



Aufklärung Operative Weisheitszahnentfernung

Patientenname:

Datum:

Die Entfernung von (verlagerten) Weisheitszähnen zählt zu den häufigsten oralchirurgischen Eingriffen und gehört somit zur Praxisroutine.

Ursachen für eine Notwendigkeit der Weisheitszahnentfernung

- nicht genügend Platz im Kiefer für den Durchbruch der Weisheitszähne
- Retention (Verlagerung) oder Teilretention der Weisheitszähne im Kieferknochen
- eingeschränkte Reinigungsmöglichkeit der Weisheitszähne oder der benachbarten Zähne
- Entzündung des umgebenen Knochens und der Schleimhaut
- fortgeschrittene Entzündung mit der Folge eines Infiltrates, Abszesses oder einer Zystenbildung
- erschwerter Zahndurchbruch (dentitio difficile) mit akuter Entzündung
- Verschiebung der Zähne nach vorne durch Druck auf die Zahnreihe
- Schwierigkeiten bei der prothetischen Versorgung von Nachbarzähnen oder der Eingliederung von Prothesen

Um die eigentliche Ursache in Ihrem Fall abklären zu können und gleichzeitig Informationen über die anatomischen Nachbarstrukturen zu erhalten ist eine aktuelle (nicht älter als 6 Monate) Röntgenübersichtsaufnahme (OPG) zwingend notwendig. In speziellen Fällen zum Beispiel bei einer sehr engen Lagebeziehung der Weisheitszähne im Unterkiefer zum N. alveolaris inferior (3. Ast des Trigeminus der das Untergesicht mit Sensibilität versorgt) ist eine 3D - DVT Aufnahme notwendig. Diese dient zur transparenten Risikoeinschätzung ob die Gefahr einer Nervschädigung möglich ist. Die 3D Aufnahme ist allerdings keine Kassenleistung.



Möglichkeiten für die Durchführung des operativen Eingriffs

Der Eingriff kann entweder in Lokalanästhesie (Spritze), einer Lokalanästhesie mit einer oralen Midazolamsedierung, die schlaffördernd, beruhigend und angstlösend wirkt oder in Vollnarkose (Intubationsnarkose durch ein externes Anästhesie Team) erfolgen. Die Entscheidung sollte jeder Patient für sich treffen. Die orale Midazolamsedierung und die Vollnarkose stellen keine Kassenleistung dar.

Spezielle Risiken bei der Entfernung der Weisheitszähne im Oberkiefer

Falls die Weisheitszähne im Oberkiefer eine enge anatomische Lagebeziehung zur Kieferhöhle haben, kann es bei deren Entfernung zu einer Eröffnung der Kieferhöhle kommen. Diese Eröffnung muss dicht vernäht und verschlossen werden. In den ersten 1-2 Tagen kann ein spontanes „Nasenbluten“ (v.a. bei Anstrengung, nach vorne über Beugen des Kopfes) auftreten. Bitte vermeiden Sie Druck durch Schneuzen auf die Kieferhöhle

Spezielle Risiken bei der Entfernung der Weisheitszähne im Unterkiefer

Bei sehr enger Lagebeziehung zwischen Zahn-, Zahnwurzel im Unterkiefer und dem N. alveolaris inferior (3. Ast des Trigemini) kann es vorübergehend zu einer Nervirritation, bei einer Verletzung des Nervs zum kompletten Gefühlsverlust im Bereich der äußeren Haut, Lippenrot, Schleimhaut und Zähnen der jeweiligen Seite kommen. Die Nervverletzung ist allerdings sehr selten der Fall.

Allgemeine Risiken

- Verletzung der Nachbarzähne und der Wurzeln
- Beschädigung von Kronen vor allen Dingen bei Keramikronen oder keramisch verblendeten Kronen, keramischen Inlays oder Kunststofffüllungen.



Mögliche Folgen für Sie nach dem Eingriff

- Schwellung
- Schmerz
- leichte Nachblutung
- Wundheilungsstörung
- Schluckbeschwerden
- eingeschränkte Mundöffnung
- leichtes Fieber

Durch **Rauchen** wird die Wundheilung verzögert! Sie sollten daher für mindestens eine Woche nach dem Eingriff auf das Rauchen verzichten! Bitte beachten Sie, dass sie sich für die ersten 3-4 Tage etwas Ruhe gönnen. **Am 2. post operativen Tag besteht in aller Rege der Schwellungshöhepunkt.** Nach einer Woche erfolgt in der Regel die Nahtentfernung und die Behandlung ist, sofern die Wunde reizlos verheilt ist, zunächst abgeschlossen.

Skizzen:

Diagnose: Retinierte und verlagerte Weisheitszähne

Therapie:



Spezielle Risiken:

Lokalanästhesie Vollnarkose Midazolamsedierung

Nebenbefunde/Medikation/Allgemeinerkrankungen

Einwilligung

Ich wurde von _____ bei einem ausführlichen Patientengespräch eingehend und umfassend über die bei mir geplanten Behandlungsmaßnahmen informiert.

Meine Fragen, insbesondere die über die Art und den Ablauf des Eingriffs, über seine Vor- und Nachteile und Alternativen wurden beantwortet. Individuelle Risiken sowie mögliche Komplikationen wurden vollständig und verständlich dargestellt und beantwortet und ich habe das Aufklärungsgespräch in vollem Umfang verstanden.

Ich gebe hiermit, nach Abwägung der ebenfalls besprochenen Risiken, meine Einwilligung zur Durchführung des geplanten operativen Eingriffs.

Patientenname:

Unterschrift des Arztes

Datum und Unterschrift des Patienten