



Bitte bald lesen und den Fragebogen ausfüllen!

Lokalanästhesie beim Zahnarzt

Patientendaten/Aufkleber

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Eltern,

um einer Behandlung durch den Zahnarzt zustimmen zu können, müssen Sie wissen, welche Maßnahmen geplant sind und mit welchen Komplikationen zu rechnen ist. Dieser Aufklärungsbogen soll helfen, Sie über die möglichen allgemeinen Komplikationen zu informieren und Ihren Gesundheitszustand sowie weitere wichtige Punkte zu dokumentieren. Bitte scheuen Sie sich nicht, im Aufklärungsgespräch Fragen zu stellen und dem Zahnarzt alles mitzuteilen, was Ihnen wichtig erscheint. Für die bessere Lesbarkeit verwenden wir die männliche Form, sprechen aber damit alle Geschlechter an.

Die Lokalanästhesie/Leitungsanästhesie

(Örtliche Betäubung des Behandlungsgebiets)

Viele Behandlungen beim Zahnarzt wie z.B. Zahnfüllungen, Wurzelkanalbehandlungen, Parodontalbehandlungen, Operationen am Zahnfleisch oder Zahnextraktionen werden in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie bzw. Leitungsanästhesie) durchgeführt. Auch bei Ihnen ist eine lokale Schmerzbetäubung sinnvoll oder erforderlich. Der Arzt wird Sie darüber informieren, welches örtliche Betäubungsverfahren am besten für Ihre Behandlung geeignet ist und welche Vorteile, Nachteile und Risiken im Vergleich zu den anderen hier genannten Verfahren bestehen. Über die eigentliche zahnärztliche Behandlung werden Sie gesondert aufgeklärt.

In der Regel werden folgende örtliche Betäubungsverfahren eingesetzt:

- **Oberflächenanästhesie:**

Ein örtliches Betäubungsmittel (Lokalanästhetikum) wird direkt auf die Mundschleimhaut aufgetragen (z.B. als Gel, Salbe, Spray, Flüssiglösung) und bewirkt dort ein Taubheitsgefühl. Durch diese oberflächliche Betäubung kann z.B. der Einstichschmerz beim Verabreichen einer Betäubungsspritze oder der Würgereiz bei der Anfertigung von Röntgenbildern oder Abdrücken verrin-

gert werden. Zur Durchführung kleiner Behandlungen im Bereich der oberen Schleimhaut kann die Oberflächenbetäubung bereits ausreichen.

- **Infiltrationsanästhesie:**

Das Betäubungsmittel wird direkt in das umgebende Gewebe des zu behandelnden Zahnes oder Zahnbereichs eingespritzt. Häufig erfolgt die Injektion an mehreren Stellen in die Umschlagfalte, die den Übergang zur Wange oder Lippe bildet. Das Mittel durchdringt (infiltriert) dann den Kieferknochen und betäubt die schmerzleitenden Nervenäste im Behandlungsgebiet. Damit wird meist ein Bereich von zwei bis drei benachbarten Zähnen schmerzfrei. Diese Methode ist v.a. für Behandlungen im Oberkiefer oder an den vorderen Zähnen des Unterkiefers geeignet.

- **Einzelzahnanästhesie (intragligamentäre Anästhesie):**

Sie kann bei kleineren, kurz dauernden Behandlungen an nur einem Zahn oder wenigen Zähnen eingesetzt werden. Dabei wird eine geringe Menge eines Betäubungsmittels direkt am Zahnfleischrand des zu behandelnden Zahnes eingespritzt („intragligamentär“, d.h. direkt in den Zahnhalteapparat des Zahnes). Das Betäubungsmittel breitet sich bis zur Wurzelspitze des Zahnes aus und betäubt dort die Nervenfasern. Die Betäubung erstreckt sich dabei nur auf einen kleinen Bereich (meist nur einen Zahn) und ist von kurzer Dauer (10 bis 30 Minuten).

- **Leitungsanästhesie:**

Bei dieser Form der Schmerzausschaltung wird das Betäubungsmittel entfernt vom Behandlungsbereich in die Nähe des Nervs eingespritzt, der diese Region versorgt. Das Mittel betäubt den Nerv und „blockiert“ dadurch die Weiterleitung von Schmerzreizen. Die Schmerzempfindung ist dann für längere Zeit im gesamten Versorgungsgebiet des betäubten Nervs ausgeschaltet oder stark herabgesetzt. So werden z.B. durch eine Leitungsanästhesie des Unterkiefer nervs der halbe Unterkiefer, die halbe Lippe und eventuell auch die halbe Zunge betäubt.

Durch die Betäubung spüren Sie während der nachfolgenden Behandlung keine oder nur geringe Schmerzen. Das Gefühl und die Beweglichkeit im Bereich der Wangen und Lippen ist ebenfalls vorübergehend eingeschränkt.

Leider gelingt es nicht immer, mit dem Betäubungsverfahren eine ausreichende Schmerzfreiheit zu erzielen, sodass das Betäubungsmittel eventuell nachgespritzt oder eine zusätzliche Lokal- oder Leitungsanästhesie vorgenommen werden muss.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

In der Regel wird die Betäubung gut vertragen. Trotz aller Sorgfalt kann es dennoch zu – u.U. auch lebensbedrohlichen – Komplikationen kommen, die weitere Behandlungsmaßnahmen/Operationen erfordern. Die Häufigkeitsangaben sind eine allgemeine Einschätzung und sollen helfen, die Risiken untereinander zu gewichten. Sie entsprechen nicht den Definitionen für Nebenwirkungen in den Beipackzetteln von Medikamenten. Vorerkrankungen und individuelle Besonderheiten können die Häufigkeiten von Komplikationen wesentlich beeinflussen.

- **Verletzungen der Schleimhaut, der Zunge** und seltener auch des **Knochengewebes** durch die Nadel- bzw. Kanülenspitze. Solche Verletzungen sind meist harmlos und heilen entweder von selbst wieder ab oder lassen sich gut behandeln. In sehr seltenen Fällen kann es jedoch zu einer **Infektion** oder zu einem **Absterben des verletzten Gewebes** kommen.
- **Verletzungen von Blutgefäßen** durch die Nadel-/Kanülenspitze. Sie sind häufig und können zu **Blutungen** und **Blutergüssen (Einblutungen ins Gewebe)** führen, die jedoch meist keiner Behandlung bedürfen. Stärkere Blutungen und größere Blutergüsse können vor allem bei einer bestehenden Blutgerinnungsstörung oder bei Einnahme blutgerinnungshemmender Medikamente (wie z.B. Aspirin) auftreten.
- **Schädigung von Nerven** (z.B. Unterkiefer- oder Zungenerv) durch die Einspritzung des Betäubungsmittels in sehr seltenen Fällen. Dann kommt es zu einer **länger andauernden Gefühllosigkeit von Zunge und Lippen**, die in der Regel von selbst abklingt. In seltenen Fällen kann dieses **Taubheitsgefühl** auch **dauerhaft** sein (mögliche Folge: ungewollter **Speichelaustritt**). **Bleibende Missempfindungen (Kribbeln)**, **Geschmacksstörungen** und **Kaubeschwerden** sind ebenfalls in seltenen Fällen möglich.
- **Infektionen** im Bereich der Einstichstellen, die in aller Regel von selbst wieder abklingen oder sich, falls nötig, meist gut mit Antibiotika behandeln lassen. Häufig kommt es durch eine **Infektion** und/oder durch einen **Bluterguss** zu einer **Einschränkung der Mundöffnung (Kieferklemme)**, die sich i.d.R. innerhalb einiger Tage wieder zurückbildet. In seltenen Fällen bleibt die Einschränkung jedoch bestehen. Dann sind u.U. weitere Behandlungsmaßnahmen erforderlich. Wie bei jeder Injektion kann auch bei Einspritzungen im Mundraum letztlich nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden, dass eventuell Keime in die Blutbahn gelangen und zu einer lebensbedrohlichen Blutvergiftung (**Sepsis**) sowie zu einer Entzündung von Organen (z.B. der Herzhinnenhaut) führen. Diese Komplikation kommt jedoch so gut wie nie im Rahmen einer zahnärztlichen örtlichen Betäubung vor.
- **Kreislaufreaktionen** (z.B. Herzklopfen, Schweißausbruch, Ohrensausen) bis hin zu einem kurzfristi-

gen **Kreislaufversagen** mit vorübergehendem Bewusstseinsverlust. Solche Reaktionen treten häufig bei der Einspritzung örtlicher Betäubungsmittel auf. Meist ist die Ursache dafür die „Angst vor der Spritze“. Es kommt dann direkt nach der Einspritzung zu einer vorübergehenden Ohnmacht. Durch flache Lagerung lassen sich Kreislaufprobleme i.d.R. in kurzer Zeit beheben.

- Eine **Allergie** oder **Überempfindlichkeit** kann zu **Unverträglichkeitsreaktionen** (z.B. auf Betäubungsmittel, andere Medikamente, Desinfektionsmittel, Latex) führen. **Leichtere allergische Reaktionen** können sich zum Beispiel als Schwellung, Juckreiz, Hautausschlag, Schwindel, Übelkeit oder Erbrechen äußern und klingen meist von selbst wieder ab bzw. können gut behandelt werden. **Schwere allergische Reaktionen** können zu einem akuten **Kreislaufchock** führen, der intensivmedizinische Maßnahmen erfordert. Sehr selten sind schwerwiegende, u.U. auch bleibende Schäden (z.B. Organversagen, Hirnschädigung, Lähmungen).
- **Krämpfe, Bewusstlosigkeit** und lebensbedrohliche **Herz-, Kreislauf- und Atemstörungen** kommen sehr selten vor und nur, falls das Betäubungsmittel bei der Einspritzung unbeabsichtigt in den Blutkreislauf gelangt. Eine notärztliche und intensivmedizinische Behandlung ist dann erforderlich.
- **Verschlucken** oder **Einatmen von Fremdkörpern** (z.B. gezogener Zahn, Füllung, Instrument), insbesondere bei der Leitungsanästhesie. Wurde ein Fremdkörper verschluckt, ist meist eine Überwachung der Magen-Darm-Passage ausreichend. Wurde jedoch ein Fremdkörper eingeatmet, muss er durch einen ärztlichen Eingriff – meist mithilfe einer Bronchoskopie – entfernt werden.

Über Ihre speziellen Risiken und die damit verbundenen möglichen Komplikationen informiert Sie Ihr Arzt im Aufklärungsgespräch näher. Bitte fragen Sie nach allem, was Ihnen unklar oder wichtig erscheint.

Worauf ist zu achten?

Legen Sie bitte Ihre **Patientenausweise** (z.B. Marcumar-, Diabetiker-, Schrittmacher-, Narkose-, Allergieausweis) vor.

Bitte beachten Sie, dass nach der Behandlung Ihre **Reaktionsfähigkeit** und **Straßenverkehrstauglichkeit** durch die Nachwirkungen des Betäubungsmittels noch für einige Zeit **eingeschränkt** ist, auch wenn Sie dies selbst nicht wahrnehmen. **Lassen Sie sich deshalb von einer erwachsenen Person abholen und nach Hause bringen.**

Fragen Sie Ihren Zahnarzt, wie lange Sie nach der Behandlung nicht aktiv als Fahrer eines Fahrzeugs oder Zweirads am Straßenverkehr teilnehmen, gefährliche Tätigkeiten ausführen, wichtige Entscheidungen treffen, Beruhigungsmittel nehmen, Alkohol trinken oder Rauchen dürfen.

Auch **vor** einer zahnärztlichen Behandlung kann Unruhe und Angst die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen. Es ist deshalb empfehlenswert, dass Sie sich bereits von einer erwachsenen Begleitperson in die Zahnarztpraxis bringen lassen.

Solange die **örtliche Betäubung** wirksam ist, können beim Kauen **Bissverletzungen** an Wange oder Zunge entstehen. Auch das **Schlucken** kann noch erschwert sein. Deshalb dürfen Sie bis zum vollständigen Abklingen der Betäubung nichts essen und keine heißen Getränke zu sich nehmen (Verbrühungsgefahr).

Benachrichtigen Sie umgehend den Zahnarzt, falls starke Schmerzen, stärkere Schwellungen, Fieber oder anhalten-

de Nachblutungen auftreten. Unter Umständen sind dann weitergehende Behandlungsmaßnahmen erforderlich.

Wichtige Fragen

Durch sorgfältige Beantwortung der nachfolgenden Fragen helfen Sie dem Arzt, Ihren Gesundheitszustand besser beurteilen und mögliche Risiken erkennen zu können.

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg
Geschlecht: _____

n = nein/j = ja

1. Werden Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)?

Wenn ja, welche? _____

2. Besteht eine Allergie (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Metamizol, Paracetamol], Betäubungsmittel, Röntgenkontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)?

Wenn ja, welche? _____

3. Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?

4. Bestand in den letzten 4 Wochen ein Infekt (z.B. Atemwege, Magen-Darm, Harnwege)?

Wenn ja, welcher? _____

5. Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberkulose)?

Wenn ja, welche? _____

6. Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung (z.B. koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzmuskelentzündung, Klappenfehler)?

Wenn ja, welche? _____

7. Besteht/Bestand eine (weitere) Gefäßerkrankung (z.B. Arteriosklerose, Krampfadern, Erkrankung der Herzkranzgefäße, Durchblutungsstörung, Aneurysma, Verengung der Halsschlagader)?

Wenn ja, welche? _____

8. Besteht/Bestand eine Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierensteine, chronischer Harnwegsinfekt, Nierenentzündung, angeborene Fehlbildung [z.B. Doppelnieren], Blasenentleerungsstörung/verzögerte Blasenentleerung)?

Wenn ja, welche? _____

9. Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?

Wenn ja, welche? _____

10. Besteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf, Hashimoto)?

Wenn ja, welche? _____

11. Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems (z.B. Gehstörungen/Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], Parkinson, Gefühlsstörungen, Polyneuropathie, Schmerzen)?

Wenn ja, welche? _____

12. Besteht eine Augenerkrankung (z.B. Grauer Star, Grüner Star)?

Wenn ja, welche? _____

13. Bestehen weitere Erkrankungen?

Wenn ja, welche? _____

14. Wurde schon einmal eine Betäubung durchgeführt (z.B. Narkose, Regionalanästhesie, örtliche Betäubung [z.B. beim Zahnarzt], Sedierung)?

Wenn ja, welche? _____

Wenn ja, gab es dabei Komplikationen?

Wenn ja, welche? _____

15. Trinken Sie mehrmals pro Woche Alkohol (z.B. Bier, Wein, hochprozentige Alkoholika)?

Wenn ja, was? _____

16. Rauchen Sie?

Zusatzfrage bei Frauen

1. Könnten Sie schwanger sein?

Arztanmerkungen

(z.B. vorgesehene Lokalanästhesie bzw. Leitungsanästhesie, Vor- und Nachteile gegenüber anderen örtlichen Betäubungsverfahren, individuelle Risiken und mögliche Komplikationen, Verhaltenshinweise, Straßenverkehrsuntauglichkeit, Fragen seitens des Patienten, ggf. Ablehnung der örtlichen Betäubung und mögliche nachteilige Folgen [z.B. Nichtstattfinden der Behandlung, Zustandsverschlechterung, Infektion], ggf. Einsichtsfähigkeit im Falle eines minderjährigen Patienten, gesetzliche Vertretung, Betreuungsfall, Bevollmächtigter, Gesprächsdauer)

Multiple horizontal lines for handwritten notes.

