

Anamnese

Name:	Vorname:	Geb.Datum:
Straße, Nr. :	Ort	Geburtsort:
Telefon	mobil:	E-Mail:
Name Versicherter:	Vorname Versicherter:	Arbeitgeber:
Anschrift Versicherter:	Ort:	Telefon:

Info: Ihren Geburtsort müssen wir laut Röntgenverordnung bei ihren Röntgenaufnahmen dokumentieren. Wir freuen uns, dass Sie unsere Praxis besuchen und uns Ihre Zahngesundheit anvertrauen. Selbstverständlich unterliegen alle Ihre Angaben der ärztlichen Schweigepflicht.

Ich bin:

Privatversichert Beihilfeberechtigt Zusatzversichert Pflichtversichert

Ein Service unserer Praxis ist das Recall-Verfahren:

Auf Wunsch schicken wir Ihnen eine Postkarte oder eine E-Mail und erinnern Sie an den nächsten Kontroll- oder Prophylaxe-Termin. Bitte kreuzen Sie an, wenn Sie erinnert werden möchten:

Postkarte: Ja Nein per E-Mail: _____

Besitzen Sie:

ein Bonusheft Ja Nein
einen Röntgenpass Ja Nein
einen Allergiepass Ja Nein
einen Implantatpass Ja Nein

Wer ist Ihr Hausarzt oder / und Heilpraktiker? _____

Bei wem dürfen wir uns bedanken, dass Sie unsere Praxis aufsuchen? _____

Welches besondere Anliegen führt Sie zu uns? _____

Wann war Ihr letzter Zahnarztbesuch bzw. Zahnreinigung? _____

Wie alt ist ihr ggf. vorhandener Zahnersatz? _____

Haben Sie eine Pflegestufe? Wenn ja, welche? _____

Wann war Ihr letzter Krankenhausaufenthalt? _____

Besteht eine Schwangerschaft? Ja Wievielte Woche: _____

Ihre Zeit ist kostbar!

Sie können erwarten, dass wir Ihre Termine - von Notfällen abgesehen - pünktlich wahrnehmen.

Wir ersparen Ihnen lange Wartezeiten. Daher planen wir Behandlungszeiten ein, die nur für Sie bereitgestellt werden. Sollten Sie Ihren Termin nicht wahrnehmen können, entsteht in unserer Praxis Leerlauf. Deshalb bitten wir Sie, falls Sie verhindert sind, vereinbarte Termine, mindestens 24 Stunden, bei Terminen, die für 2 Stunden oder länger angesetzt sind, mindestens 48 Stunden vorher abzusagen. Wir sind berechtigt, nicht eingehaltene Termine auch bei gesetzlich Versicherten nach Zeitaufwand und der geplanten Behandlung entsprechend der privaten Gebührenordnung GOZ in Rechnung zu stellen. Bedenken Sie bitte, dass Patienten, die uns mit Schmerzen aufsuchen, in das Terminsystem eingebunden werden müssen - dadurch kann es in seltenen Fällen zu Zeitverzögerungen kommen.

Ort/Datum

Unterschrift

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, Exktraktionen, Operationen) in der Regel schmerzfrei durchgeführt werden. Überwiegend wird diese Körperregion vom Nervus Trigemimus (einem Hirn-Nerv) 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 (Leistungsanästhesie) 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 Einblutung in einen der Kaumuskel infolge der Injektion kann es zu einer Behinderung der Mundöffnung und Schmerzen, in ganz seltenen Fällen auch zu 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.

Nerv Schädigung: 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 maxmiale 12 Stunden vollständig abgeklungen sein, informieren Sie bitte 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 (bitte ankreuzen)

- die Aufklärung habe ich verstanden. Meine Fragen wurden zu meiner Zufriedenheit beantwortet.
(bitte auch ankreuzen, wenn Sie im Einzelfall entscheiden möchten)
- Ich möchte nicht mit örtlicher Beäubung behandelt werden.
- Ich möchte mit örtlicher Betäubung behandelt werden.
- Ich möchte im Einzelfall individuell entscheiden.

Ort, Datum

Unterschrift

Sie haben es geschafft.

Bitte geben Sie die Formulare an der Rezeption ab. Wir bitten nun um ein wenig Geduld, nach Aufnahme Ihrer Daten sind wir für Sie da. Optimalerweise haben Sie die Formulare bereits zu Hause ausgefüllt. Dann geben Sie sie bitte direkt bei der Anmeldung ab.