



INFORMED CONSENT

Behandelaar: Drs. R.P.J. Wils – implantoloog NVOI

E-mail: info@implantaatcentrumeindhoven.nl

Website: www.implantaatcentrumeindhoven.nl

Telefoon: 040 -242 33 89

Behandellocatie: Zuiderzeelaan 1, Eindhoven

Informed consent

Dit document is speciaal ontwikkeld om u te informeren over de implantaatbehandeling die u overweegt. Naast een mondelinge toelichting op alle aspecten van uw behandeling door de behandelaar, is het belangrijk dat u ook dit document grondig doorneemt. Door ondertekening van dit Informed consent geeft u aan dat u bent geïnformeerd en dat u alles volledig heeft begrepen.

Medische vragenlijst

De medische vragenlijst (of medische anamnese) is bedoeld om inzicht te krijgen in uw actuele gezondheidstoestand en uw medische verleden. Aan de hand van dit formulier wordt bekeken of er beperkende factoren zijn voor een implantaatbehandeling. De medische vragenlijst vult u voor het eerste consult in en kunt u meenemen. Samen met uw behandelaar neemt u dit door en deze wordt vervolgens in uw patiëntdossier opgenomen. Belangrijke zaken om bij stil te staan zijn bijvoorbeeld medicatie die u gebruikt of eventuele allergieën die u heeft. Wanneer hiervoor aanleiding is nemen wij, met uw instemming, contact op met uw huisarts/medisch specialist of apotheker om nader te overleggen.

Uw vragen:

Doel en voordelen van implantaten

-De gebitsprothese : het doel van implantaten en een bevestigingssysteem onder een gebitsprothese te plaatsen is om de prothese goed vast te laten zitten.

De voordelen zijn dat eten en spreken beter gaat. Ook komt er minder voedsel onder de prothese terecht en is de kans op drukplaatsen veel kleiner. De tevredenheid over de prothese moet toenemen.

-Één of meer gebitselementen : Het doel van een implantaat bij een kroon of een brug is om de functie van het gebit zo natuurlijk mogelijk te herstellen.

De voordelen zijn dat er geen eigen tanden of kiezen beslepen hoeven te worden en dat deze elementen niet extra belast worden. Verder wordt er voorkomen dat er een gedeeltelijke uitneembare prothese geplaatst wordt (welke als nadelen heeft dat deze minder comfortabel is en er meer kans is op het beschadigen van de overige gebitselementen).

Alternatieve behandelopties

Uw behandelaar heeft u ingelicht over de verschillende behandelopties voor uw situatie. Naast een constructie gedragen door implantaten, kunt u ook kiezen voor een alternatieve behandel mogelijkheid, zoals:

- Conventionele prothese : Een uitneembare voorziening voor de tandeloze boven- en onderkaak. Eventueel kunnen spieraanhechting of het tandvlees gecorrigeerd worden zodat de prothese beter zal passen.
- Conventionele brug : Een verloren gegaan gebitselement wordt vervangen door op een aantal pijlers (eigen tanden/kiezen) kronen en een dummy te plaatsen. Meestal wordt de brug gemaakt van een metalen of keramische onderstructuur waar porselein overheen gebakken is. De tanden of kiezen waarop de brug wordt bevestigd dienen in dit geval wel in goede staat te zijn en worden beslepen.
- Plak-brug : Een verloren gegaan gebitselement wordt vervangen door de dummy aan naburige elementen te plakken. De natuurlijke elementen worden hierbij minimaal beslepen.
- Kroon: : De kroon wordt geplaatst over een tand of kies. Het element wordt hiervoor wel beslepen. Voorwaarde is dat de wortel gezond moet zijn.
- Gedeeltelijk kunsthars-gebit : Dit betreft een uitneembare voorziening waarin kunsttanden zijn bevestigd. Die aan of langs de nog bestaande gebitselementen geplaatst wordt.

In het geval van ontbrekende achterste kiezen kunt u overwegen deze niet te vervangen. Een afweging is hierbij de staat van de rest van het gebit en de functionaliteit ervan.

Uw vragen:

Het aantal implantaten

Het aantal implantaten hangt af van de te maken constructie. De behandelingen welke vergoed worden door de ziektekostenverzekeraar moeten zo eenvoudig mogelijk en doelmatig zijn. Bij een prothese in de onderkaak, wordt vaak gekozen voor het plaatsen van twee implantaten. In de bovenkaak zijn bij een prothese meestal zes implantaten nodig. Bij zeer goed bot kunnen vier implantaten in de bovenkaak worden overwogen.

Bij bruggen is er niet voor iedere tand een implantaat nodig. Het aantal is afhankelijk van de lengte van de brug, de lengte van de implantaten en de kwaliteit van het bot. In het algemeen kan worden gesteld, dat in de bovenkaak meer implantaten nodig zijn, dan in de onderkaak. Dit heeft te maken met de botkwaliteit.

Uw vragen:

Medicatie vóór en na de behandeling

Bij het plaatsen van de implantaten worden meestal geneesmiddelen voorgeschreven (zoals antibiotica, pijnstillers) en een mondspoelmiddel. U moet de bijsluiters van deze geneesmiddelen goed lezen. Gebruikt u antistollingsmiddelen, dan moet op tijd (in overleg met de behandelaar) gestopt worden met de bloedverdunners, of moet de bloedstolling goed door de trombosedienst zijn ingesteld.

Uw vragen:

De behandeling

Implantaten worden geplaatst onder plaatselijke verdoving. Uw behandelaar en assistente(n) hebben steriele kleding aan en u zult ook afgedekt worden met een steriele doek. Dit om het infectie risico tot een minimum te beperken.

De implantaten kunnen in één- of tweefasen worden geplaatst. Eénfase plaatsing houdt in, dat de implantaten direct na plaatsing in de mond zichtbaar zijn. Bij tweefasen plaatsing liggen de implantaten onder het tandvlees. In een later stadium is er dan een tweede kleine operatie nodig om een doorvoer door uw tandvlees te maken. Uw behandelaar maakt een afweging welke techniek het beste bij uw situatie past.

Na het plaatsen van de implantaten wordt de het tandvlees weer netjes gehecht en kunt u weer naar huis. Het is aan te raden om iemand mee te nemen die u naar huis kan rijden.

De napijn van een standaard plaatsing is te vergelijken met het trekken van enkele tanden. Er kunnen zwellingen of blauwe plekken optreden die meestal binnen twee weken verdwijnen. De pijn is goed te bestrijden met pijnstillers, u kunt meestal de volgende dag weer naar uw werk. Hoe meer implantaten en hoe meer botopbouw, hoe meer nabezwaren er kunnen optreden. Bij uitgebreidere behandelingen is het dan ook aan te raden om een paar dagen niet te werken.

In de onderkaak wordt meestal twee maanden gewacht, alvorens met het volgende deel (de kronen of prothese) van de behandeling te starten. In de bovenkaak is deze periode langer. Meestal vier tot zes maanden. Bij botopbouw moet er meestal ook langer worden gewacht. In sommige situaties kan er direct nadat een tand wordt getrokken een implantaat worden geplaatst. Meestal is het verstandiger om een paar weken of langer te wachten, voordat het implantaat zal worden geplaatst. In sommige situaties kan direct na plaatsing een kroon of vaste constructie worden geplaatst. Meestal geldt, hoe korter de wachtperiode des te groter de kans is dat het implantaat niet vast zal groeien.

Soms is het nodig om de kaak voor het plaatsen van implantaten op te bouwen omdat er niet altijd voldoende eigen bot aanwezig is voor een goede verankering van het implantaat. In deze gevallen kan gekozen worden uit het oogsten van eigen bot, het gebruik van donor bot of het opbouwen met kunstmatig bot. Wanneer botopbouw nodig is zal met u overlegd worden voor welke type bot gekozen wordt.

Uw vragen:

Nazorg

Het is belangrijk dat de implantaten goed worden schoongehouden. Indien dit een probleem is, kan er een instructie mondhygiëne worden gegeven. Een regelmatige controle van de implantaten is dan ook van het grootste belang. Bij deze controles zullen röntgenfoto's worden gemaakt, om het botniveau bij de implantaten te beoordelen. Voor de nazorg kunt u een afspraak maken bij de tandarts/ implantoloog en de mondhygiëniste.

Uw vragen:

Mogelijke complicaties

Ondanks het feit dat u zo zorgvuldig mogelijk zal worden behandeld, is het mogelijk dat er complicaties optreden.

De meest voorkomende complicaties, zijn het niet vastgroeien van de implantaten of ontstekingen. Na het plaatsen van de implantaten, in normale botcondities, groeit 1 tot 2% in eerste instantie niet vast. In deze situatie kan het implantaat er gemakkelijk worden uitgepakt. Meestal kan er na 2-3 maanden in hetzelfde gat, nadat dit weer gedeeltelijk is dichtgegroeid, opnieuw een implantaat geplaatst worden. Deze aanvullende behandeling wordt niet opnieuw bij u in rekening gebracht.

In enkele situaties kan direct, nadat het implantaat geplaatst is, een kroon of vaste prothese worden bevestigd. De kans dat de implantaten bij directe belasting verloren gaan, is aanzienlijk groter dan dat er een periode van 2 tot 8 maanden wordt gewacht. Mochten bij directe belasting implantaten verloren gaan tijdens de ingroeiperiode, dan worden deze implantaten niet kosteloos herplaatst.

De succespercentages op lange termijn zijn voor de onder en bovenkaak verschillend. In de bovenkaak treedt er vaker een ontsteking op, of komt een implantaat na gebruik eerder los. Het succespercentage na 10 jaar ligt voor de onderkaak tussen de 95% en 98%, voor de bovenkaak is dit ongeveer 90%.

Bij het medicijngebruik is het mogelijk, dat er allergische reacties optreden. In dit geval moet u direct contact met ons opnemen. Allergische reacties op de materialen zoals titanium, goud, zirkonium en porselein die wij gebruiken komen zo goed als niet voor. De gebruikte materialen zijn geschikt voor een MRI scan, maar we adviseren het vooraf wel te melden.

In de onderkaak, achter het gebied van de hoektanden, bestaat er een kleine kans dat er een zenuw wordt geraakt, waardoor het gevoel in de onderlip tijdelijk of blijvend zal verdwijnen. Om dit risico te beperken wordt voordat de implantaten geplaatst worden, op schedel- of CT scan opnamen bekeken hoe lang het implantaat mag zijn.

Sporadisch kan een nabloeding ontstaan. In deze situatie moet u direct contact opnemen met ons of met de dienstdoende tandarts.

Implantaten die gedeeltelijk, al dan niet met botopbouw, in de kaakholtte van de bovenkaak geplaatst worden kunnen soms ontstekingen veroorzaken. Wanneer dit het geval is moet u contact met ons opnemen.

Bij een botopbouw kan het voorkomen, dat het eigen bot, of kunstmatig bot niet aanslaat. Het kan oplossen of gaan ontsteken. Dit komt in ongeveer 5% van de behandelingen voor.

In holten, zoals bijvoorbeeld de kaakholte (sinuslift procedure), of als er weinig bot aan de buitenkant van de kaak aanwezig is, kan kunstbot (al dan niet gecombineerd met een membraan), gebruikt worden. Moeten er grotere delen met bot worden opgebouwd, dan wordt er eigen bot gebruikt. Bij voorkeur wordt er bot uit de kaken gebruikt. Als er meer bot nodig is, dan kan dit uit de bekkenkam, scheenbeen of schedel gehaald worden. In dat geval wordt u doorverwezen naar de kaakchirurg.

Slechte gewoonten, zoals roken, overmatig alcohol gebruik, stress en een slechte mondhygiëne geven een negatief effect op de genezing. Tevens vergroten ze de kans op voortijdig implantaatverlies. Regelmatige (halfjaarlijkse) controles, zijn dan ook van het grootste belang om problemen te voorkomen.

Uw vragen:

Toestemming

Na uitgebreid onderzoek, het maken van de röntgenopnamen, het bespreken van het behandelplan en de kostenopgave, het doornemen van dit informed consent en indien nodig het ont vangen van nadere uitleg over de behandeling, kan door u een afspraak gemaakt worden.

De patiënt(e) verklaart dat het volgende hem/haar door de behandelend tandarts is besproken:

- Er voldoende uitleg over de gekozen behandeling en alternatieve behandelingen is gegeven;
- De implantatie wordt uitgevoerd onder plaatselijke verdoving;
- Ten gevolge van de behandeling kunnen er nabezwaren optreden in de vorm van (geringe) napijn en zwelling;
- Tijdens de behandeling kan blijken dat implanteren niet mogelijk is ondanks het vooronderzoek;
- Er bestaat een gering risico dat bij een implantatie complicaties optreden zoals ontstekingen van het bot, tandvlees en gevoelsstoornissen;
- Het is de patiënt(e) bekend dat regelmatig, in ieder geval ieder half jaar, controle van het implantaat, bot, tandvlees en prothetische voorziening bij de tandarts moet plaatsvinden;
- Voor het succesvol en langdurig functioneren van het implantaat is een goede mondhygiëne noodzakelijk.

Datum:

Naam behandelaar: Drs. R.P.J. Wils - implantoloog

Handtekening:

Naam patiënt:

Handtekening: