

Aufklärungsbogen für eine Zahnextraktion

Sehr geehrter Patient, sehr geehrte Patientin,

Verschiedene Gründe können dazu führen, dass ein Zahn nicht mehr erhalten werden kann, z.B.:

- Der Zahn ist stark gelockert und lässt sich durch Lippen- und Zungendruck bewegen.
- Die Zahnkrone ist bis weit unter dem Zahnfleischrand zerstört. Die Versorgung mit einer Krone ist nicht mehr möglich.
- Es bestehen chronische Entzündungen im Wurzelspitzenbereich, bei denen die üblichen Behandlungsmethoden nicht zum Abklingen der Entzündung geführt haben.
- Der Zahn ist aufgrund eines fehlenden Gegen- oder Nachbarzahnes stark herausgewachsen oder äußerst stark gekippt.
- Der Zahn muss im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung gezogen werden.
- Der Zahn ist gespalten oder die Wurzel frakturiert.

Wie wird die Zahnextraktion durchgeführt?

In der Regel wird eine Zahnextraktion unter Lokalanästhesie (örtlicher Betäubung) durchgeführt. Nach Wirkungseintritt der Lokalanästhesie löst die Zahnärztin/der Zahnarzt mit einem geeigneten Instrument das Zahnfleisch vom Zahn. Dann fasst er ihn entweder mit der Zange und hebt ihn mit langsamen Bewegungen aus dem Knochen heraus oder drückt ihn mit einem Hebel aus dem Zahnfach. Falls entzündetes Gewebe vorhanden ist, wird es aus der Wunde entfernt. Bei großen Wunden oder Extraktionen mehrerer benachbarter Zähne wird das Zahnfleisch über der Wunde vernäht.

Durch einen Tupfer, auf den Sie (ihr Kind) für ca. eine halbe Stunde kräftig beißen sollen, wird die Blutstillung erreicht. Unter Umständen wird zusätzlich zu einer Naht für ca. eine Woche eine Verbandsplatte zum Abdecken des Wundgebietes eingebracht.

Nach Abklingen der Betäubung müssen Sie mit leichten Schmerzen rechnen. Fragen Sie Ihren Behandler nach geeigneten Schmerzmitteln.

Wurde die Wunde vernäht, müssen die Fäden nach ca. 7 Tagen entfernt werden.

Bis der Kieferknochen vollständig regeneriert ist, können 3 – 6 Monate vergehen. Dies ist unter Umständen für eine spätere prothetische Versorgung wichtig.

Der entfernte Zahn kann durch ein Implantat wieder komplett ersetzt werden. Fragen Sie bitte hierzu Ihren behandelnden Arzt.

Ist mit Komplikationen zu rechnen?

Trotz aller Sorgfalt können bei der Zahnextraktion selbst oder durch das Einspritzen von Mitteln zur örtlichen Betäubung vereinzelt folgende Störungen auftreten.

- Verletzungen an Schleimhaut, Zunge und seltener an Knochengewebe durch die zahnärztlichen Instrumente; meist sind diese Verletzungen harmlos und heilen von selbst ab
- Blutungen und Nachblutungen, die in der Regel leicht zu behandeln sind; Schwierigkeiten können auftreten, wenn eine erhöhte Blutungsneigung vorliegt (Blutgerinnungsstörungen) oder gerinnungshemmende Medikamente (ASS, Falithrom, Marcumar, Clopidogrel) eingenommen werden
- Selten leichtere Unverträglichkeitsreaktionen auf das Betäubungsmittel, wie z.B. Hautausschlag, Quaddelbildung oder Juckreiz
- Äußerst selten schwerwiegende allergische Reaktionen auf das Betäubungsmittel, die sich z.B. als Kreislaufkollaps äußern

- Selten Infektionen; dadurch kann es zu einer Beeinträchtigung der Wundheilung und zu einer erhöhten Schmerzhaftigkeit im behandelten Bereich kommen. Unterstützend ist dann eine Behandlung mit Antibiotika notwendig.
- Äußerst selten eine Schädigung von Nerven durch die Einspritzung von Betäubungsmittel. Es kommt dann zu einer länger andauernden Gefühllosigkeit von Zunge und Lippen, die in der Regel von alleine abklingt.
- Verschlucken oder Einatmen von Fremdkörpern (z.B. Zahnteile); wurde ein Fremdkörper verschluckt, ist meist eine Überwachung ausreichend; wurde jedoch ein Fremdkörper eingeatmet, so muss er durch einen Facharzt - meist mit Hilfe einer Bronchoskopie – entfernt werden.
- Eröffnung der Kieferhöhle, da die Wurzeln der seitlichen Oberkieferzähne oft nur durch einen dünnen Knochen von der Kieferhöhle getrennt sind; um die Ausbildung einer Kieferhöhlenentzündung möglichst zu vermeiden, wird die Wunde mit einer speziellen Naht dicht verschlossen.
- Reizung oder Beeinträchtigung des Unterkiefernerfs bei der Entfernung bestimmter Zähne im Unterkiefer, die zu einem meist kurzzeitigen Taubheitsgefühl in der Lippe führen können.
- Operative Entfernungen des Wurzelrestes, wenn der Zahn während der Extraktion abbricht und der verbliebene Rest nicht mehr mit der Zange gefasst werden kann.
- Bei der Entfernung extrem verlagertes, retinierter Zähne im Unterkiefer besteht in äußerst seltenen Fällen die Möglichkeit eines Kieferbruchs. Dieser erfordert eine weitergehende Behandlung.