieferhöhle (nur bei Zahnentfernung im Oberkiefer):

Manche Zahnwurzeln der oberen Backenzähne ragen bis in die Kieferhöhle. Bei einer Entfernung kann die Kieferhöhle dann eröffnet werden. Durch eine spezielle Technik wird die Wunde wieder dicht verschlossen. Sie dürfen sich dann die nächsten 2 Wochen nicht schnäuzen (keinen Druck aufbauen).

- Kieferbruch (nur möglich bei Entfernung im Unterkiefer):

Äußerst selten ist die Lage der zu entfernenden Zähne so ungünstig, dass der Unterkiefer so geschwächt wird, dass er unter der Kaubelastung brechen kann. In diesem Fall wird eine weitere Behandlung notwendig sein (Schiengung, Stabilisierung).

- Schädigung von Unterkiefer- und Zungennerv:

Durch die Gabe von Lokalanästhesie oder den Eingriff an sich kann es zu einer Nervenschädigung kommen, die zu länger anhaltender Gefühllosigkeit von Zunge und Lippen führt. In der Regel klingt diese von selber ab, in ganz seltenen Fällen kann das Taubheitsgefühl auch dauerhaft sein.

Nach der Zahnenfernung/Operation:

•Blutung stillen

In der Regel verlassen Sie die Zahnarztpraxis mit einem eingelegten Tupfer ("Tamponade") auf der Wunde. Auf diesen müssen Sie ca. 20 Minuten aufbeißen, um die Blutung zu stillen. Hat die Blutung danach noch nicht aufgehört, üben Sie eine weitere halbe Stunde Druck auf die Wunde aus, entweder mit einem neuen Tupfer (Mull) oder mit einem sauberen, zusammengerollten und angefeuchteten Stofftaschentuch, und lagern den Kopf beim Liegen hoch. Nehmen Sie bei Bedarf das eventuell verschriebene Schmerzmittel. Eine Schwellung und Wundschmerz nach dem Eingriff sind normal und so lange unbedenklich, wie kein hohes Fieber (über 38,5 Grad) oder Schluckbeschwerden auftreten. Bei stärkeren Nachblutungen oder ungewohnt heftigen Schmerzen, auch wenn sie nach ein bis zwei Tagen auftreten, wenden Sie sich an Ihren Zahnarzt. Verzichten sollten Sie auf Schmerzmittel, die Acetylsalicylsäure enthalten (ASS, Aspirin), weil sie blutverdünnend wirken. Andere Schmerztabletten können Sie unter Berücksichtigung etwaiger Unverträglichkeiten einnehmen. Fragen Sie Ihren Zahnarzt!

•Kühlen

Nach dem Eingriff sollte die betroffene Mundpartie gekühlt werden. Dadurch werden die Gefäße verengt. Das vermindert den Druck und die Schwellung. Aber bitte: nicht zu viel des Guten tun! Nehmen Sie also kein Eis, sondern legen Sie von außen kalte feuchte Umschläge oder ein kleines Kühlkissen (nicht aus dem Eisfach!) auf die betroffene Mundpartie. Abwechselnd zehn Minuten kühlen und zehn Minuten pausieren, und das über zwei bis drei Stunden. Im Einzelfall kann auch eine längere Kühlung sinnvoll sein. Darüber informiert Sie dann Ihr Zahnarzt. Vermeiden Sie in den beiden ersten Tagen zudem Wärme, etwa direkte Sonneneinstrahlung.

•Kreislauf nicht anregen

Um den Blutdruck nicht weiter zu erhöhen, sollten Sie in den ersten 24 Stunden nach dem Eingriff keinen Alkohol, keinen Kaffee sowie keinen schwarzen Tee zu sich nehmen und nicht rauchen. Verzichten Sie für zwei bis drei Tage auf Sport und andere größere körperliche Anstrengungen und sprechen Sie wenig. Nachts sollten Sie den Kopf möglichst hoch lagern, etwa durch ein zusätzliches Kopfkissen.

•Essen und Trinken

Sie sollten nicht essen, solange die Betäubung noch wirkt, und auch keine heißen Getränke zu sich nehmen. Sie könnten sich nämlich, ohne es zu merken, auf die Wange bzw. die Lippe beißen oder sich verbrühen. Zudem ist es sinnvoll, die ersten drei Tage nur weiche, nicht zu heiße Kost zu sich zu nehmen, um die Wundheilung nicht zu beeinträchtigen und eventuell vorhandene Wundnähte nicht zu gefährden.

•Mundhygiene und Spülungen

Nach dem Eingriff den Mund nicht ausspülen, es besteht die Gefahr von Nachblutungen. Mundspülungen eventuell mit Mundwasser frühestens nach zwei Tagen beginnen. Die ersten 24 Stunden das Wundgebiet nicht reinigen. Danach können Sie sehr vorsichtig mit einer weichen Zahnbürste putzen, ohne das Zahnfleisch zu berühren. Zähne, die nicht unmittelbar an die Wunde angrenzen, weiterhin gründlich putzen.

Einwilligungserklärung:

Über die geplante Zahnenfernung/ Operation wurde ich ausführlich informiert. Ich/ wir konnte(n) alle mir/uns wichtig erscheinenden Fragen zu Art und Bedeutung der Behandlung, zu den speziellen Risiken, zu möglichen Komplikationen und zu Neben- und Folgewirkungen stellen. Ich habe das Aufklärungsblatt gelesen und verstanden und fühle mich genügend informiert.

Ich/ wir willige(n) in die geplante Operation ein:

Ort, Datum und Uhrzeit

Unterschrift des Patienten bzw. Eltern

Unterschrift des Zahnarztes