

ANAMNESEBOGEN

Allgemeinerkrankungen können Auswirkungen auf die zahnärztliche Behandlung haben. Daher bitten wir Sie, die folgenden Fragen sorgfältig auszufüllen. Ihre Angaben unterliegen selbstverständlich der ärztlichen Schweigepflicht und den Bestimmungen des Datenschutzes.

**Patient:**      
 Name Vorname männl. weibl. Geburtsdatum

**Versicherter:**      
 (falls abweichend) Name Vorname männl. weibl. Geburtsdatum

**Anschrift:**   
 Straße / Nr. PLZ / Ort

**Telefon:**  **Email:**   
 tagsüber erreichbar, ggf. Handy

**Zahnarzt:**  **Hausarzt:**

			<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
1. Nehmen Sie Medikamente ein. Wenn ja, welche? (z.B. Marcumar, Warfarin, Xarelto, ASS, Plavix, Antidepressiva, Cortison etc.)		<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Besteht eine Blutgerinnungsstörung? (Hämophilie, Anämie)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bestehen Allergien? (z.B. Antibiotika, Lokalanästhesie, Schmerzmittel, Penicillin, Latex etc.)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allergieauslöser:	<input type="text"/>			
4. Besteht, bzw. bestand bei Ihnen eine der folgenden Erkrankungen?				
	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
Herzerkrankung (Klappenersatz, Endokarditis, Infarkt, Herzinsuffizienz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Infektionserkrankungen (Hepatitis, HIV, AIDS, Tuberkulose)	<input type="checkbox"/>
Haben Sie einen Herzschrittmacher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Epilepsie	<input type="checkbox"/>
Bluthochdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schilddrüsenüberfunktion	<input type="checkbox"/>
Zuckerkrankheit (Diabetes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tumorerkrankung	<input type="checkbox"/>
Nierenerkrankung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grüner Star	<input type="checkbox"/>
Osteoporose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asthma	<input type="checkbox"/>
5. Wurden oder werden Sie zur Zeit mit Bisphosphonaten behandelt? (z.B. Fosamax, Zometa, Ostac, Aredia, Bonefos, Ostac etc.)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Besteht, bzw. bestand bei Ihnen eine Erkrankung, die oben nicht aufgeführt ist?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche?:	<input type="text"/>			
7. Knirschen Sie?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Besteht eine Schwangerschaft?			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Rauchen Sie? Wenn ja, wieviel pro Tag:	<input type="text"/>			

Sehr geehrte/r Patient/in, bitte bedenken Sie: Sie kommen in eine Praxis, die nach dem Bestellsystem geführt wird. Das bedeutet, daß wir uns alle intensiv um geringe Wartezeiten für Sie bemühen. Das bedeutet aber auch, daß Sie wenn Sie den vereinbarten Termin nicht einhalten können, 24 Stunden vorher absagen müssen, da Ihnen sonst die vorgesehene Behandlung bzw. die ungenutzte Zeit in Rechnung gestellt werden kann (§§304, 615 BGB).

## AUFKLÄRUNG ÜBER DIE LOKALANÄSTHESIE

---

Die zahnärztliche Lokalanästhesie (örtliche Betäubung) 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 dieses zu betäuben, wird die Lokalanästhesie möglichst dicht an kleinere Nervenfasern (intraaligamentäre Anästhesie) oder in die Nähe eines der drei Hauptäste der Nerven (Leitungsanästhesie) platziert. Obwohl die Lokalanästhesie ein sicheres Verfahren zur Schmerzausschaltung ist, sind Nebenwirkungen und Unverträglichkeiten der verwendeten Substanz nicht unbedingt vermeidbar. Ferner kann es u.a. zu folgenden Komplikationen kommen:

### **Hämatom (Bluterguss):**

Durch Verletzung kleiner Blutgefäße können Blutungen in das umgehende Gewebe eintreten. Bei Einblutung in einen der Kau-muskeln infolge der Infektion 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. Hindurch 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 nicht nach max. 12 Stunden 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 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, Lippe) 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 Kenntnisnahme des Fragebogens.

Bei Änderungen werde ich meinen Zahnarzt direkt informieren.

### **Wünschen Sie eine Lokalanästhesie (örtliche Betäubung) bei der Behandlung?**

Ja      Nein

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten/ Erziehungsberechtigte/r