

Gesundheitsfragebogen

Liebe Patientin, lieber Patient,

für eine an Ihren Gesundheitszustand optimal angepasste zahnärztliche Behandlung benötigen wir von Ihnen einige Informationen. Hierfür bitten wir Sie, diesen Fragebogen vollständig auszufüllen. Sollten Sie einzelne Fragen nicht beantworten können, besprechen Sie diese mit uns vor der Behandlung. Selbstverständlich unterliegen alle Ihre Antworten der ärztlichen Schweigepflicht.

Name		Vorname	
Straße		PLZ + Ort	
Telefon		Telefax	
Mobil		E-Mail-Adresse	
Geburtsdatum		Versicherung	
Hausarzt	Name	Ort	Telefon

Sind Sie Angstpatient? Bitte kreuzen Sie zutreffendes an (0 = keine Angst - 10 = große Angst)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Leiden oder litten Sie an Erkrankungen folgender Organe?

JA	NEIN	HERZERKRANKUNGEN
		Zustand nach Infarkt, Bypassoperation
		Herzinsuffizienz
		rheumatische Herzerkrankungen
		Verengung der Herzkranzgefäße, Angina pectoris
		Rythmusstörungen
		Herzschrittmacher
		künstliche Herzklappen, bakterielle Endokarditis
		Herztransplantat
		Besitzen Sie einen Herzpass
		Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung? Wenn ja, welche?

JA	NEIN	KREISLAUFERKRANKUNGEN
		niedriger Blutdruck
		Bluthochdruck
		Schlaganfall

JA	NEIN	ERKRANKUNGEN DES BLUTBILDENDEN SYSTEMS
		Blutarmut, Anämie
		Blutgerinnungsstörung

JA	NEIN	ERKRANKUNGEN DER ATEMWEGE/LUNGE
		Asthma, Bronchitis
		TBC

JA	NEIN	ERKRANKUNGEN DES MAGEN-DARM-TRAKTS
		Magen-, Darmerkrankung

JA	NEIN	BLASEN-/NIERENERKRANKUNGEN
		Nierenerkrankung
		Dialyse
		Nierentransplantation

JA	NEIN	ERKRANKUNGEN DES VEGETATIVEN NERVENSYSTEMS
		Kopfschmerzen
		Migräne

JA	NEIN	ERKRANKUNGEN DES BEWEGUNGSAPPARATES
		Rheuma, rheumatoide Arthritis
		Haben Sie Gelenksendoprothesen? Wenn ja, wo und seit wann? Name des Arztes/Orthopäden
		Beckenschiefstand, orthopädische Einlagen

JA	NEIN	ERKRANKUNGEN DES ZENTRALEN NERVENSYSTEMS
		epileptische Anfälle

JA	NEIN	ERKRANKUNGEN DER LEBER
		Alkohol-Leber-Syndrom
		Viren-Hepatitis A B C D E

JA	NEIN	STOFFWECHSELERKRANKUNGEN
		Zuckerkrankheit, Diabetes
		Schilddrüsenüber-, Schilddrüsenunterfunktion
		Nebennierenerkrankung

JA	NEIN	SONSTIGE ERKRANKUNGEN
		Haut und/oder Geschlechtskrankheiten
		HIV bzw. AIDS, Tuberkolose
		Tumorerkrankungen (Bestrahlung, Chemotherapie, Bisposphonate, Cortison, Operation)

JA	NEIN	SONSTIGE MEDIZINISCH WICHTIGE INFORMATIONEN
		Wurden Sie operiert? Wenn ja, wo?
		Haben Sie eine andere, hier nicht aufgeführte Erkrankung oder Infektion? Wenn ja, welche?
		Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? (z.B.Cortison,Diclo,Antidepressiva etc.). Wenn ja, welche?
		Nehmen Sie regelmäßig Alkohol oder Drogen zu sich? Wenn ja, welche?
		Besitzen Sie einen Allergiepass? Wenn ja, gegen welche Stoffe sind Sie allergisch?
		Traten oder treten bei Ihnen Nebenwirkungen nach zahnärztlichen Spritzen auf? Wenn ja, welche ?
		Sind Sie z.Zt. schwanger? Wenn Ja, in welchem Monat?
		Rauchen Sie? Wenn ja, wie viele Zigaretten am Tag?

Aufklärung über die zahnärztliche Lokalanästhesie

Die zahnärztliche Lokalanästhesie (örtliche Betäubung) dient der lokalen Ausschaltung der Schmerzempfindung im Zahn-, Mund-, Kiefer-, 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 Hirnnerv) mit Gefühl versorgt.

Um diesen zu betäuben, wird die Lokalanästhesielösung möglichst dicht an kleinere Nervenfasern (Infiltrationsanästhesie) in den Zahnhalteapparat und Kieferknochen (Intraligamentäre 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.

Nervschädigung:

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, Wange, 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 individuell entscheiden; ob eine Lokalanästhesie erforderlich ist.

Schwabmünchen, den Unterschrift



Zahnarztpraxis Dr. Volker Küspert
Fuggerstr. 27
86830 Schwabmünchen
Tel: 08232/72227
info@kuespert-zahnarzt.de

Ausfallgebühr bei nicht rechtzeitiger Absage

Hiermit ist mir(Name+ Geburtsdatum)
bekannt, dass es sich bei der geplanten Behandlung um einen zeitlich ausgedehnten Termin mit
entsprechendem Vorbereitungsaufwand handelt. Im Falle einer nicht krankheitsbedingten Absage
des Behandlungstermins **weniger als 24 Stunden vor dem geplanten Termin** (Krankheitsnachweis
durch ärztliches Zeugnis) oder bei Nichterscheinen zum Behandlungstermin ist die Praxis berechtigt,
dem Patienten ein Ausfallhonorar von **50 € pro 30 Minuten Ausfallzeit** in Rechnung zu stellen.

Schwabmünchen, den(Datum), Unterschrift