DENTAL CLINIC MUC DENT BY SIBEL TURGUT

# Patientenaufklärungsdokumentation Weisheitszahnextraktion

**Patient/in:** _____
**Geburtsdatum:** _____

## Begriffserklärung

Die Entfernung von Weisheitszähnen bezeichnet die chirurgische Entfernung der 4 letzten Backenzähne der jeweiligen Zahnreihe. Diese Zähne brechen in der Regel im späten Jugend- oder frühen Erwachsenenalter durch und können Probleme verursachen, wenn nicht genügend Platz im Kiefer vorhanden ist oder sie in einer ungünstigen Position liegen. Weisheitszähne können auch nur teilweise zum Vorschein treten oder im Kieferknochen eingeschlossen bleiben, was als retiniert bezeichnet wird. Dies kann zu verschiedenen Komplikationen führen, wie Schmerzen, Schwellungen, Infektionen, Zystenbildung oder Schäden an benachbarten Zähnen. Um solche Probleme zu vermeiden, wird oft aus zahnmedizinischen oder kieferorthopädischen Gründen die präventive Entfernung der Weisheitszähne empfohlen.

## Der Behandlungsgrund

Ein häufiger Grund für die Weisheitszahnentfernung ist der Platzmangel im Gebiss, wenn beispielsweise eine kieferorthopädische oder prothetische Behandlung folgen soll. Ein zu geringes Platzangebot für die durchbrechenden Weisheitszähne kann Verschiebungen von Nachbarzähnen oder sogar der gesamten Zahnreihe hervorrufen. An verlagerten oder retinierten Zähnen können sich Entzündungen und Zysten bilden und es kann zu einer Schwächung des Kieferknochens mit resultierender Frakturgefahr kommen. Die Entfernung eines Weisheitszahnes ist auch dann notwendig, wenn dieser durch Karies weitgehend zerstört und nicht erhaltungswürdig ist. Alternativ können die Weisheitszähne an ihrem Platz belassen werden. Dies kann jedoch zu oben genannten Problemen führen, welche resultierend eine Behandlung notwendig machen.

## Behandlungsindikationen:

- Verhinderung des Zahndurchbruchs an der falschen Stelle
- Vermeidung/Behandlung von Entzündungen um den Zahn
- Vermeidung/Behandlung von Zysten um den Zahn
- Vermeidung von Verschiebung oder falscher Belastung der Nachbarzähne
- Vermeidung von Schäden der Zahnwurzeln und des Zahnhalteapparats der Nachbarzähne
- Beseitigung von Schwachstellen des Kieferknochens, die zu einem erhöhten Frakturrisiko führen können

- Karies
- Tiefe Zerstörung des Zahnes ohne Erhaltungswürdigkeit
- Eingliederung des Zahnes in die Zahnreihe bei Retention
- Autotransplantation zum Schluss einer Zahnlücke
- Kombination und Sonstige:

## Der Behandlungsablauf

Im Vorhinein muss zur Planung der Behandlung die genaue Lokalisation der Weisheitszähne untersucht werden. Dafür ist eine radiologische Untersuchung, ggf. auch eine 3D-Bildgebung (z.B. DVT, mit Zusatzkosten verbunden), notwendig.

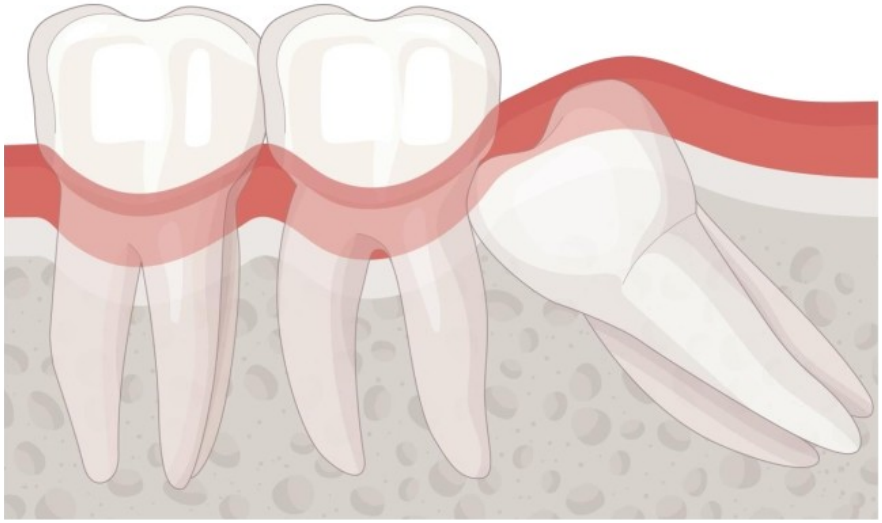
Je nach individueller Situation erfolgt der Eingriff in örtlicher Betäubung oder in Narkose. Dabei wird bei einer örtlichen Betäubung direkt am betroffenen Zahn eingespritzt oder der gesamte Nerv, der den zu behandelnden Bereich versorgt, betäubt.

Nachdem der Operateur sich über einen Schnitt im Zahnfleisch den notwendigen Zugang geschaffen hat, wird gegebenenfalls Knochen entfernt, der den Weisheitszahn verdeckt. Ist der Zahn bereits durch das Zahnfleisch hindurchgetreten, werden Fasern des Zahnhalteapparats gelöst. Der Zahn wird dann aus seinem Zahnfach gehebelt und mit einer Zange gezogen. Dafür kann auch eine Teilung des Zahns in mehrere Fragmente notwendig sein. Im Anschluss wird die entstandene Wunde vernäht und ggf. mit einer Tamponade komprimiert.

Im Folgenden wird ein beispielhafter Behandlungsablauf geschildert. Das individuelle Vorgehen wird vom Behandler auf die Patientensituation abgestimmt und gesondert erläutert.

- Örtliche Betäubung oder Allgemeinnarkose
- Bei Zähnen, die von Kieferknochen bedeckt sind, müssen diese zunächst dargestellt werden: Schnitt in der Schleimhaut und Entfernung des über dem Zahn liegenden Knochens
- Lösung des Zahnfleischs vom Zahn
- Entfernung des Zahnes mit einem Hebel oder einer Zange
- Ggf. Entfernung des entzündeten Gewebes/Zyste
- Ggf. Glättung von Knochenkanten
- Ggf. Einbringen blutstillender Komponenten in die Wunde
- Alternativen:
  - Freilegung des Zahns zur Eingliederung in die Zahnreihe
  - Autotransplantation des Zahns an eine andere Position
- Vernähen der Wunde (Entfernung des Nahtmaterials meist im Rahmen eines späteren Termins)

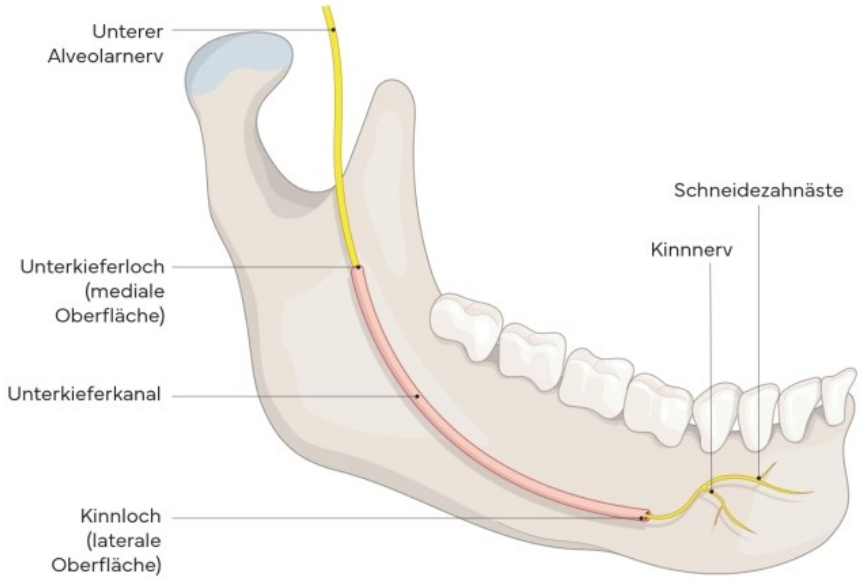
## Illustrationen



**Position unter der Schleimhaut in enger Lagebeziehung zu den Wurzeln des Nachbarzahnes**

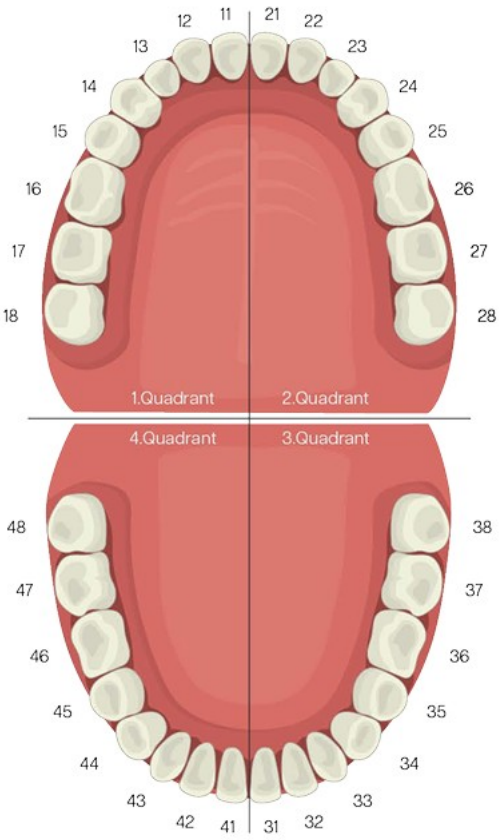


**Durchgebrochener oberer Weisheitszahn, nur teilweise durchgebrochener unterer Weisheitszahn**




**Verlauf des Unterkiefernervs**

## Betroffener Zahn/Zähne:



**Lage des Weiheitszahns:**

Position in der Zahnreihe

Retention

Distale Verlagerung

Orale Verlagerung

Vestibuläre Verlagerung

Kontakt zu den Zahnwurzeln des Nachbarzahns

Nervnahe Lage des Zahns

Lage an oder in der Kieferhöhle

Kippung des Zahns

Unterhalb/oberhalb der Kauebene

Kombination und Sonstige:

**Individueller Behandlungsablauf:**

## Mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen der Weisheitszahnentfernung

**Allgemeine Risiken**

- **Nachblutungen, Schwellungen und Schmerzen:**
  - Schwellungen und Blutergüsse sind häufige Nebenwirkungen, bei welchen es auch zu einer verminderten Mundöffnung kommen kann
  - Linderung bietet hier häufig die intermittierende Kühlung des Gebietes der Schwellung
  - Geringe Nachblutungen treten häufig auf und benötigen keine Maßnahmen. Es kann bei diesen Nachblutungen auf einen Tupfer zum Komprimieren gebissen werden
  - Bei stärkeren oder anhaltenden Nachblutungen kontaktieren Sie uns bitte jederzeit!

- **Verletzungen von Schleimhaut, Zunge und Knochengewebe**
  - Verletzungen können durch Spüllösungen oder Instrumente verursacht werden, heilen meist aber von selbst ab
  - In seltenen Fällen kann es zu Folgeinfektionen der betroffenen Areale kommen

- **Nervenschädigungen**
  - Im Rahmen der örtlichen Betäubung bzw. der Behandlung generell kann es zu Nervenschädigungen kommen, die länger andauernde Taubheit von Lippen, Zunge und Zähnen hervorrufen, auch wenn diese zumeist temporär sind
  - Zu einer dauerhaften und sichtbar eingeschränkten Mimik kann es in seltenen Fällenebenfalls kommen
  - Diese Komplikationen sind durch den Verlauf der Nerven bei einer Behandlung im Oberkiefer deutlich seltener als im Unterkiefer

- **Allergien, Überempfindlichkeit oder Unverträglichkeit**

- Der Kontakt mit Medikamenten (insbesondere Betäubungsmitteln) oder anderen Materialien kann temporär zu Schwellungen, Juckreiz, Hautausschlag, Erbrechen und ähnlichenSymptomen führen. Der seltene Extremfall einer solchen Reaktion ist die anaphylaktische Reaktion.

- **Verschlucken von Fremdkörpern (z.B. Instrumente wie Bohrer)**
  - Eine einfache Überwachung zum Schutz vor Aspiration oder anderen Komplikationen, die ggf. die Atemwege betreffen könnten, reicht zumeist aus
  - Die instrumentale Entfernung der Fremdkörper erfolgt unter Einbindung entsprechender Fachärzte

- **Infektionen, Entzündungen und Wundheilungsstörungen**
  - durch Bakterien während der Behandlung oder durch Fremdmaterial ausgelöst
  - Wundinfektionen äußern sich durch Rötung, Schwellung und Schmerzen und können z.B.Wundheilungsstörungen und Abszesse verursachen

**Spezifische Risiken**

- **Schädigung von Nachbarzähnen:** Gelegentlich kommt es bei Eingriffen zur Schädigung von Nachbarzähnen durch Operationsinstrumente. Diese können zahnärztlich behandelt werden.

- **Abbrechen von Wurzelspitzen:** Dies kann bei einer ungünstigen Anatomie des Kiefers und des Zahnes passieren. Sie werden entweder in derselben Operation entfernt oder können in Ausnahmefällen amOrt belassen werden. Ggf. ist ein Kontrollröntgenbild erforderlich.

- **Eröffnung der Kieferhöhle**
  - Besonders im Oberkieferbereich kann es im Rahmen der Zahnextraktion zur Eröffnung derKieferhöhle kommen
  - Bei Eröffnung der Kieferhöhle muss diese entweder durch Vernähen der Extraktionsalveole oder Bildung eines Schleimhautlappens verschlossen werden

- **Verbleib von Instrumenten oder Fremdmaterial**
  - Auch bei korrekter Anwendung können Instrumente im Rahmen der Behandlung abbrechen und unter Umständen nicht primär geborgen werden
  - Vor allem bei der Eröffnung der Kieferhöhle besteht hierfür ein höheres Risiko
  - Ggf. ist ein neues Röntgenbild notwendig
  - Fremdmaterial kann Entzündungen, Nervenreizungen, Schwellungen und Rötungen hervorrufen, welche ggf. mittels Antibiotika und Schmerzmitteln therapiert werden müssen
  - Selten kommt es zur Verschleppung der Infektion in die Blutbahn

- **Unterkieferbruch**
  - In seltenen Fällen kann die Entfernung der Weisheitszähne den Kieferknochen so sehr schwächen, dass es während oder nach der Operation zu einem Unterkieferbruch kommt

  - Dieser wird in der Regel durch eine weitere Operation in einer Klinik behandelt und ist mit einer deutlich längeren Nachbehandlungsdauer verbunden

- **Tuberabriss:** Fraktur des Knochens im hinteren Teil des Oberkiefers

## Verhaltensregeln vor der Weisheitszahnentfernung

- Bringen Sie einen aktuellen Medikationsplan (auch für unregelmäßig eingenommene Medikamente) sowie alle relevanten Dokumente (Arztbriefe, Allergiepass, bereits vorliegende Befunde, Röntgenbilder etc.) zu ihrem Eingriff mit
- Medikamente sind keinesfalls eigenständig und nur unter ärztlicher Absprache abzusetzen (dies gilt besonders für blutverdünnende Medikamente)
- Mundhygiene: gründliches Zähneputzen am Tag des Eingriffes
- Rauchen und der Verzehr von Alkohol sind am Tag des Eingriffs dringend zu vermeiden
- Bei Eingriffen in lokaler Betäubung sind leichte Kost und klareFlüssigkeiten vor der Operation erlaubt
- Bei Operationen in Allgemeinnarkose essen Sie bitte am Tag des Eingriffs nichts und trinkenSie nur klare Flüssigkeiten bis 2 Stunden vor der Operation, der Narkosearzt bespricht alles weitere mit Ihnen

## Verhaltensregeln nach der Weisheitszahnentfernung

- Die aktive Teilnahme am Straßenverkehr sollte nach dem Eingriff vermieden und es sollte die Abholung durch eine erwachsene Begleitperson organisiert werden
- Das Bedienen gefährlicher Maschinen sollte direkt nach dem Eingriff ebenfalls nicht erfolgen
- Essen und Trinken:
  - Patienten sollten bis zum Abklingen der Wirkung der Lokalanästhesie keine Nahrung oder heiße Flüssigkeiten zu sich nehmen, da Verletzungs- und Verbrennungsgefahr besteht
  - Schwarzer Tee, Kaffee, Milchprodukte und krümelige Nahrung während der Wundheilung vermeiden
- Rauchen Sie nicht und trinken Sie keinen Alkohol, da es Wundheilungsstörungen begünstigt
- Vermeiden Sie körperliche Anstrengung für mindestens 5 Tage
- Mundhygiene: auf gute Zahnhygiene und regelmäßiges Zähneputzen sollte geachtet werden, unterSchonung des betroffenen Wundbereiche
- Nehmen Sie am Tag der Behandlung KEIN ASS (z.B. Aspirin) zur Schmerzlinderung ein
- Kühlen Sie den behandelten Bereich von außen. Kein Eis und keine Wärme!

- Nachblutungen, Schmerzen & Schwellungen:

  - Bei kleineren Nachblutungen kann auf ein sauberes Taschentuch/Tupfer gebissen werden sowie eine Kühlung der betroffenen Stelle erfolgen, bis die Blutung stoppt
  - Dieser Vorgang kann mehrfach wiederholt werden, sollte er initial keine ausreichendeWirkung zeigen
  - Bei andauernden oder starken Nachblutungen und ungewöhnlich starken Nebenwirkungen generell sollte der behandelnde Arzt informiert werden!
  - Schmerzen können mit den üblichen Schmerzmitteln (Ibuprofen, Paracetamol) therapiert werden
  - Schwellungen können durch Kühlung von außen, körperliche Schonung und Oberkörperhochlagerung zur Nacht gemindert werden
- Eröffnung der Kieferhöhle:
  - Bei einer etwaigen Eröffnung der Kieferhöhle: Schnäuzverbot der Nase, verwenden Sie stattdessen ein abschwellendes Nasenspray
  - Niesen Sie mit offenem Mund
  - Lagern Sie den Oberkörper hoch zur Nacht
  - Vermeidung Sie Hitze (z.B. beim Kochen)
  - Nachblutungen aus der Nase können auftreten, falls dies der Fall ist, kann die Nase für einige Minuten zugehalten werden, bis die Blutung stoppt
- Fäden in der Operationswunde: manche Fäden lösen sich in wenigen Wochen von selbst auf, andere müssen im Verlauf gezogen werden
- Nehmen Sie weitere Folgetermine unbedingt wahr

Falls Sie noch Fragen haben, beantworten wir Ihnen diese sehr gerne.
Wir bemühen uns um Ihre Zahngesundheit!

## Zusätzliche Anmerkungen:

## Einwilligung in die Weisheitszahnentfernung

Ich bin eingehend über den Ablauf, die Alternativen, die Nebenwirkungen und Komplikationen des Eingriffs sowie über die Verhaltensregeln nach der Behandlung und mögliche zusätzliche Kosten informiert worden. Ich hatte die Möglichkeit, Fragen zu stellen und habe klärende Antworten erhalten. Ich bin über die Erfolgsaussichten des Eingriffs sowie Folgeeingriffe und die Konsequenzen der Ablehnung des Eingriffs informiert worden.
**Ich willige gut informiert in den Eingriff ein, habe keine weiteren Fragen und wünsche keine weitere Bedenkzeit.**
Die Verhaltensregeln nach dem Eingriff habe ich verstanden.
Im Falle der Behandlung eines Minderjährigen bestätige ich als sorgeberechtigter Elternteil, dass beide Elternteile mit der Behandlung einverstanden sind.

_____

Datum Unterschrift des Patienten

Datum Unterschrift des Zahnarztes/der Zahnärztin