



Gertigstraße 48 | 22303 Hamburg | Telefon 040 - 278 07 71 | zahnarzt-praxis-winterhude.de

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen soll eine künstliche Zahnwurzel (Implantat) eingepflanzt werden. Vor dem Eingriff wird Ihr Zahnarzt mit Ihnen über Notwendigkeit und Durchführung der geplanten Maßnahme sprechen. Sie müssen naheliegende, typische Risiken und Folgen des Eingriffs kennen, damit Sie Ihre Einwilligung geben können. Dieses Aufklärungsblatt soll helfen, das Gespräch vorzubereiten.

Warum Implantate in Ihrer Situation (medizinische Begründung)?

Um die Kaufunktion zu verbessern oder wiederherzustellen, gibt es verschiedene zahnärztlich- prothetische Möglichkeiten: das Eingliedern herkömmlichen Zahnersatzes (wie z. B. Kronen, Brücken, Prothesen) oder das Einpflanzen künstlicher Zahnwurzeln. Diese Implantate gehen eine feste Verbindung mit dem Kieferknochen ein und ermöglichen deshalb oft einen festeren Halt des Zahnersatzes als mit herkömmlichen Methoden.

In Ihrem Fall bietet das Einpflanzen einer künstlichen Zahnwurzel folgende Vorteile:

- Schonung der eigenen Zahnhartsubstanz
- als Einzelzahnersatz, so dass das Beschleifen der Nachbarzähne vermieden werden kann.
- Schutz vor Fehl- oder Überlastung der eigenen Zähne
- als hintere Pfeiler, wenn auf einer Seite keine Zähne sind (Freiendsituation)
- als Unterstützungspfeiler in der Mitte einer Brücke, wenn sonst die Lücke zu groß ist
- zur Pfeilervermehrung für eine totale Brückenversorgung
- Erhaltung und Schutz des Kieferknochens
- als Befestigungsanker einer Teil- oder Vollprothese

Implantate bestehen aus sehr gewebeverträglichen Materialien (zumeist Titan) und können einen weiteren Knochenschwund verhindern, da sie zu einer dem natürlichen Vorbild ähnlicheren Belastung des Kieferknochens führen, als bei Schleimhautbelastung durch eine Prothese.

Voraussetzungen

Eine optimale Mundpflege ist unbedingte Voraussetzung für den langen Erhalt des Implantats, daher wird diese bei Ihnen im Vorfeld überprüft und ggf. korrigiert. Bei andauernder unzureichender Mundpflege muss eine Implantation unterbleiben.

Nach erfolgreicher Einheilungsphase ist voraussichtlich folgender Zahnersatz geplant:

Vorgehensweise

Es werden in der Planungsphase Modelle, spezielle Unterlagen und Röntgenbilder zum Vermessen des Knochenangebots angefertigt. Der Eingriff wird in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie) bei größerem Umfang in Allgemeinnarkose durchgeführt. In der Übersicht ist eingezeichnet, wo Ihre Implantate eingesetzt werden sollen. Mit einem Schnitt in der Schleimhaut wird der Kieferknochen freigelegt, mit verschiedenen Bohrern wird ein Implantat fach angelegt, welches der Implantat Form entspricht. Danach wird das Implantat eingesetzt und die Schleimhaut wieder vernäht. Die Nähte werden nach etwa einer Woche entfernt. In manchen Fällen ist es notwendig, Knochen oder andere Hilfsmittel einzubringen, um bessere Voraussetzungen für das Implantat zu schaffen. Dafür ist manchmal ein eigener operativer Eingriff zur Knochengewinnung und -transplantation erforderlich.

Bei Ihnen wird voraussichtlich folgendes Material zusätzlich verwendet:

- Knochen aus dem Kieferbereich (Kinn, Region hinter den Backenzähnen)
- Knochen aus einem anderen Körperbereich (z. B. Beckenkamm)
- Knochenersatzmaterial
- Membranen (selbstaflösend/ nicht selbstaflösend)
- Sonstiges:

Das Material der verwendeten Membran löst sich entweder selbst auf, oder es wird durch einen zweiten Eingriff wieder entfernt. Die Fäden müssen nach ca. einer Woche entfernt werden.

Nach der Einheilungszeit, die bei Ihnen im Unterkiefer ca. _____ Monate, im Oberkiefer ca. _____ Monate in Anspruch nimmt, werden die Aufbauteile für den geplanten Zahnersatz am Implantat befestigt. Diesbezüglich ist bei einigen Implantatsystemen/Situationen eine Freilegung des Implantats durch Schleimhautschnitt notwendig. Die Freilegung ist nur ein kleiner Eingriff in örtlicher Betäubung (Lokalanästhesie), manchmal wird die Schleimhaut zusätzlich etwas korrigiert, Ihr Zahnarzt wird Sie dann jedoch darüber informieren.

Verhalten nach der Implantatbehandlung

Das Implantat darf während der Einheilungsphase nicht belastet werden. Wenn Sie das Gefühl haben, dass der provisorische Ersatz auf die Implantatregion drückt, wenden Sie sich bitte sofort an Ihren Zahnarzt. Bei eventuellen Nachblutungen sollten Sie auf ein sauberes (gebügeltes) Taschentuch beißen. Wenn nach einer halben Stunde die Blutung nicht zum Stillstand gekommen sein sollte, suchen Sie Ihren Zahnarzt auf. Mit anfänglichen Mundspülungen (nicht am ersten Tag) erschöpft sich die Pflege in der Implantatumgebung in den ersten Tagen. Nach Instruktionen durch ihren Behandler kann die Pflege durch den Einsatz von „Q-Tips“ auf der operierten Seite fortgesetzt werden. Nach der Nahtentfernung ist dann eine äußerst sorgfältige Mundhygiene erforderlich. Regelmäßige Kontrollen sind unbedingt erforderlich und beeinflussen das Implantationsergebnis.

Erfolgsaussichten

Der Erfolg einer Implantatbehandlung wird nach abgeschlossener Einheilungsphase von Ihrem Zahnarzt in der Regel anhand eines Röntgenbildes und klinischer Prüfung beurteilt. War die Implantation erfolgreich und wurde der Zahnersatz daraufhin eingesetzt, so ist der Erfolg der Implantatbehandlung auf längere Sicht maßgeblich von einer exakten Mundpflege und der regelmäßigen Nachkontrolle (Recall) abhängig.

Bei Rauchern ist das Misserfolgrisiko der Implantatbehandlung besonders hoch.

Komplikationen der Behandlung allgemein

Manchmal treten Schmerzen und eine leichte Schwellung auf. Bei Blutungen ist ggf. das erneuerte Vernähen der Wunde oder eine operative Blutstillung erforderlich. Obwohl durch genaue Untersuchungen vor der Operation versucht wird, die optimale Lage des Implantates festzulegen, kann es sich während des Eingriffs als unmöglich erweisen, das Implantat einzubringen. Spezielle Komplikationen: Trotz exakter Technik kann sich das Implantat kurz nach dem Eingriff oder später lockern.

Nach Entfernung und Ausheilung ist eine erneute Implantation evtl. möglich. Im Bereich des Implantates, der Gesichtswichteile und der Kieferhöhle kann es zur Entzündung und Wundheilungsstörungen kommen. Eine Behandlung mit Spülungen, der Einsatz von Antibiotika, oder eine Nachoperation können notwendig werden. Verletzungen an benachbarten Zähnen sind – trotz sorgfältigster Arbeitsweise – bei größeren Eingriffen, sehr eng stehenden Zähnen bzw. schwierigen anatomischen Verhältnissen möglich, unter Umständen wird dann eine Wurzelkanalbehandlung evtl. sogar die Entfernung des betroffenen Zahnes erforderlich.

Sehr selten wird der Zungennerv, der an der Innenseite des Unterkiefers verläuft, durch die Operation geschädigt. Vorübergehende, nur selten bleibende Geschmacksstörungen sowie ein Taubheitsgefühl der betroffenen Zungenseite können die Folge sein. Eine Verletzung des im Nervenkanal verlaufenden Nervs führt auf der betroffenen Seite zu einem meist vorübergehenden, sehr selten andauernden Taubheitsgefühl der unteren Lippenhälfte. Die Lippe lässt sich trotzdem bewegen. Bei den genannten Nervstörungen kann es dazu kommen, dass das Implantat entfernt werden muss. Im Bereich des Oberkiefers befindet sich eine sehr dünne Knochenwand zur Kieferhöhle, die bei dem Eingriff Durchbrochen werden kann. Eine eröffnete Kieferhöhle wird durch spezielle Maßnahmen sofort wieder verschlossen. In der Regel verläuft die Heilung nach Kieferhöhleneröffnung komplikationslos.

Bei allen Komplikationen kann die Entfernung des Implantats erforderlich sein.

Einwilligungserklärung

Über den geplanten Eingriff sowie erforderliche Erweiterungen hat mich Herr Patrick Zandvakili in einem Aufklärungsgespräch ausführlich informiert. Der Behandlungsumfang umfasst:

Auch ohne Implantation kann eine prothetische Versorgung durchgeführt werden. Ein Vergleich zu anderen zahnärztlich-prothetischen Behandlungsmethoden wurde erörtert und besprochen. Dabei wurden alle meine Fragen erläutert.

Folgende Aspekte wurden zusätzlich mit mir besprochen:

Ich habe keine weiteren Fragen

Datum

Unterschrift Patient/in

Bestätigung der Einwilligung direkt vor der Implantatsetzung:

Datum

Unterschrift Patient/in