



VOR IHRER BEHANDLUNG

Ihre Wurzelkanalbehandlung: *den Zahn* erhalten.

Dieser Bogen ergänzt das persönliche Aufklärungsgespräch. Er erklärt, wie wir den Zahn von innen behandeln, welche Alternativen es gibt und welche Risiken bestehen. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam und fragen Sie uns alles, was unklar ist.

Geplante Behandlung **BITTE ANKREUZEN**

☐ Wurzelkanalbehandlung Zahn _____

☐ Revision Zahn _____ (alte Wurzelfüllung erneuern)

☐ Sonstiges: _____

BETÄUBUNG

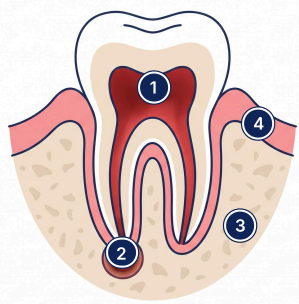
☐ Lokalanästhesie ☐ Lokalanästhesie + Sedierung (Dämmerschlaf)

Zu Sedierung und Vollnarkose erfolgt eine gesonderte Aufklärung durch das Anästhesie-Team.

So läuft der Eingriff ab

Im Inneren jedes Zahns liegt der Zahnnerv (Pulpa). Ist er durch tiefe Karies, einen Riss oder einen Unfall entzündet oder abgestorben, hilft nur noch die Wurzelkanalbehandlung. Unter Betäubung isolieren wir den Zahn mit einem Spannungsgummi und öffnen ihn von der Kaufläche her.

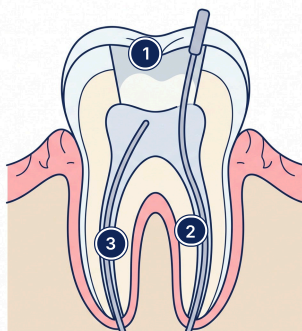
Die Kanäle werden gereinigt, erweitert und desinfiziert. Meist in einer zweiten Sitzung füllen wir sie bakteriendicht und verschließen den Zahn mit einer Aufbaufüllung. **Rund drei Monate danach wird der Zahn überkront.** Jede Sitzung dauert 45 bis 90 Minuten.



1 entzündeter Zahnnerv · 2 Abszess an der Wurzelspitze · 3 Kieferknochen · 4 Zahnfleisch

1 · Entzündung

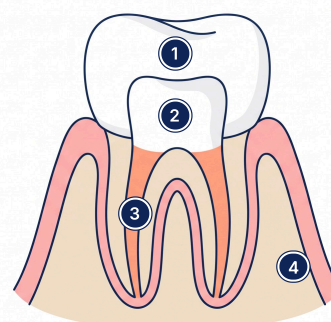
Bakterien haben den Zahnnerv erreicht; an der Wurzelspitze bildet sich ein Eiterherd.



1 Zugang über die Kaufläche · 2 Feile reinigt den Kanal · 3 gereinigter Kanal

2 · Reinigung

Die Kanäle werden mit feinen Instrumenten gereinigt, erweitert und desinfiziert.



1 Krone · 2 Aufbaufüllung · 3 Wurzelfüllung · 4 ausgeheilte Knochen

3 · Füllung

Die Kanäle werden dicht verschlossen, der Zahn aufgebaut und meist überkront.

Die Krone gehört zur Behandlung. Ein wurzelbehandelter Zahn ist nicht mehr vital. Er wird spröde und bricht leicht. **Deshalb wird der Zahn rund drei Monate nach Abschluss überkront – das ist Grundvoraussetzung für den dauerhaften Erhalt.** Ohne Krone kann der Zahn brechen und muss dann meist entfernt werden.

Welche Alternativen gibt es?

Die einzige Alternative zur Wurzelkanalbehandlung eines entzündeten oder abgestorbenen Zahns ist seine Entfernung. Die Lücke müsste dann durch ein Implantat, eine Brücke oder eine Prothese geschlossen werden.

Ohne Behandlung schreitet die Entzündung fort: Abszess, Schwellung und Knochenabbau an der Wurzelspitze sind möglich, in seltenen Fällen eine Ausbreitung der Bakterien im Körper. Ein bloßes Abwarten empfehlen wir daher nicht.

Mögliche Risiken und Komplikationen

Trotz größter Sorgfalt lassen sich Komplikationen nie ganz ausschließen. Die meisten sind selten und gut behandelbar – wir nennen sie, damit Sie in Kenntnis aller Umstände entscheiden können.

Allgemein *bei jeder Behandlung*

- **Aufbissemphindlichkeit und Schmerzen** für einige Tage – normal, vorübergehend.
- **Schwellung oder Nachbeschwerden** (Flare-up) durch Bakterien im Kanal, ggf. mit Antibiotikum.
- **Allergische Reaktionen** auf Betäubung, Spüllösung oder Materialien – sehr selten.
- **Verletzung** von Lippe, Wange oder Zahnfleisch, z. B. durch die Kofferdamklammer.
- **Kieferklemme** durch die lange Mundöffnung.
- **Verschlucken oder Einatmen** von Kleinteilen – durch den Spanngummi praktisch ausgeschlossen.

Speziell *bei der Wurzelkanalbehandlung*

- **Instrumentenbruch**: Eine feine Feile bricht im Kanal ab. Das Fragment bleibt meist liegen oder wird entfernt.
- **Nicht durchgängiges Kanalsystem** bei stark gekrümmten, verkalkten oder verzweigten Kanälen.
- **Perforation** der Wurzel (Via falsa) beim Aufsuchen enger Kanäle; ein Verschluss ist meist möglich.
- **Überpressen** von Spül- oder Füllmaterial über die Wurzelspitze mit Reizung; im Unterkiefer selten Nervreizung mit Taubheit.
- **Misserfolg** durch verbliebene Bakterien in nicht auffindbaren Kanälen; dann Revision, Wurzelspitzenresektion oder Entfernung.
- **Zahnbruch** des geschwächten Zahns – deshalb die Krone.
- **Verfärbung** des behandelten Zahns, vor allem im Frontzahnbereich.

Bei Komplikationen: Bricht eine Feile ab oder ist ein Kanal nicht durchgängig, steht uns eine dreidimensionale Röntgenaufnahme (DVT) zur Verfügung. Sie ist eine Privatleistung und wird angeraten, wenn die herkömmlichen Mittel nicht ausreichen. Reicht auch das nicht, überweisen wir Sie an einen Endodontie-Spezialisten – wir arbeiten dafür mit Dr. May in Darmstadt zusammen.

Erfolgsaussichten: Bei sorgfältiger Behandlung bleiben etwa 85 bis 95 von 100 wurzelbehandelten Zähnen langfristig erhalten. Die Aussichten sinken bei Knochenabbau an der Wurzelspitze, bei Revisionen und bei stark zerstörten Zähnen. **Die Krone und regelmäßige Kontrollen mit Röntgenbild sichern das Ergebnis.**

Vor und nach dem Eingriff

- Essen Sie vor dem Termin normal. Nehmen Sie Ihre Medikamente wie gewohnt ein.
- Bei Schwellung, Fieber oder starken Schmerzen bitte vorab anrufen.
- **Solange die Betäubung wirkt: nichts essen und keine heißen Getränke.** Sie könnten sich verletzen oder verbrennen.
- Der Zahn kann einige Tage empfindlich sein. Ibuprofen hilft, bitte kein Aspirin.
- **Etwa drei Monate nach Abschluss wird der Zahn überkront.** Bis dahin vorsichtig kauen, harte und klebrige Speisen meiden.
- Röntgenkontrolle nach sechs bis zwölf Monaten, danach jährlich.

Wichtig: die provisorische Füllung

- **Die provisorische Füllung ist ein gipsähnliches Material. Sie härtet in den ersten zwei Stunden aus.** Bitte in dieser Zeit nicht auf dem Zahn kauen.
- **Bröselt in den Tagen danach oberflächlich etwas heraus, ist das kein Grund zur Sorge.** Es besteht kein Handlungsbedarf.
- **Fällt die Füllung ganz heraus, rufen Sie uns bitte sofort an: 06151 79983.** Wir vereinbaren dann zeitnah einen Termin.
- **Die Kanaleingänge dürfen höchstens 24 bis 48 Stunden offen liegen.** Sonst dringen Bakterien in das Kanalsystem ein und die Prognose des Zahns verschlechtert sich erheblich.

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch VOM BEHANDLER AUSZUFÜLLEN

Individuelle Risiken, Befund (Röntgen, Vitalität), Anzahl der Kanäle, geplante Sitzungen:

Kosten

Die Wurzelkanalbehandlung ist bei gesetzlich Versicherten nur unter bestimmten Voraussetzungen Kassenleistung (erhaltungswürdiger Zahn, geschlossene Zahnreihe, Brücken- oder Prothesenpfeiler). Moderne Verfahren wie maschinelle Aufbereitung, elektronische Längenmessung, das Mikroskop oder eine dreidimensionale Röntgenaufnahme (DVT) sind Privatleistungen. Über die Höhe Ihres Eigenanteils informieren wir Sie vor Behandlungsbeginn schriftlich; einen Kostenvoranschlag erstellen wir Ihnen jederzeit auf Wunsch.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich habe alles verstanden und *willige ein*.

- ☐ Ich habe diesen Aufklärungsbogen gelesen und verstanden. Im Gespräch mit meiner Zahnärztin / meinem Zahnarzt wurden Art, Umfang, Ablauf, Alternativen und Risiken erläutert; ich konnte alle Fragen stellen. Mir wurde erklärt, dass der wurzelbehandelte Zahn nicht mehr vital und dadurch spröde ist – **ich weiß, dass er etwa drei Monate nach Abschluss überkront werden muss und ohne Krone bruchgefährdet ist**. Ich willige in den oben angekreuzten Eingriff ein – einschließlich der Betäubung, der für Diagnostik, Längenmessung und Kontrolle notwendigen Röntgenaufnahmen und solcher Maßnahmen, die sich während der Behandlung als notwendig erweisen (z. B. medikamentöse Einlage mit weiterer Sitzung, Entfernung eines alten Stifts, eine dreidimensionale Röntgenaufnahme, die Überweisung an einen Endodontie-Spezialisten oder Abbruch mit Empfehlung zur Wurzelspitzenresektion oder Entfernung).
- ☐ Zusätzlich bin ich einverstanden, dass **Fotos** für die Behandlungsdokumentation angefertigt werden. Diese Einwilligung ist freiwillig und für die Behandlung nicht erforderlich.

ORT, DATUM

PATIENT/IN BZW. GESETZLICHE/R
VERTRETER/IN

ZAHNÄRZTIN / ZAHNARZT

☐ Ein/e Dolmetscher/in war anwesend: _____ Unterschrift: _____

Vermerk des Behandlers: Das Aufklärungsgespräch fand am _____ um _____ Uhr statt. Zwischen Aufklärung und Eingriff lag ausreichend Bedenkzeit. Behandler/in: _____