

Aufklärung Implantate, Knochenaufbau, Risiken und 10-Jahres-Garantie

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Dieser Aufklärungsbogen soll Ihnen helfen, sich über die Eigenschaften, die Wirkungsweise und Risiken der von uns verwendeten Implantatprodukte zu informieren. Bitte lesen Sie ihn vor dem persönlichen Aufklärungsgespräch mit Ihrem Behandler. Der Aufklärungsbogen kann oder möchte das Aufklärungsgespräch mit Ihrem Arzt nicht ersetzen. Er bezieht sich auch auf die Materialeigenschaften von Knochenersatz- und Aufbaumaterialien (Bio-Oss, Cerasorb, Algipore, Emdogain), Membranen (Bio-Gide, Resorba) Hämostyptika (=Wundeinlage wie z.B. Tabotamp) Auserdem enthält er Verhaltensregeln, eine Einverständniserklärung und die Möglichkeit einer 10-Jahres-Implantatgarantie.

Was sind Implantate?

Implantate sind künstliche Zahnwurzeln aus Titan oder Zirkonoxidkeramik. Zum Einsetzen eines Implantates sollte annähernd soviel Restknochen vorhanden sein, wie dies auch dem Zahn im gesunden Zustand zur Verfügung stand. Ist dies nicht der Fall, gibt es zuverlässige Maßnahmen, um fehlenden Knochen aufzubauen

Wann wird zusätzlich zur Implantation ein Knochenaufbau notwendig?

Wenn Zähne gezogen werden, baut sich der Kieferknochen in Höhe und Breite ab, da die mechanische, funktionelle Belastung fehlt. Deswegen sollten Implantate am besten sofort oder 4-6 Wochen nach Zahnverlust eingesetzt werden. Wenn bereits ein Knochendefizit eingetreten ist, kann ein Knochenersatzmaterial in Form von Körnchen oder kleinen Blöcken in das Operationsgebiet eingebracht werden. Es wird dann von eigenen Knochen durchwachsen.

Welche Knochenersatzmaterialien verwenden wir?

1.) -xenogene/heterologe Materialien (=tierischen Ursprungs)

Bio-Oss besteht aus dem mineralischen Anteil von Rinderknochen –nämlich Hydroxylapatit-. Aufgrund seiner großen Ähnlichkeit mit dem menschlichen Gewebe ist es bestens dafür geeignet, im Körper die Knochenneubildung zu fördern. Der Abbau von Bio-Oss kann einige Jahre dauern. Die Aufbereitungsprozesse sind so gründlich, dass die Sicherheit von Bio Oss mit der von Trinkmilch vergleichbar ist.

2.) -pflanzlichen Ursprungs (z.B. auf Algenbasis)

Algipore ist ein Hydroxylapatit, welches hauptsächlich als „Füller“ von Knochendefekten angewandt wird. Da es dem eigenen Knochen nicht so ähnlich ist wie Bio Oss, besteht eine längere „Einbauzeit“.

3.) -synthetische/alloplastische Materialien

Cerasorb ist ein synthetisches Knochenaufbaumaterial aus phasenreinem Beta - Tricalciumphosphat. Die resorbierbare Keramik in Granulatform dient dem Auffüllen von Knochendefekten. Cerasorb wird in einem Zeitraum von 3-6 Monaten resorbiert und durch ortsständigen Knochen ersetzt.

4.) -autologer (=eigener) Knochen = Knochentransplantation

Als Alternative zu Knochenersatzmaterialien kann körpereigener Knochen in Implantatnähe oder aus einem anderen Bereich (z. B. Weisheitszahngebiet, Hüfte, Schienbein) entnommen und in das aufzubauende Operationsgebiet verpflanzt werden.

5.) Emdogain:

Material bei entzündlichem Knochenabbau des Zahnhalteapparates

Das Protein Amelogenin, wird vom menschlichen Körper während der natürlichen Zahnentwicklung produziert und bewirkt die Differenzierung von Wurzelzement bildenden Zellen während der Zahnreifung.

Als Emdogain wird es aus Zahnkeim-Extrakten von Schweinen gewonnen. Es dient es zur Regeneration von verloren gegangenen parodontalen Strukturen: Wurzelzement, parodontalem Ligament und Alveolarknochen.

Emdogain wird als Gel in entsprechende Knochendefekte (Knochenaschen) auf die Wurzeloberfläche eingebracht. Da Emdogain antibakterielle Eigenschaften besitzt, heilen mit Emdogain versorgte Defekte schneller.

6.) Kollagene und Kollagenmembrane:

Schutzbarriere für Knochenersatzmaterial

Als Eiweißmoleküle sind Kollagene wichtige Bestandteile aller Binde- und Stützgewebe im gesamten menschlichen Organismus. Damit die Knochenbildung ungestört ablaufen kann, wird in der Regel eine Membran als Schutzbarriere über den Bereich der Knochenheilung gelegt. Sie verhindert, dass schnell wachsendes Weichgewebe den Platz des nur langsam wachsenden Knochens einnimmt. Bio-Gide ist eine aus Kollagen aufgebaute Membran (Ursprungstier: Schwein). Die Bio-Gide Membran wird innerhalb von 6 Wochen abgebaut und muss nicht in einem zweiten Eingriff entfernt werden. Daneben gibt es Resorba Kollagen oder Baxter Kollagen sowie Colla Cone –Kegel als Wundeinlage mit equinem Ursprung (= vom Pferd oder vom Schwein) auch zur Blutstillung.

Anwendungseinschränkungen = Kontraindikation

Die aufgezählten Materialien sollten nicht angewendet werden bei

- akuter/chronischer Infektion (Osteomyelitis) im OP-Gebiet
 - starke Raucher
 - Stoffwechselkrankheiten (nicht eingestellte Diabetes (=Zucker) Hyperparathyreoidismus, Osteomalazie usw.)
 - schweren Leber- und Nierenfunktionsstörungen
 - bei Kortikoidtherapie in hohen Dosen
 - Biophosphonaten (Behandlung von Osteoporose)
- Machen Sie uns bitte darauf aufmerksam, wenn einer der Punkte auf Sie zutrifft.

Mögliche Risiken bei chirurgischen Eingriffen:

Bei jedem medizinischen Eingriff können Komplikationen auftreten. Meistens kommt es nach einem chirurgischen Eingriff zu einer Schwellung, die am 2. Tag ihren Höhepunkt erreicht. In der Regel ist ab dem 3. Tag nach Eingriff ein Rückgang der Schwellung zu erwarten. Allgemein mögliche Komplikationen sind nach der Operation auftretende Schmerzen, Entzündungen, Nachblutungen, Blutergüsse oder Heilungsstörungen.

Bei der Entfernung eines unteren Weisheitszahns oder der Resektion an Wurzelspitzen im Unterkiefer kann es zur Verletzung des 3. Astes des sensiblen Nervus Trigemini kommen.

Im schlimmsten Fall resultiert eine lebenslange Taubheit der Unterlippe der jeweiligen Kieferseite und der darunter liegenden Kinnhaut. Diese Art der Verletzung und auch die Möglichkeit eines Kieferbruchs bei der Entfernung von Weisheitszähnen ist Dr. Richter in 31 Jahren zahnärztlich chirurgischer Tätigkeit noch nie unterlaufen, muss aber des Gesetzes wegen aufgeklärt werden. Bei Eingriffen im Oberkiefer kann es zur Eröffnung der Kieferhöhle mit konsekutiver Entzündung kommen. Diese Entzündungen können mit Antibiotika sehr gut behandelt werden und sind in der geringen Anzahl wie sie bei uns vorgekommen sind, immer zu 100% ausgeheilt.

Verhaltensregeln nach einem chirurgischen

Eingriff:

am gleichen Tag:

- Nicht selber Auto, Motorrad o. ä. fahren
- keinen Alkohol, schwarzen Tee oder Kaffee trinken
- Milchprodukte vermeiden
- keine übermäßige Anstrengung (z.B. Kisten tragen)
- Kühlen nur am OP Tag
- bei Nachblutungen ca. 30 min. auf einen Tupfer oder Stofftaschentuch beißen
- Kein Spülen am OP Tag
- Nicht hinlegen nach der OP, sondern (halb) aufrecht sitzen
- Nach einer Sinuslift-OP kann es am gleichen Tag zu Nasenbluten kommen. Dies können Sie durch eine kalte Nackenkompressen behandeln. Melden Sie sich, wenn es am Folgetag weiter blutet.
- Sauna, Wärme, Solarium meiden
- und nur weiche Nahrung

Ein leichter Wundschmerz in den ersten 2-3 Tagen ist normal. Dieser sollte durch die Einnahme von Schmerzmittel (Ibuprofen - bitte NICHT: Aspirin) erträglich sein. Sollten die Schmerzen oder die Schwellung nach 3 Tagen stärker werden, wenden Sie sich bitte umgehend an unsere Praxis, auch bei Fieber oder Schluckbeschwerden.

Bis zur Nahtentfernung dürfen Sie nicht rauchen. Reinigen Sie den Wundbereich bis zur Nahtentfernung nicht mit der Zahnbürste sondern ab dem 1. Tag nach dem Eingriff, nur mittels Chlorhexidin-Spülungen oder Salzwasser 1%.

Nach einer Implantation kann sich der eingebrachte Gingivaformer (ca. 0,5cm große Schraube) lösen. Dies ist kein Grund zur Sorge. Stellen Sie sich bitte bei uns in der Praxis vor.

Hygieneaufklärung Implantate:

Klinische Studien belegen, dass die Gesundheit des Zahnfleisches nur durch gute Mundhygiene und regelmäßige professionelle Zahnreinigung aufrecht erhalten werden kann. Daher bieten wir Ihnen an, an regelmäßigen Reinigungssitzungen, mindestens 1-2 mal pro Jahr, bei uns teilzunehmen. Gerne nehmen wir Sie dafür in unser Erinnerungssystem (Recall) auf.

Ich wünsche die Teilnahme am Recall-System.

Einverständniserklärung zum operativen Eingriff:

Über die Art der Operation, deren Ablauf, Risiken wie z.B. Verletzung des Nervus Trigemini oder Kieferhöhlenentzündung, Verhalten und Kosten sowie über die zur Anwendung kommenden Produkte, wurde ich mit Verständlichen Worten aufgeklärt. Alternative Behandlungsmethoden wurden mir erklärt. Ich habe den Inhalt verstanden und habe keine weiteren Fragen. Ich stimme der Behandlung mit folgenden Materialien zu:

Stempel:

Fragen zu Ihrem Gesundheitszustand und Medikamenten vor einem anstehenden operativen Eingriff:

- Blutgerinnungshemmende Medikamente (Marcumar, Aspirin, Plavix, Glexane, Clopidogrel, Triclopudin)
- Biphosphonate (z.B. bei Osteoporose, Morbus Paget, Rheumatoide Erkrankung)
- Autoimmunerkrankung mit Kortikoidtherapie (Morbus Crohn, C. Ulcerosa)
- Krebsleiden mit Zytostatikatherapie (Interferon, Cyclophosphamid)
- Diabetes
- Rauchen
- Schmerzen im Implantations-/Kieferbereich
- Häufige Kieferhöhlenentzündungen/Schnupfen

Name und Geburtsdatum des Patienten

Unterschrift behandelnder/beratender Arzt

Unterschrift der Assistenz



Zahnärztliches MVZ
Dr. Uwe Richter & Kollegen

Datum und Unterschrift des Patienten

P:\Qm\arbeitsanweisungenneu\formblätter\FB-8_05 Aufklärungsformular

Freigegeben: 27.07.2016
durch: DR
Rev. 10.0