

	JA	NEIN
Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? (Marcumar, ASS, Bisphosphonate, Heparin, Plavix, sonstige)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Sie, oder waren Sie alkoholabhängig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sind Sie, oder waren Sie drogenabhängig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rauchen Sie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besteht eine Schwangerschaft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wann war die letzte zahnärztliche Röntgenuntersuchung?		
Besitzen Sie einen Röntgenpass?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?
(Marcumar, ASS, Bisphosphonate, Heparin, Plavix, sonstige)

Sind Sie, oder waren Sie alkoholabhängig?

Sind Sie, oder waren Sie drogenabhängig?

Rauchen Sie?

Besteht eine Schwangerschaft?

Wann war die letzte zahnärztliche Röntgenuntersuchung?

Besitzen Sie einen Röntgenpass?

Wenn ja, wieviele Zigaretten pro Tag? _____

_____ Monat

Aufklärung über die Lokalanästhesie

Die zahnärztliche Lokalanästhesie, auch örtliche Betäubung genannt, dient der lokalen Ausschaltung der Schmerzempfindung im Zahn-, Mund-, 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 - mit Gefühl versorgt. Um diesen zu betäuben, wird die Lokalanästhesielösung möglichst dicht an kleinere Nervenfasern (intragamentäre Anästhesie), oder in die Nähe einer 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. Ferner kann es u. a. zu folgenden Komplikationen kommen:

Hämatom (Bluterguss):

Durch Verletzung kleiner Blutgefäße können Blutungen in das umgebende Gewebe eintreten. Bei Einblutungen in einen der Kaumuskeln, infolge der Injektion, kann es zu einer Behinderung der Mundöffnung und Schmerzen, in ganz seltenen Fällen auch zu Infektionen kommen. Sie sollten Ihren Zahnarzt darüber informieren, damit eine geeignete Behandlung erfolgen kann. In der Regel kommt es zu einer vollständigen Wiederherstellung der Funktion.

Nervschädigung:

Bei der Leitungsanästhesie kann in sehr seltenen Fällen eine Irritation von Nervenfasern eintreten. Hierdurch sind vorübergehende bzw. dauerhafte Gefühlsstörungen möglich. Dies betrifft vor allem die Injektion im Unterkiefer, bei der die entsprechende Zungenhälfte, oder Unterkiefer-, oder Lippenregion betroffen sein kann. Eine spezielle Therapie gibt es derzeit nicht. Die spontane Heilung muss abgewartet werden. Sollte das Taubheitsgefühl nach max. 12 Stunden nicht vollständig abgeklungen sein, informieren Sie Ihren Zahnarzt.

Verkehrstüchtigkeit:

Infolge der örtlichen Betäubung und der zahnärztlichen Behandlung kann es zu einer Beeinträchtigung der Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit kommen. Diese ist primär nicht auf das Medikament, sondern vielmehr auf den Stress und die Angst im Rahmen der Behandlung, sowie der lokalen Irritation zurückzuführen. Sie sollten daher während dieser Zeit nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.

Selbstverletzung:

Sollten außer dem behandelten Zahn auch die umgebenden Weichteile (z. B. Zunge, Wange, Lippen) betäubt sein, verzichten Sie bitte, solange dieser Zustand anhält, auf die Nahrungsaufnahme. Neben Bissverletzungen sind auch Verbrennungen und Erfrierungen möglich.

Einverständniserklärung zur zahnärztlichen Lokalanästhesie

Die Aufklärung habe ich verstanden und meine Fragen wurden zu meiner Zufriedenheit beantwortet. Mit meiner Unterschrift bestätige ich das wahrheitsgetreue Ausfüllen und die Kenntnisnahme des Fragebogens. Bei Änderungen werde ich meinen Zahnarzt direkt informieren.

Regelmäßige Kontrolle (Recall-System)

Um Ihre Zahngesundheit zu fördern und um Ihren erhöhten Zuschuss der Krankenkasse bei Zahnersatz, zu sichern, erinnern wir Sie regelmäßig an die notwendige Terminvereinbarung für Ihre zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung. Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich bereit, an diesem Recall-System teilzunehmen. Diese Einwilligung ist jederzeit widerrufbar.

Termin- / Bestellsystem:

Diese Praxis wird nach einem Bestellsystem mit telefonischer Voranmeldung geführt, um längere Wartezeiten zu vermeiden. Trotzdem kann es durch Unwägbarkeiten (Unfallpatienten, Schmerzpatienten, etc.) zu längeren Wartezeiten kommen. Selbstverständlich versuchen wir, Sie in solchen Situationen zu informieren.

Sollten Sie zu einem Termin verhindert sein, so bitten wir Sie um frühzeitige Absage (spät. 24 Stunden vorher). Ansonsten sind wir berechtigt, Ihnen eine Ausfallgebühr nach §615 BGB privat in Rechnung zu stellen.

Ich habe diesen Anmeldebogen gelesen und verstanden. Zu meiner näheren Information hatte ich Gelegenheit, Fragen zu stellen. Ich verpflichte mich, Änderungen, die sich während der Behandlung ergeben, dem behandelnden Arzt mitzuteilen.

München, den _____ Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen ein Erziehungsberechtigter)

Wir danken für Ihre Angaben und heißen Sie in unserer Praxis herzlich willkommen!