



— VOR IHREM EINGRIFF

Ihre Zahntentfernung: *schonend* und gut vorbereitet.

Dieser Bogen ergänzt das persönliche Aufklärungsgespräch. Er erklärt die einfache und die operative Zahntentfernung, mögliche Alternativen und Risiken. Bitte lesen Sie ihn aufmerksam und fragen Sie uns alles, was unklar ist.

Geplanter Eingriff **BITTE ANKREUZEN**

- | | |
|--|--|
| ☐ Zahntentfernung (Extraktion) Zahn / Zähne _____ | ☐ Operative Entfernung (Osteotomie) Zahn _____ |
| ☐ Weisheitszahn / -zähne
☐ 18 ☐ 28 ☐ 38 ☐ 48 | ☐ Verlagerter oder retinierter Zahn |
| ☐ Entfernung eines Wurzelrests | ☐ Knochenersatz im Zahnfach (Socket Preservation) |
| ☐ Plastische Deckung der Kieferhöhle (falls eröffnet) | ☐ Sofortimplantation geplant (eigener Bogen) |
| ☐ Anzahl der Zähne _____ | ☐ Sonstiges: _____ |

BETÄUBUNG

- ☐ Lokalanästhesie
☐ Lokalanästhesie + Sedierung (Dämmerschlaf)
☐ Vollnarkose

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

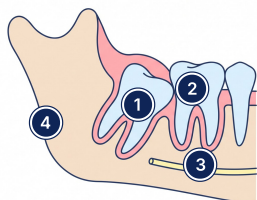
ZAHNSCHEMA · BETROFFENE REGION MARKIEREN

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

So läuft der Eingriff ab

Ein Zahn muss entfernt werden, wenn er nicht mehr erhaltungsfähig ist – etwa bei tiefer Zerstörung, starker Lockerung, Wurzelbruch oder Entzündung, oder wenn ein Weisheitszahn Beschwerden macht oder Nachbarzähne gefährdet. Bei der einfachen Extraktion wird der Zahn unter Betäubung mit Hebel und Zange gelockert und entnommen.

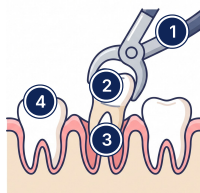
Bei der operativen Entfernung (Osteotomie) – etwa bei verlagerten Weisheitszähnen – wird das Zahnfleisch geöffnet, umgebender Knochen abgetragen und der Zahn bei Bedarf geteilt und in Stücken entfernt. Die Wunde wird gesäubert und vernäht; die Fäden werden nach 7 bis 10 Tagen gezogen. Dauer 10 bis 60 Minuten je nach Aufwand.



1 verlagerter Weisheitszahn · 2 Nachbarzahn
· 3 Nervkanal · 4 Kieferknochen

1 · Verlagerter Zahn

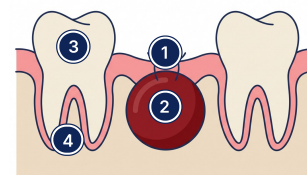
Ein schräg liegender Weisheitszahn drückt auf den Nachbarzahn – oft nah am Nerv.



1 Zange · 2 gelockerter Zahn · 3 Zahnfach · 4 Nachbarzahn

2 · Entfernung

Der Zahn wird gelockert und mit der Zange schonend aus dem Zahnfach entnommen.



1 Naht · 2 Blutgerinnsel · 3 Nachbarzähne · 4 Kieferknochen

3 · Wundverschluss

Ein Blutgerinnsel füllt das Zahnfach und wird zur Grundlage für neuen Knochen.

Welche Alternativen gibt es?

Ob ein Zahn erhalten werden kann (Wurzelkanalbehandlung, Wurzelspitzenresektion, Parodontitistherapie), haben wir geprüft und besprochen. Beschwerdefreie Weisheitszähne können auch belassen und kontrolliert werden.

Wird ein nicht erhaltungsfähiger Zahn belassen, drohen Schmerzen, Abszesse, Schäden an Nachbarzähnen und Knochenabbau. Die Lücke versorgen wir je nach Situation mit Implantat, Brücke oder Prothese – Weisheitszähne brauchen keinen Ersatz.

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 jedem Eingriff*

- **Schwellung, Bluterguss, Schmerzen**, eingeschränkte Mundöffnung – normal, vorübergehend.
- **Nachblutung**, vor allem bei blutverdünnenden Medikamenten.
- **Infektion und Wundheilungsstörung**, ggf. mit Antibiotikum oder Nachbehandlung.
- **Öffnen der Naht** mit freiliegendem Knochen.
- **Allergische Reaktionen** auf Betäubung, Medikamente oder Materialien – sehr selten.
- **Verletzung** von Lippe, Wange oder Nachbarzähnen.

Speziell *bei Zahntentfernung und Osteotomie*

- **Nervverletzung** bei unteren Weisheitszähnen: Taubheit an Lippe, Kinn oder Zunge – meist vorübergehend, selten dauerhaft.
- **Eröffnung der Kieferhöhle** bei oberen Seitenzähnen, ggf. plastischer Verschluss und Schnäuzverbot.
- **Leeres Zahnfach (Dry Socket)**: starke Schmerzen ab Tag 2–4, vor allem bei Rauchern.
- **Wurzelrest** bricht ab und muss belassen oder operativ entfernt werden.
- **Schäden an Nachbarzähnen**, Füllungen oder Kronen.
- **Kieferklemme** für einige Tage nach Osteotomie unten.
- **Kieferbruch** oder Abriss des Knochenhöckers – sehr selten.

Erfolgsaussichten: Die Zahntentfernung ist ein Routineeingriff mit sehr hoher Sicherheit. Die Wunde ist nach ein bis zwei Wochen verschlossen, der Knochen heilt in zwei bis vier Monaten aus. Rauchen, mangelnde Mundhygiene und Blutverdünner erhöhen das Risiko für Nachblutung und Wundheilungsstörung.

Wichtig für Ihre Sicherheit **BITTE BEANTWORTEN**

Nehmen Sie blutverdünnende Medikamente (z. B. ASS, Marcumar, Eliquis, Xarelto)?	☐ ja ☐ nein
Nehmen oder nahmen Sie Bisphosphonate oder Denosumab (Osteoporose, Krebs)?	☐ ja ☐ nein
Haben Sie Diabetes? Wenn ja, HbA1c: _____	☐ ja ☐ nein
Haben Sie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Herzklappenersatz oder einen Schrittmacher?	☐ ja ☐ nein
Rauchen Sie? Wenn ja, wie viel: _____	☐ ja ☐ nein

Bestehen Allergien oder Unverträglichkeiten (Medikamente, Metalle, Latex)?	☐ ja ☐ nein
Wurde im Kopf-Hals-Bereich bestrahlt oder erhalten Sie eine Chemo-/Immuntherapie?	☐ ja ☐ nein
Haben Sie Blutgerinnungsstörungen oder neigen Sie zu starkem Nachbluten?	☐ ja ☐ nein
Besteht eine Schwangerschaft oder stillen Sie?	☐ ja ☐ nein
Gab es Komplikationen bei früheren zahnärztlichen Eingriffen oder Betäubungen?	☐ ja ☐ nein

Bei „ja“ bitte im Gespräch erläutern. Blutverdünner nie selbstständig absetzen – wir stimmen das Vorgehen mit Ihrem Arzt ab.

Vor und nach dem Eingriff

- Kommen Sie ausgeruht und nicht nüchtern – eine leichte Mahlzeit ist sinnvoll (bei Vollnarkose gelten die Regeln der Anästhesie).
- Übliche Medikamente wie gewohnt einnehmen, sofern nichts anderes besprochen; ein verordnetes Antibiotikum beginnen Sie wie angegeben.
- Nach Sedierung oder Narkose 24 Stunden nicht selbst fahren – bitte Begleitperson organisieren.
- Planen Sie zwei bis drei ruhige Tage ein; Sport, Sauna und Sonne pausieren mindestens fünf Tage.
- Verzichten Sie möglichst zwei Wochen vor und nach der OP auf Nikotin.
- Alle Regeln für danach stehen auf unserem Merkblatt „**Verhalten nach Ihrer Zahntentfernung**“.

Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch VOM BEHANDLER AUSZUFÜLLEN

Individuelle Risiken, Befund (Röntgen / DVT), Lage zu Nerv oder Kieferhöhle, Grund der Entfernung, Versorgung der Lücke:

Kosten

Die Entfernung nicht erhaltungsfähiger Zähne ist Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Zusatzleistungen wie Knochenersatzmaterial zum Erhalt des Kieferkammes, Sedierung oder Wahlleistungen bei der Narkose sind Privatleistungen – Grundlage ist der besprochene Kostenvoranschlag.

☐ Der Heil- und Kostenplan / Kostenvoranschlag vom _____ liegt mir vor und wurde mit mir besprochen.

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 des geplanten Eingriffs erläutert. Ich konnte alle Fragen stellen; sie wurden vollständig und verständlich beantwortet.
- ☐ Ich willige in den oben angekreuzten Eingriff ein – einschließlich der Betäubung und solcher Maßnahmen, die sich während des Eingriffs als notwendig erweisen (z. B. Übergang von der einfachen zur operativen Entfernung, Belassen eines tief liegenden Wurzelrests oder plastischer Verschluss der Kieferhöhle).
- ☐ Meine Angaben zur Gesundheit sind vollständig und richtig. Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen widerrufen kann.
- ☐ Ich bin einverstanden, dass Fotos und Röntgenbilder für die Behandlungsdokumentation angefertigt werden.
- ☐ Ich habe eine Kopie dieses Bogens erhalten.

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: _____