Gabi Schäfer

Der Aufklärungsratgeber – Teil 4

Meine Artikelserie zur Patientenaufklärung möchte ich heute mit dem Thema „Extraktionen" fortsetzen.
Als Beispiel möchte ich die Extraktion der Zähne 18 und 38 betrachten. Bei der Aufklärung vor der Extraktion von Weisheitszähnen sind verschiedene Risiken zu beachten, die sehr schön in einer Studie von Jeannine Arrigoni und J. Thomas Lambrecht von der Universität Basel dargelegt sind. Hier wurden in der Klinik für Zahnärztliche Chirurgie, - Radiologie, Mund- und Kieferheilkunde des Zentrums für Zahnmedizin der Universität Basel 3.980 Weisheitszähne bei 1.898 Patienten (963 Frauen, 935 Männer) operativ entfernt.

Ich zitiere aus den Ergebnissen der Studie:
„In 188 Fällen ergaben sich intraoperative Komplikationen: Den Hauptanteil stellten 153 Kieferhöhleneröffnungen (3,8 %). Tuberabrisse, intraoperative Blutungen, Zahndislokationen in die Kieferhöhle und primär nicht entfernbare Wurzelfragmente stellten weitere 0,9 % der intraoperativen Komplikationen. In 159 Fällen ergaben sich postoperative Komplikationen: Hier waren 102 putride Infektionen hauptsächlich vertreten (2,6 %). Persistierende oroantrale Fisteln, odontogene Sinusitiden, Sensibilitätsstörungen, Kieferbrüche, Nachblutungen, Osteomyelitis und Wundheilungsstörungen bei Allgemeinerkrankungen mussten bei 1,4 % der Patienten postoperativ behandelt werden. Weiter konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen Rauchen (p = 0,0001 Regio 38/p = 0,012 Regio 48) und dem Auftreten einer Perikoronitis festgestellt werden."

Auch wenn nicht alle diese Risiken von deutschen Gerichten bislang in Schadensersatzprozessen beurteilt wurden, schadet es nicht, diese in der Patientenaufklärung anzuführen. Ich weise hier nochmals auf die Strukturierung einer Patientenaufklärung hin, die sich in

A *Diagnose und Behandlungsplan*
B *übliche Vorgehensweise*
C *die wichtigsten Risiken der Behandlung*
D *wichtige Regeln zur Sicherung des Heilerfolgs*
E *hauptsächliche Risiken der Nichtbehandlung*
F *grundsätzliche Behandlungsalternativen*

aufgliedern. So könnte man die **Rubrik C** wie folgt formulieren:

*„**Die wichtigsten Risiken der Behandlung:** Bei Extraktionen im Oberkiefer kann es zu einer Eröffnung der Kieferhöhle kommen. In seltenen Fällen kann bei einer Zahnextraktion ein zahntragendes Kieferteil brechen, auch kann die Fraktur des Unterkiefers nicht ausgeschlossen werden. Bei der Entfernung von Zähnen im Unterkiefer (Zahn 48) besteht das Risiko von Nervläsionen mit dauerhaften Taubheitsgefühlen im Kinn-Lippenbereich der betroffenen Seite. In ganz seltenen Fällen kann es in den ersten Wochen nach der Operation schon bei normalem Kaudruck zu einem Kieferbruch kommen, harte Speisen sollten während dieser Zeit gemieden werden. Blutungen nach dem Eingriff sind normal, bitte informieren sie uns jedoch rechtzeitig vor der Operation, falls Gerinnungsstörungen bekannt sind oder blutverdünnende Medikamente eingenommen werden.*
Kurzfristig besteht nach einer Zahnextraktion das Risiko einer Wundinfektion, das bei Rauchern deutlich erhöht ist und in eine Knochenentzündung übergehen kann. Die Schmerzausschaltung im Unterkiefer geschieht üblicherweise mit einer Leitungsanästhesie und ggfs. einer zusätzlichen Infiltritationsanästhesie. Wird das Anästhesiemittel – wie bei der Leitungsanästhesie üblich – in die Nähe eines Nervenstammes eingebracht, kann es in sehr seltenen Fällen zu Nervschädigungen mit dauerhaften Taubheitsgefühlen im Kinn-Lippen-Bereich der betroffenen Seite kommen."

Da laut Studie ein guter Teil der Komplikationen postoperativ zu erwarten ist, sollten in diesen Fällen in der **Rubrik D** die Verhaltensmaßregeln ausführlich dargelegt werden:
*„**Die wichtigsten Regeln zur Sicherung des Heilerfolgs:** Falls die Behandlung eine örtliche Betäubung erforderte, ist nach einer solchen Sitzung die Fahrtüchtigkeit eingeschränkt und der Heimweg sollte nicht als Lenker eines Fahrzeugs angetreten werden. Um Bissverletzungen und Verbrühungen zu vermeiden, sollte auch nicht gekaut oder heiß getrunken werden, solange das Taubheitsgefühl anhält. Bei der Zahnentfernung entsteht eine Zahnfleisch- und Knochenwunde, die meist schnell und komplikationsfrei heilt. Dennoch sind Beschwerden möglich, die durch die Beachtung der nachfolgenden Hinweise vermieden werden: Der nach der Zahnentfernung sich bildende Blutpfropf ist für die Wundheilung unbedingt erforderlich und sollte nicht durch Spülungen, Saugen an der Wunde o.Ä. entfernt werden. Unterlassen Sie in den ersten Tagen nach dem Eingriff schwere körperliche Arbeit oder Sport, denn dies kann zu Nachblutungen führen – ebenso wie übermäßige Wärme, Bücken oder Heben. Verzichten Sie nach der Zahnentfernung mindestens 24 Stunden lang auf Nikotin, koffeinhaltige Getränke, schwarzen Tee und Alkohol. Vermeiden Sie wegen des Risikos eines Kieferbruchs in den ersten Wochen nach der Zahnentfernung übermäßigen Kaudruck, wie er z.B. beim Verzehr harter Speisen entsteht.*
Kontaktieren Sie uns unverzüglich, falls ein bis drei Tage nach dem Eingriff wieder starke Schmerzen oder erneut Schwellungen auftreten."

Das Thema „Patientenaufklärung" ist seit Februar 2013 gesetzlich neu geregelt worden – verpflichtend auch für Zahnärzte! Mit vorgefertigten Aufklärungsbögen ist dieser Verpflichtung nur sehr zeitaufwendig nachzukommen.

Die Synadoc-CD erzeugt aus Befund und geplanter Therapie programmgesteuert einen auf den Patientenfall präzise zugeschnittenen individuellen Aufklärungsbogen.
Eine kostenlose Probeinstallation bestellen Sie unter www.synadoc.ch

INFORMATION

Synadoc AG
Gabi Schäfer
Münsterberg 11
4051 Basel, Schweiz
Tel.: +41 61 2044722
kontakt@synadoc.ch
www.synadoc.ch

Infos zur Autorin

Build-It™ FR

Glasfaserverstärktes Stumpfaufbaumaterial

PENTRON SYSTEMS SOLUTION
Build-It™ FR • Breeze™ • FibreKleer™ 4x

Das System für **Einfache** Stift- und Stumpf**restaurationen**

Fließt und lässt sich problemlos aufbringen, ohne an Stabilität zu verlieren

Stark und verlässlich

Speziell behandelte Glasfasern verleihen Druckfestigkeit für ein starkes und stabiles Fundament.

Dualhärtend

Die Selbsthärtung dauert nur wenige Minuten, unter Licht sogar nur Sekunden.

Vielseitig

Kann sowohl als Stiftzement als auch als Stumpfaufbaumaterial verwendet werden.

Schnell und einfach

Schnellere Verarbeitung als bei Komposit, da keine Aushärtung in 2-mm-Schritten erforderlich ist.

Preisgekrönt

Zahlreiche Auszeichnungen von unabhängigen Dritten Rezensenten.

Einfache Erkennung

Radiopak, für eine einfache Erkennung der marginalen Bereiche auf einem Röntgenbild.

Bestellen Sie jetzt bei Ihrem Dental-Depot*

*Finden Sie Ihren Pentron Händler und entdecken Sie unser gesamtes Produktportfolio: **www.pentron.eu**

PENTRON