



Allgemeinerkrankungen oder die Einnahme von Medikamenten können Auswirkungen auf die zahnärztliche Behandlung haben. Deswegen ist es wichtig, dass Sie diesen Erhebungsbogen ausfüllen. Ihre Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und dienen ausschließlich dazu, unsere Behandlung Ihrem Gesundheitszustand anzupassen. Falls Sie mit „Ja“ antworten, bitte ggf. ergänzende Angaben eintragen. Sollte sich zwischenzeitlich etwas ändern, teilen Sie uns dies bitte beim nächsten Besuch mit.

Patient: _____ Geburtsdatum: _____

(ggf. Versicherter/Betreuer/Vormund _____ Geburtsdatum: _____)

vollständ. Anschrift: _____ Tel.: _____

E-Mail: _____ Mobiltel. : _____

Arbeitgeber und Beruf(optional): _____ Ist ein Pflegegrad vorhanden? Welcher? _____

Name Ihrer Versicherung: _____ Hausarzt: _____

Besteht oder bestand bei Ihnen eine der folgenden Erkrankungen?

	NEIN	JA	weitere Erläuterungen
1 Allergien (welche) Haben Sie einen Allergiepass?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2 Epilepsie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3 Atemwegserkrankungen (welche)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4 Blutgerinnungsstörungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
5 Zuckerkrankheit /Diabetes (welcher Typ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
6 erhöhter Augendruck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
7 Schilddrüsenerkrankungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
8 Herzinsuffizienz/-schwäche, Herzfehler, auch frühere Herzkrankungen, z.B. Endokarditis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
9 Herzinfarkt, Angina Pectoris	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
10 Herzrhythmusstörungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
11 Herzschrittmacher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
12 Herzklappenerkrankungen/-ersatz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
13 erhöhter Blutdruck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
14 verminderter Blutdruck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
15 Durchblutungsstörungen, Schlaganfall?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
16 sonstige Herz- oder Kreislauferkrankungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
17 Infektionskrankheiten? (z.B. Creutzfeld-Jakob?)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
18 Hepatitis (welcher Typ)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
19 Immunmangelsyndrom (AIDS)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
20 Lebererkrankungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
21 Magen-Darm-Erkrankungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
22 Nierenerkrankungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
23 Osteoporose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
24 Rheumaerkrankungen/ Gicht / Fibromyalgie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
25 Tumorerkrankungen, -medikamente? Bisphosphonate?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
26 frühere Operationen, Transplantationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
27 Besteht eine Schwangerschaft? Wenn ja, in welcher Woche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
28 Sind oder waren Sie alkoholabhängig?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
29 Sind Sie Raucher?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
30 Nehmen Sie gelegentlich Drogen ein?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
31 Befinden Sie sich in ärztlicher Behandlung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
32 Nehmen Sie Medikamente? Welche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____ _____
33 Sonstige Erkrankungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
34 Besitzen Sie einen Röntgenpass?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Wir weisen Sie darauf hin, dass unentschuldigtes Nichterscheinen zu einem vereinbarten Termin oder kurzfristige Absagen (weniger als 24h vorher) auf Selbstkostenbasis in Rechnung gestellt werden. In einem solchen Fall entstehen Ihnen, in Abhängigkeit der veranschlagten, reservierten Behandlungsdauer, Kosten zwischen 30-150€. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie dieser Regelung zu.

Datum

Unterschrift (der Erziehungsberechtigten;ggf. Beide)



Patienteninformation zum Thema örtliche Betäubung/ Lokalanästhesie

Wie wird betäubt? Welche Arten gibt es?

Um Zähne zu betäuben gibt es 3 Anästhesietechniken:

1. **Infiltrationsanästhesie:** Im Oberkiefer reicht es meist aus, direkt am betreffenden Zahn zu betäuben und somit die Endäste der für die Schmerzempfindung zuständigen Nerven zu anästhesieren. Lippe und Wange werden dabei mit betäubt.
2. **Leistungsanästhesie:** Im Unterkiefer ist der Knochen sehr dicht und eine Infiltrationsanästhesie reicht oft nicht aus. In diesem Fall muss oft der gesamte Unterkiefernerve dieser Seite vorübergehend ausgeschaltet werden. Meist ist hier auch die dazugehörige Zungenseite betäubt.
3. **Intraligamentäre Anästhesie:** Insbesondere bei Unterkieferbackenzähnen oder bei starken Entzündungen kann auch Betäubungsmittel direkt zwischen Zahn und Knochen eingebracht werden, so dass das umliegende Gewebe kaum taub wird. Diese Art der Betäubung lässt sehr schnell wieder nach.

ABER: Hierbei gelangen mehr Mundkeime in die Blutbahn, weshalb diese Technik bei Patienten mit erhöhtem Endokarditisrisiko nicht angewandt werden darf! Bitte weisen Sie uns umgehend darauf hin, wenn Sie bereits eine Endokarditis hatten, künstliche Herzklappen haben oder sonstige Herzkrankheiten vorliegen.

Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie eine dieser Techniken nicht bei Ihnen angewandt haben möchten. Ansonsten wird der Behandler im Einzelfall entscheiden, welche Technik sinnvoll ist.

Risiken?

- Spitzenabszess, Emphysem
- Hämatome, Verletzung der Weichteile, längere Nachblutung
- Unverträglichkeit/ allergische Reaktion/ Schockzustände
- Gewebnekrose, ischämische (minder durchblutete) Gebiete
- Schwellung der Schilddrüse
- Schluckstörungen
- Kopfschmerz, Übelkeit, Schwindel
- Kanülenbruch!
- Sehr selten kommt es zu einer dauerhaften Beeinträchtigung der betäubten Nerven. Dies kann sich auswirken in Form von Gesichtslähmungen, Gefühlsstörungen, Taubheit, Missempfindungen z.B. in Unterlippe oder Zunge. Solche Beeinträchtigungen können sehr unangenehm sein, vor allem wenn sie dauerhaft bestehen bleiben, was im ungünstigsten Fall passieren kann.

Solche Komplikationen sind sehr selten, wir sind jedoch rechtlich verpflichtet, Sie darauf hinzuweisen.

Richtiges Verhalten nach einer Betäubung

Solange die Betäubung wirkt (bei jedem Menschen unterschiedlich, da das Mittel verschieden schnell abgebaut wird):

- Nichts essen - Gefahr von Bissverletzungen!
- Keine heißen Getränke konsumieren Verbrennungsgefahr!
- Manche Personen reagieren mit reduzierter Konzentrationsfähigkeit oder Schwindel auf das Betäubungsmittel - in diesem Fall kann die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr oder zum Bedienen von Maschinen beeinträchtigt sein und sollte unterlassen werden. Dies gilt besonders im Zusammenwirken mit Medikamenten (Schmerzmittel!) oder Alkohol.

Ich habe alle Hinweise zur Kenntnis genommen und verstanden. Mögliche Fragen wurden alle beantwortet. Im Falle einer möglicherweise schmerzhaften Behandlung bin ich ausdrücklich mit der Durchführung einer entsprechenden Betäubung einverstanden.

Datum

Unterschrift (der Erziehungsberechtigten; ggf. Beide)