

Patientenaufklärung

Mögliche Komplikationen bei zahnärztlichen Behandlungen

Bevor wir behandeln

Jede zahnärztliche Behandlung ist ein Eingriff in Ihren Körper. Meistens verläuft alles gut. Trotzdem können manchmal Probleme auftreten. Diese Probleme nennt man Komplikationen.

Dies ist eine allgemeine Aufklärung. Jede Patientin und jeder Patient soll sie lesen und zur Kenntnis nehmen, damit Sie die wichtigsten Risiken kennen.

Wichtig: Seltene Komplikationen sind hier auch genannt. Das bedeutet nicht, dass sie bei Ihnen passieren werden. Wir nennen sie, damit Sie vollständig informiert sind.

Bitte sagen Sie uns vor der Behandlung, was sich seit Ihrem Anamnesebogen geändert hat, vor allem:

- neue Medikamente, besonders Blutverdünner
- neue Erkrankungen oder Allergien
- eine Schwangerschaft

1. Örtliche Betäubung (Spritze)

Mit einer Spritze machen wir einen Teil Ihres Mundes taub. So ist die Behandlung in der Regel schmerzfrei.

■ Häufig

- Taubheit von Lippe, Zunge und Wange für eine bis mehrere Stunden
- Kleiner Schmerz oder blauer Fleck an der Einstichstelle
- Herzklopfen, Zittern oder Unruhe für kurze Zeit (durch Adrenalin im Betäubungsmittel)

■ Gelegentlich

- Die Betäubung wirkt nicht ganz, vor allem bei entzündetem Gewebe.
- Schwindel, Übelkeit oder kurze Ohnmacht, oft aus Angst oder weil man nüchtern ist
- Bissverletzung: Sie beißen sich unbemerkt in die taube Lippe oder Zunge.
- Schmerzen beim Mundöffnen oder Kieferklemme nach einer Spritze in den Unterkiefer, meist für einige Tage

■ Selten

- Bluterguss (Schwellung durch Blut) im Gewebe
- Infektion an der Einstichstelle
- Das Augenlid schließt nicht richtig oder ein Mundwinkel hängt, für einige Stunden, wenn das Mittel einen Gesichtsnerv erreicht

■ Sehr selten

- Nervenschaden: Gefühlsstörung, Kribbeln oder Taubheit von Lippe, Kinn oder Zunge über Wochen. Sehr selten bleibt sie dauerhaft.
- Allergische Reaktion mit Juckreiz, Ausschlag, Atemnot oder Kreislaufschock. Sie wird sofort behandelt, wenn nötig im Krankenhaus.

Das können Sie tun: Essen und trinken Sie vor dem Termin ausreichend. Das schützt vor Schwindel und Ohnmacht. Nach der Behandlung essen und trinken Sie erst, wenn die Taubheit weg ist. Fahren Sie nicht selbst Auto, solange Ihnen schwindlig ist.

Kosten: Die örtliche Betäubung bezahlen Sie bei den meisten Behandlungen selbst.

2. Wurzelbehandlung

Im Inneren des Zahnes liegt der Zahnnerv. Ist er entzündet oder abgestorben, entfernen wir ihn. Dann reinigen wir die Wurzelkanäle und füllen sie dicht. So kann der Zahn oft noch viele Jahre bleiben.

Die Wurzelbehandlung ist der letzte Versuch, einen Zahn zu erhalten. Meist sind dafür mehrere Termine nötig. Sie gelingt in den meisten Fällen, eine Garantie gibt es aber nicht.

■ Häufig

- Bei einem stark entzündeten Zahn wirkt die Betäubung schwächer. Die Behandlung kann dann unangenehm sein.
- Druckgefühl oder Schmerzen beim Kauen für einige Tage

■ Gelegentlich

- Die Entzündung flammt zwischen den Terminen auf. Dann kann ein Antibiotikum nötig sein.
- Sehr enge oder gebogene Kanäle können nicht immer ganz bis zum Ende gereinigt werden.
- Der Zahn wird spröder und kann brechen. Oft empfehlen wir deshalb eine Krone.
- Der Zahn verfärbt sich dunkler.

■ Selten

- Ein feines Instrument bricht im Kanal ab. Meist macht das keine Probleme.
- Ein Riss oder ein kleines Loch in der Zahnwand. Dann muss der Zahn manchmal gezogen werden.
- Die Entzündung heilt nicht aus oder kommt wieder. Dann ist eine erneute Behandlung, eine Operation an der Wurzelspitze oder das Ziehen des Zahnes nötig.

Wenn Sie keine Wurzelbehandlung möchten: Die Entzündung kann sich im Knochen ausbreiten. Oft bleibt dann nur das Ziehen des Zahnes.

Kosten: Die medikamentösen Einlagen in den Wurzelkanal, die wir während der Behandlung einsetzen, bezahlen Sie selbst.

3. Zahnentfernung

Zahn ziehen: Wir lockern den Zahn und nehmen ihn aus dem Kiefer heraus.

Operative Zahnentfernung: Manche Zähne liegen im Knochen, sind gebrochen oder haben gebogene Wurzeln. Dann öffnen wir das Zahnfleisch, entfernen etwas Knochen und teilen den Zahn, wenn nötig. Am Ende nähen wir die Wunde.

Danach bildet sich in der Wunde ein Blutpfropfen. Er schützt die Wunde und hilft beim Heilen. Die folgenden Risiken gelten für beide Eingriffe. Bei der operativen Entfernung kommen sie öfter vor.

■ Häufig

- Blutung für einige Stunden
- Schwellung und Schmerzen für einige Tage
- Blauer Fleck an der Wange

■ Gelegentlich

- Nachblutung, vor allem bei Blutverdünnern
- Trockene Alveole: Der Blutpfropfen fällt heraus, nach 2 bis 4 Tagen kommen starke Schmerzen. Rauchen erhöht dieses Risiko deutlich.
- Wundinfektion mit Schwellung oder Fieber
- Ein Stück der Wurzel bricht ab, oder Füllung bzw. Krone am Nachbarzahn wird beschädigt.

■ Selten

- Bei Oberkieferzähnen: Eine Öffnung zur Kieferhöhle entsteht. Sie wird meist verschlossen. Schnäuzen Sie dann einige Tage nicht kräftig.
- Gefühlsstörung an Lippe, Kinn oder Zunge, meist vorübergehend, sehr selten bleibend
- Kiefergelenksbeschwerden durch langes Mundöffnen

■ Sehr selten

- Absterben des Kieferknochens (Knochennekrose) bei bestimmten Medikamenten für die Knochen, z. B. bei Osteoporose, oder nach Bestrahlung im Kopf- und Halsbereich
- Schwere Infektion, die sich in Hals oder Gesicht ausbreitet

Zusätzlich bei der operativen Zahnentfernung:

- Stärkere Schwellung und Schmerzen für 3 bis 7 Tage
- Eingeschränkte Mundöffnung, Schluckbeschwerden, Bluterguss (Hämatom) an Wange und Hals

Nach der Zahnentfernung: Die Lücke kann Folgen haben. Nachbarzähne können wandern oder kippen. Wir besprechen mit Ihnen, ob und wie die Lücke geschlossen werden soll.

Wenn der Zahn bleibt: Er kann sich immer wieder entzünden, Zysten bilden oder dem Nachbarzahn schaden. Wir besprechen mit Ihnen, was in Ihrem Fall besser ist.

4. Nach der Behandlung

Nach jeder Behandlung mit Betäubung:

- Essen und trinken Sie erst, wenn die Taubheit weg ist.
- Am Behandlungstag: kein Alkohol, kein Kaffee, nicht rauchen, kein Sport.
- Nehmen Sie Schmerzmittel und Antibiotika so, wie wir es Ihnen sagen.

Nach Zahnziehen oder Operation zusätzlich:

- Beißen Sie 30 bis 60 Minuten auf den Tupfer.
- Kühlen Sie die Wange von außen: 10 Minuten kühlen, 10 Minuten Pause. Legen Sie kein Eis direkt auf die Haut.
- Am ersten Tag nicht spülen, nicht saugen, nicht mit dem Strohhalm trinken.
- Mindestens 24 Stunden nicht rauchen, keinen Alkohol, keinen Kaffee und keinen Schwarztee.
- Kein Sport und keine Sauna für 2 bis 3 Tage.
- Essen Sie weiche, lauwarme Speisen. Am ersten Tag keine Milchprodukte.
- Putzen Sie Ihre Zähne normal, aber lassen Sie die Wunde aus.

Bei Nachblutung: Legen Sie einen neuen Tupfer oder ein sauberes, gefaltetes Taschentuch auf die Wunde. Beißen Sie 30 Minuten fest darauf. Hört die Blutung nicht auf, rufen Sie uns an.

Melden Sie sich sofort bei uns (außerhalb der Ordinationszeiten beim zahnärztlichen Notdienst), wenn:

- die Blutung nach 30 Minuten Aufbeißen auf einen neuen Tupfer nicht aufhört
- die Schmerzen nach dem 3. Tag stärker werden
- die Schwellung nach dem 3. Tag noch zunimmt
- Sie Fieber über 38 °C haben
- Lippe, Kinn oder Zunge am nächsten Tag noch taub sind
- Luft oder Flüssigkeit aus der Nase kommt oder Sie Luft durch die Wunde spüren

Gehen Sie sofort in die Ambulanz der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG) am Uniklinikum Salzburg, wenn:

- die Schwellung schnell zunimmt oder bis zum Hals oder zum Auge reicht
- Sie schlecht schlucken oder den Mund kaum öffnen können

Notruf 144: Bei Atemnot, Ausschlag am ganzen Körper oder Kreislaufproblemen rufen Sie sofort den Notruf 144.

Beim ersten Termin bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift, dass Sie diese Information gelesen und Antworten auf Ihre Fragen erhalten haben.