

Patientenauskunft zum aktuellen Gesundheitszustand

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

wenn Sie heute zum ersten Mal zu uns in die Praxis kommen, geben Sie uns bitte die im Folgenden gewünschten Auskünfte, damit wir uns einen Überblick über Ihren aktuellen Gesundheitszustand verschaffen können. So wissen wir gleich, worauf wir bei Ihrer individuellen zahnmedizinischen Behandlung achten sollten. Bitte geben Sie auch Ihre persönlichen (Kontakt-)Daten an.

Sind Sie hingegen schon als Patient bei uns in Behandlung, bitten wir Sie heute erneut um die untenstehenden Auskünfte, um Sie auch weiterhin medizinisch individuell betreuen zu können. Bitte geben Sie Ihre persönlichen (Kontakt-)Daten auch an, wenn sich daran nichts geändert hat.

Name Vorname geb.

Straße Tel. mobil

PLZ Ort E-Mail

gesetzlich versichert freiwillig versichert privat versichert Zusatzversicherungen Basistarif ja nein

Meine Ernährung ist „normal“ gesund und ausgewogen unausgewogen

Nichtraucher Raucher pro Tag 1–10 Zigaretten über 10 Zigaretten

Alkohol trinke ich regelmäßig selten nie

Ich nehme keine Medikamente

Ich nehme regelmäßig folgende Medikamente/Präparate ein:
(Bitte geben Sie auch Schlaf-, Schmerz-, Beruhigungs- und Abführmittel an)

Ich bin zurzeit in ärztlicher Behandlung wegen:

Ich leide an folgenden Krankheiten:

Lungen- und Atemwegserkrankungen

Stoffwechselerkrankungen

Augenerkrankungen (z. B. „grüner Star“)

Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen

Kreislauf- und Gefäßerkrankungen

Herzschrittmacher

hoher Blutdruck

Allergien gegen:

Lebererkrankungen

Schilddrüsenerkrankungen

Nervenleiden (z. B. Krampfanfälle)

Erkrankungen des Skelettsystems

Herzerkrankungen

Infektionskrankheiten (z. B. Hepatitis B/C, HIV) Welche:

Sonstiges:

Nur für Frauen: Ich bin schwanger Ungewiss, ob Schwangerschaft besteht

Ich bin mit meinen Zähnen sehr zufrieden zufrieden unzufrieden völlig unzufrieden

Ich habe Zahnfleischbluten ja nein manchmal

Ich leide unter Mundgeruch ja nein manchmal

Ich beobachte Zahnlockerungen ja nein

Ich knirsche mit den Zähnen ja nein manchmal

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass wir Ihre Daten elektronisch speichern und dabei die Bestimmungen des Datenschutzes einhalten. Selbstverständlich unterliegen alle Angaben, die Sie auf diesem Fragebogen gemacht haben, auch der ärztlichen Schweigepflicht.

Datum Unterschrift

Lieber Patient, unsere Praxis wird nach dem Bestellsystem geführt. Dies erspart Ihnen unnötige lange Wartezeiten. Sollten Sie Termine nicht einhalten können, sagen Sie diese bitte 24 Stunden vorher ab. Zusätzlich haben wir in unserer Praxis ein Erinnerungssystem für Ihre Kontrolltermine eingerichtet. Deshalb kreuzen Sie bitte an, ob Sie es in Anspruch nehmen und von uns regelmäßig an Ihre Kontrolltermine erinnert werden möchten:

ja nein Fragen:

Mit Ihrer nachfolgenden Unterschrift erteilen Sie uns Ihre Erlaubnis, Sie an Termine zu erinnern.

Datum Unterschrift

Mehr Sicherheit durch
regelmäßige Anamnese!

Bitte wenden

Aufklärung über die zahnärztliche Lokalanästhesie

Die zahnärztliche Lokalanästhesie (örtliche Betäubung) dient der lokalen Ausschaltung der Schmerzempfindung im Zahn-, Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich. Durch sie können die notwendigen Behandlungen (wie z.B. Füllungen, Wurzelbehandlungen, Extraktionen, Operationen) in der Regel schmerzfrei durchgeführt werden. Überwiegend wird diese Körperregion vom Nervus trigeminus (einem Hirnnerven) mit Gefühl versorgt. Um diesen zu betäuben, wird die Lokalanästhesielösung möglichst dicht an kleinere Nervenfasern (Infiltrationsanästhesie), in den Zahnhalteapparat und Kieferknochen (intraaligamentäre Anästhesie) oder in die Nähe eines der drei Hauptäste des Nerven (Leitungsanästhesie) platziert. Obwohl die Lokalanästhesie ein sicheres Verfahren zur Schmerzausschaltung ist, sind Nebenwirkungen und Unverträglichkeiten der verwendeten Substanzen nicht unbedingt vermeidbar.

Ferner kann es unter anderem zu folgenden Komplikationen kommen:

Hämatom (Bluterguss): Durch Verletzung kleiner Blutgefäße können Blutungen in das umgebende Gewebe eintreten. Bei Einblutungen in einen der Kaumuskeln infolge der Injektion kann es zu einer Behinderung der Mundöffnung und Schmerzen, in ganz seltenen Fällen auch Infektionen kommen. Sie sollten Ihren Zahnarzt darüber informieren, damit eine geeignete Behandlung erfolgen kann. In der Regel kommt es zu einer vollständigen Wiederherstellung der Funktion.

Nervenschädigung: Bei der Leitungsanästhesie kann in sehr seltenen Fällen eine Irritation von Nervenfasern eintreten. Hierdurch sind vorübergehende bzw. dauerhafte Gefühlsstörungen möglich. Dies betrifft vor allem die Injektion im Unterkiefer, bei der die entsprechende Zungenhälfte oder Unterkiefer- oder Lippenregion betroffen sein kann. Eine spezielle Therapie gibt es derzeit nicht.

Die spontane Heilung muss abgewartet werden. Sollte das Taubheitsgefühl nicht nach maximal 12 Stunden vollständig abgeklungen sein, informieren Sie Ihren Zahnarzt.

Verkehrstüchtigkeit: Infolge der örtlichen Betäubung und der zahnärztlichen Behandlung kann es zu einer Beeinträchtigung der Reaktions- und Konzentrationsfähigkeit kommen. Diese ist primär nicht auf das Medikament, sondern vielmehr auf den Stress und die Angst im Rahmen der Behandlung sowie der lokalen Irritation zurückzuführen. Sie sollten daher während dieser Zeit nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.

Selbstverletzung: Sollten außer dem behandelten Zahn auch die umgebenden Weichteile (z.B. Zunge, Wangen, Lippen) betäubt sein, verzichten Sie bitte, solange dieser Zustand anhält, auf die Nahrungsaufnahme. Neben Bissverletzungen sind auch Verbrennungen und Erfrierungen möglich.

Einverständniserklärung zur zahnärztlichen Lokalanästhesie

- Die Aufklärung habe ich verstanden. Meine Fragen wurden zu meiner Zufriedenheit beantwortet.
- Ich möchte immer mit örtlicher Betäubung behandelt werden.
- Ich möchte nur bei sehr schmerzhaften Maßnahmen mit örtlicher Betäubung behandelt werden.
- Ich möchte nie mit örtlicher Betäubung behandelt werden.
- Ich möchte dies jeweils individuell entscheiden.

Datum

Unterschrift