

Informationen zur Zahnimplantat-Operation

Guten Tag,

Sie sollen eine künstliche Zahnwurzel (Implantat) bekommen. Dieses Blatt hilft Ihnen, das Gespräch mit Ihrem Arzt vorzubereiten. Bitte lesen Sie es vor dem Gespräch aufmerksam durch und beantworten Sie die Fragen.

Warum brauche ich ein Implantat?

Ein Implantat ist eine künstliche Zahnwurzel, die in den Kieferknochen eingesetzt wird. Darauf kann dann eine Krone, Brücke oder Prothese befestigt werden. Implantate sind eine gute Möglichkeit, wenn:

- · einzelne oder mehrere Zähne fehlen
- mehrere Z\u00e4hne ersetzt werden m\u00fcssen und Implantate als Br\u00fcckenpfeiler dienen sollen
- · eine Prothese besseren Halt braucht
- · eine komplette Brücke auf Implantaten befestigt werden soll

Was kostet das?

Die gesetzliche Krankenkasse zahlt Implantate nur in seltenen Fällen. Private Versicherungen übernehmen die Kosten manchmal. Fragen Sie am besten vorher bei Ihrer Versicherung nach.

Wie läuft die Operation ab?

- Die Operation findet meist unter örtlicher Betäubung statt. Manchmal ist auch ein Dämmerschlaf oder eine Vollnarkose möglich.
- Der Arzt macht einen Schnitt im Zahnfleisch, um den Kieferknochen freizulegen.
- Mit Bohrern wird ein Loch in den Knochen gebohrt, in das das Implantat eingesetzt wird.
- Nachdem das Implantat eingeheilt ist, wird ein Aufbau darauf befestigt, auf dem dann der Zahnersatz befestigt wird.
- · Manchmal sind zusätzliche Maßnahmen nötig:
- Knochenaufbau: Wenn nicht genug Knochen vorhanden ist, muss Knochen aufgebaut werden. Dafür kann Knochen aus dem Kiefer, einem anderen Körperteil oder Knochenersatzmaterial verwendet werden.
- Zahnfleischkorrektur: Manchmal muss das Zahnfleisch korrigiert werden, um ein besseres Ergebnis zu erzielen.

Welche Risiken gibt es?

Wie bei jeder Operation gibt es auch bei einer Implantat-OP Risiken:

- · Schwellungen und Blutergüsse
- Blutungen
- Entzündungen
- Nervenschäden (selten)
- Verlust des Implantats
- Sehr selten: Allergische Reaktionen, oder Komplikationen durch Vorerkrankungen.

Was muss ich vor und nach der OP beachten?

- Vor der OP: Informieren Sie Ihren Arzt über alle Medikamente, die Sie einnehmen.
 Rauchen und trinken Sie keinen Alkohol.
- Nach der OP: Kühlen Sie die Wange, essen Sie weiche Kost, rauchen Sie nicht, und achten Sie auf gute Mundhygiene.

Wichtige Fragen an den Arzt

- Welche Art von Implantat bekomme ich?
- Welches Material wird verwendet?
- · Wie lange dauert die Einheilung?
- Was kann ich tun, wenn ich Schmerzen habe?
- Wann bekomme ich den endgültigen Zahnersatz?

Bitte beantworten Sie die Fragen im folgenden Aufklärungsbogen sorgfältig. Dies hilft der Ärztin / dem Arzt, Risiken besser einzuschätzen.

Einwilligung

Wenn Sie alles verstanden haben und mit der Operation einverstanden sind, unterschreiben Sie bitte die Einwilligungserklärung am Ende des Aufklärungsbogens.



Wichtige Fragen

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffen des bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

Für Betreuer, Bevollmächtigte: Bitte beantworten Sie alle Fragen aus der Sicht des Patienten.

Alter:
Geschlecht:
Größe:
Gewicht:
1. Werden regelmäßig oder zurzeit Medikamente (auch pflanzliche und rezeptfreie) eingenommen oder angewendet?
Ja Nein 🗌
Wenn ja, bitte vollständig angeben:
2. Werden Medikamente eingenommen, die den Knochenstoffwechsel beeinflussen (z.B. Bisphosphonate, Antiresorptiva, monoklonale Antikörper)?
Ja Nein Nein
Wenn ja, welche?
3. Werden pflanzliche Mittel/Ergänzungspräparate eingenommen?
nein Johanniskraut Ginkgo Vitamine und/oder:



4. Besteht eine Allergie?	
nein	
Medikamente (z.B. Antibiotika, Metamizol, Paracetamol)	
Betäubungsmittel	
☐ Kontrastmittel	
Latex	
Desinfektionsmittel	
☐ Pflaster	
☐ Kunststoffe	
und/oder:	
ona/edel.	
5. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischblute blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?Ja Nein Nein	n,
Su Nein	
6. Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (Thrombos	se/
Embolie)?	
Ja 🔲 Nein 🗌	
7. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit?	
nein	
Hepatitis	
HIV/AIDS	
Tuberkulose	
und/oder:	



B. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung?
nein koronare Herzkrankheit Bluthochdruck Rhythmusstörungen Schlaganfall Herzinfarkt Angina pectoris Herzmuskelentzündung Klappenfehler und/oder:
9. Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung?
nein chronische Bronchitis Lungenentzündung Asthma bronchiale Lungenblähung angeborene Fehlbildung und/oder: 10. Befinden sich Implantate im Körper?
nein Herzschrittmacher Defibrillator Herzklappe Stent künstliches Gelenk Silikon Hydrogel Zahnimplantat Metall und/oder:



11. Be	steht eine Stoffwechselerkrankung?
	nein Zuckerkrankheit Gicht und/oder:
12. Be	esteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung?
	nein Überfunktion Unterfunktion Kropf Hashimoto und/oder:
13. Be	esteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems?
	nein Gehstörungen/Lähmungen Krampfleiden (Epilepsie) Parkinson Gefühlsstörungen Polyneuropathie Schmerzen und/oder:
14. Be	esteht/Bestand eine Muskel- oder Skeletterkrankung?
	nein Muskelschwäche
	Gelenkerkrankung Osteoporose Osteomalazie und/oder:



15. Besteht eine Neigung zu Wundheilungsstörungen?			
Ja Nein Nein			
16. Wurde schon einmal eine Operation durchgeführt?			
Wenn ja, bitte angeben:			
Wenn ja, traten Komplikationen auf?			
Wenn ja, bitte angeben:			
17. Ist in den letzten Wochen eine andere ärztliche Behandlung erfolgt?			
Wenn ja, weswegen?			
18. Rauchen Sie?			
Ja Nein			
19. Trinken Sie mehrmals pro Woche Alkohol?			
nein Bier Wein hochprozentige Alkoholika und/oder:			
Zusatzfragen bei Frauen			
1. Könnten Sie schwanger sein?			
Ja Nein Nein			
2. Stillen Sie?			
Ja Nein			



Arztanmerkungen

Ich habe den Patienten anhand des vorliegenden Aufklärungsbogens über den Eingriff aufgeklärt und insbesondere folgende Aspekte und individuellen Besonderheiten besprochen (z.B. individuelles Risikoprofil, Begleiterkrankungen, Behandlungsalternativen, Medikation, Zusatzmaßnahmen, Erfolgsaussichten, Verhaltenshinweise, Nachsorge, besondere Dringlichkeit oder Belastungen, Gesprächsdauer, Einsichtsfähigkeit, Minderjähriger, Vertretung, Betreuungsfall, Erläuterungen auf Fragen des Patienten etc.):
Folgender Eingriff ist vorgesehen: Zahnimplantation
Grund der Zahnimplantation:
 Ersatz eines Einzelzahns oder mehrerer Zähne Ersatz mehrerer Zähne mit eigenen Nachbarzähnen, Implantat als Brücken pfeiler Befestigungsanker für eine Teil- oder Totalprothese Pfeiler für eine totale Brückenversorgung Unterstützungspfeiler in der Mitte einer Brücke
Vorgesehener Implantat-Typ (System, Firma):



Eventueli zusatziich verwendetes Material					
Knochen aus dem Kieferbereich (z.B genleiste)	. Kinn, Oberkiefer-Tuber, retromolar, Wan				
Knochen aus einem entfernteren K\u00f6rperbereich (z.B. Beckenkamm, Rippe,Sch\u00e4delkalotte etc.)					
Fremdknochen, aufbereitet (mensch Kunstmaterial (Hydroxylapatit, Kunst Ursprung:					
Membrane (selbst auflösend, zu ent Material:	fernen)				
Hinweise für den Patienten					
Einheilungszeit des Implantats:					
Dauer des Sportverbots:					
Nur im Fall einer Ablehnung					
lch willige in den vorgeschlagenen Eingriff nen Eingriff aufgeklärt und nachdrücklich	darüber informiert, dass sich aus meiner				
Ablehnung erhebliche gesundheitliche No					
Knochenabbau) ergeben können und des native gewählt werden sollte.	naib zumindest eine Benandlungsalter-				
Ort, Datum	ggf. Zeugin/Zeuge				
Patientin/Patient	Ärztin Arzt				

Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über den geplanten Eingriff, seine Art und Bedeutung, Behandlungsalternativen, Kostenübernahme, Risiken und mögliche Komplikationen, Erfolgsaussichten, eventuell erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Eingriffs (z.B. Knochentransplantation) sowie eventuell medizinisch erforderliche Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Blutstillung, Injektionen) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt Praxis Mohasseb ausführlich informiert. Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet.

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert, benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in den vorgesehenen Eingriff ein. Mit medizinisch erforderlichen, auch unvorhersehbaren Eingriffsänderungen oder -erweiterungen sowie mit eventuell nötigen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden.

Verhaltenshinweise werde ich beachten.		
Ort, Datum		
Patientin/Patient		
Ärztin/Arzt		