RAUSCHENBACH
UND KOLLEGEN
ZAHNGESUNDHEITSZENTRUM
DS TORSTEN RAUSCHENBACH
ZA ROBERT RAUSCHENBACH
Kinderzahnheilkunde

ANAMNESEBOGEN FÜR KINDER

HERZLICH WILLKOMMEN IN UNSERER PRAXIS

PATIENT:

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____

VERSICHERT ÜBER:

Name: _____
Vorname: _____
Straße/Hausnr.: _____
PLZ/Ort: _____
Telefonnummer: _____
E-Mail: _____

ÜBERWEISUNG VON: _____

BISHERIGER ZAHNARZT: _____

WANN WAR DER LETZTE ZAHNARZTBESUCH? _____

Wie lief die bisherige Zahnarztbehandlung?

- ☐ Ja ☐ Nein Wurde bereits eine Zahnbehandlung in Vollnarkose durchgeführt?
- ☐ Ja ☐ Nein Besteht eine Zahnarztangst?
- ☐ Ja ☐ Nein Hatte Ihr Kind schon einmal Zahnschmerzen?
- ☐ Ja ☐ Nein Hatte Ihr Kind einen Unfall im Mund / Kieferbereich?
- ☐ Ja ☐ Nein Hat Ihr Kind Allergien?
- ☐ Ja ☐ Nein Nimmt Ihr Kind Medikamente?

Trifft eine der nachfolgenden Krankheiten auf Ihr Kind zu?

- ☐ Ja ☐ Nein Asthma
- ☐ Ja ☐ Nein Bluterkrankung
- ☐ Ja ☐ Nein Schilddrüsenerkrankung
- ☐ Ja ☐ Nein Magen-Darm-Erkrankung
- ☐ Ja ☐ Nein Lungenerkrankung
- ☐ Ja ☐ Nein Lebererkrankung
- ☐ Ja ☐ Nein Anfallsleiden z.B. Epilepsie
- ☐ Ja ☐ Nein Rheuma
- ☐ Ja ☐ Nein Immunschwäche
- ☐ Ja ☐ Nein Nierenerkrankung
- ☐ Ja ☐ Nein Nervenerkrankung
- ☐ Ja ☐ Nein Tuberkulose
- ☐ Ja ☐ Nein Herzerkrankung

Was trinkt Ihr Kind im Tagesverlauf?

- ☐ Cola
- ☐ Limonade
- ☐ Tee
- ☐ Milch
- ☐ Kakao
- ☐ Mineralwasser
- ☐ Sonstige Getränke

BITTE DAS BLATT WENDEN

Hinweis zur Organisation in unserer Praxis.
Mir ist bewusst, dass ich mit meiner Unterschrift folgendes zur Kenntnis genommen und anerkannt habe:
Termine, die nicht eingehalten werden können, müssen mindestens 24 Stunden vorher abgesagt werden. Bei nicht entsprechend abgesagten Terminen berechnen wir einen Stundensatz von 150 Euro § 615, 611 BGB die wir Ihnen in Rechnung stellen. Ich habe die in den Praxisräumen ausgehängten Allgemeinen Geschäftsbedingungen zur Kenntnis genommen und bin mit deren Einbeziehung in den Behandlungsvertrag einverstanden. Das Merkblatt „Unsere Allgemeine Geschäftsbedingungen" liegt im Wartezimmer zur Ansicht aus.

Für GKV - Patienten:
Bitte beachten Sie, dass wir für die ordnungsgemäße Dokumentation und Abrechnung der in Anspruch genommenen Leistungen (auch Beratung per Email) im entsprechenden Quartal Ihre Versichertenkarte benötigen, und bitten Sie daher höflichst, diese unaufgefordert vorbeizubringen.

AUFKLÄRUNG UND EINWILLIGUNG ZUR LOKALANÄSTHESIE.

Name: Vorname: Geb. Datum:

Hinweis zur Verkehrstüchtigkeit nach zahnärztlichen Behandlungsterminen
Wir machen Sie hiermit aufmerksam, dass Ihre Verkehrstüchtigkeit im Straßenverkehr nach zahnärztlichen Behandlungen unter Umständen bis zu 24 Stunden beeinträchtigt sein kann und zwar sowohl durch die Behandlung an sich, als auch durch den Einfluss von Injektionen oder anderen Medikamenten. Auf Wunsch rufen wir Ihnen daher gern ein Taxi, oder eine Begleitperson.

Aufklärung und Einwilligung zur Lokalanästhesie
Um eine schmerzfreie zahnärztliche Behandlung gewährleisten zu können, muss eine örtliche Betäubung (Lokalanästhesie) vorgenommen werden. Dazu wird durch eine Injektion ein Medikament (Lokalanästhetikum) in den Bereich des Behandelten Zahnes (Oberkiefer) oder der versorgenden Nerven (Unterkiefer) verabreicht. Das Lokalanästhetikum führt zur vorübergehenden Ausschaltung der Schmerzempfindung. Wie jede ärztliche Behandlung ist auch die Durchführung der Lokalanästhesie mit einigen speziellen Risiken und Nebenwirkungen für den Patienten verbunden. Es können insbesondere folgende Komplikationen auftreten:

· Bluterguss · Infektionen · Schwellung · Bewegungseinschränkung der Kaumuskulatur · Allergische Reaktionen
· Schädigung der Nerven (einschließlich Sensibilitätsstörungen = Kribbeln, Missempfindung, kein Gefühl) · Herz-Kreislaufprobleme

Komplikationen treten insgesamt nur selten und meistens vorübergehend auf. In extrem seltenen Fällen kann die durch eine Lokalanästhsie verursachte Komplikation (u.a. Nervenschädigung, Sensibilitätsstörungen) jedoch auch dauerhaft bestehen bleiben.
Wir empfehlen ausdrücklich die Beachtung folgender wichtiger Verhaltensregeln nach einer Lokalanästhesie:
Die Verabreichung eines Lokalanästhetikums kann u. U. zu einer vorübergehenden Einschränkung der Reaktionsfähigkeit führen. Deshalb weisen wir Sie darauf hin, dass nach einer Lokalanästhesie die Straßenverkehrstauglichkeit nicht mehr gewährleistet sein kann. Auch die Arbeit mit gefährlichen Maschinen und die verantwortliche Aufsicht über Betreuungsbedürftige Personen (z. B. Kinder) muss dann unterlassen werden.
- Solange die Wirkung der Anästhesie besteht (meist 2-3 Stunden) sollte der Patient nicht essen.
- Durch die Wirkung der Lokalanästhesie können während des Kauens Verletzungen an den Weichteilen der Mundhöhle (z.B. Lippe, Wange) entstehen, ohne dass Sie es bemerken.

Datenschutz
Der Schutz Ihrer Daten ist uns sehr wichtig. Deshalb haben wir unsere Datenschutzrichtlinien aktualisiert und an die neue EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) angepasst. Die Art der verarbeiteten Daten, der Umfang der Verarbeitung und mögliche Empfänger sind in allen Fällen auf das für den jeweiligen Zweck Erforderliche beschränkt. Die Daten werden nach Zweckerfüllung gelöscht, soweit keine gesetzliche Aufbewahrungspflichten bestehen. Durch die Inhalte der Datenschutzrichtlinie kommen wir hiermit unseren Informationspflichten nach Art. 13 bzw. 14 DSGVO nach. Im Wartezimmer liegt unsere Datenschutzerklärung aus.

Nachdem ich im Rahmen der Aufklärungsfrist über mögliche Komplikationen und notwendige Verhaltensregeln aufgeklärt worden bin, erkläre ich mich damit einverstanden, dass bei mir/meinem Kind eine Lokalanästhesie (örtliche Betäubung) vorgenommen wird.
Meine Fragen wurden beantwortet. Eine Aufklärung über weitere Einzelheiten wünsche ich nicht, bzw. erfolgte soweit ich es wünschte.
Ich versichere, dass ich in der Krankenvorgeschichte alle meine bekannten Leiden und Beschwerden genannt habe.

Eislingen, den _____ Unterschrift _____