

Einverständniserklärung zur Zahnsanierung unter Vollnarkose

Betrifft: _____ (Name Kind) , **Geb.:** _____

Liebe Eltern!

Wie bereits mit Ihnen besprochen soll Ihr Kind, eine zahnärztliche Behandlung unter Vollnarkose im LKH Bregenz bekommen.

Wenn ihr Kind in Narkose ist, wird es zuerst zahnärztlich untersucht, damit nach Möglichkeit alle sichtbaren kariösen Zähne mit Kunststofffüllungen versorgt werden können.

Sollte bei Ihrem Kind der Zahn stark von Karies betroffen sein und die Karies bis ins Zahnmark (bis zum Nerven) gehen, so muss dieser Zahn leider extrahiert (gezogen) werden, um spätere Schmerzen und eine weitere Vollnarkose zu vermeiden.

Ebenso müssen Zähne mit Fisteln, Schwellungen und Entzündungen extrahiert werden.

An den Frontzähnen werden kleine Kariesläsionen nicht versorgt, da diese Zähne in der Regel ab dem 6. Lebensjahr herausfallen.

**Bei Fragen zum Ablauf und Organisation bitte an Dr. Viktoria Bischof-Frick wenden.
Durchgeführt wird die Zahnarkosesanierung durch Dr. Boris Christof.**

Wir wünschen Ihrem Kind alles Liebe und Gute

Ihre Zahnärztin Dr. Viktoria Bischof-Frick

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass mir der Behandlungsablauf ausführlich und verständlich erklärt worden ist und mir alle meine Fragen zufriedenstellend beantwortet wurden.

Name in Blockschrift (Elternteil) : _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Unterschreibt ein Elternteil, so erklärt sie/er mit ihrer/seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass im Einverständnis mit dem anderen Elternteil gehandelt wird

Aufgeklärt am: _____

Unterschrift: _____

 Dr. Viktoria Bischof
Zahnärztin
Langgauerstraße 1
A-5500 BREGENZ
Tel: 05574 / 49767-0
Fax: 05574 / 42767-6