



Praxis für
zahnärztliche Operationen
und Implantologie

Dr. Andreas Willer

Fachzahnarzt für Oralchirurgie /
Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

und Kollegen

Sprechzeiten

Montag - Donnerstag:
08:00 - 12:00 und 14:00 - 18:00
Freitag: 08:00 - 14:00

Kontakt

✉ info@zahnchirurgie-willer.de
☎ +49 (0) 391 / 733 52 01

BLUTVERDÜNNUNG – GERINNUNGSSTÖRUNGEN

Bei mir wird eine Therapie mit gerinnungshemmenden Medikamenten durchgeführt / Bei mir wurde eine Blutgerinnungsstörung festgestellt. Was muss ich nun beachten?!

Allgemein:

- **Patienten mit Gerinnungsstörungen** bedürfen bei operativen Eingriffen, z. B. Zahnextraktionen einer speziellen chirurgischen Technik und Nachsorge, um Blutungen und Nachblutungen zu vermeiden.
- **Was ist zu tun bei Blutverdünnung oder Gerinnungsstörungen?** Sehr viele Blutgerinnungsstörungen werden durch Medikamente verursacht, welche die Entstehung eines Blutgerinnsels (Thrombus) verhindern sollen. Durch die Einnahme dieser Medikamente kann ein potenzieller Herzinfarkt, ein Schlaganfall, eine Thrombose oder eine Lungenembolie vermieden werden.
- **Im Gegensatz dazu gibt es aber auch** Patienten mit einer angeborenen Blutgerinnungsstörung, diese kann z.B. durch einen Mangel an Blutgerinnungsfaktoren oder einer Unterfunktion der Blutgerinnung zurückzuführen sein.
- Einfache operative Eingriffe, wie zum Beispiel Zahnextraktionen können trotz der Einnahme von ASS vorgenommen werden.
- Wenn ein Patient Falithrom (Marcumar) einnehmen muss, ist jedoch die Erhebung eines aktuellen Blutgerinnungsstatus (Quick oder INR-Wert) und eine gemeinsame Planung des Eingriffes mit dem behandelnden Hausarzt unbedingt erforderlich.
- Bei Patienten mit einer angeborenen Blutgerinnungsstörung, ist es notwendig mit dem behandelnden Hämato-
logen Kontakt aufzunehmen um abklären zu können, ob der geplante Eingriff unter ambulanten Bedingungen (also in der Praxis) oder unterstationären Bedingungen durchgeführt werden muss.

Tips zum Verhalten nach zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen bei Patienten die blutverdünnende (blugerinnungshemmende) Medikamente einnehmen müssen oder an einer angeborenen Blutgerinnungsstörung leiden!

- Im Anschluss an eine **örtliche Betäubung** (Lokalanästhesie) und durch die Belastung des chirurgischen Eingriffes, ist es möglich, dass Ihr **Reaktionsvermögen – vor allem im Rahmen einer aktiven Teilnahme am Straßenverkehr – für mehrere Stunden herabgesetzt ist**. Wir empfehlen daher, dass Sie entweder auf **öffentliche Verkehrsmittel** zurückgreifen oder sich von einer **Begleitperson** nach Hause fahren lassen.
- Sie sollten darauf achten **bis zum Abklingen der örtlichen Betäubung** (Lokalanästhesie) **nichts zu essen oder heiße Getränke zu sich zu nehmen**, um mögliche **Bissverletzungen** oder **Verbrühungen** zu vermeiden.
- In den meisten Fällen wird zur **Kompression der entstandenen Wunde** ein Tupfer eingelegt. **Bitte beißen Sie etwa 1 Stunde auf diesen Tupfer**. Im Anschluss daran können Sie den Tupfer vorsichtig entfernen. In manchen Fällen wird ein Druckverband angelegt. Die Entfernung solcher Verbände erfolgt in der Regel nach 3 vollen Tagen.



- Sollten Sie eine **Nachblutung** bemerken, **beißen Sie bitte eine Stunde auf ein zusammengerolltes sauberes, angefeuchtetes Stofftaschentuch**. Im Zweifelsfall rufen Sie bitte die Telefonnummer 0170 / 210 70 84 an.
- Zur **Verringerung einer Schwellung** nach der durchgeführten Operation empfehlen wir Ihnen sogenannte **Kühlgel-Kissen zum OP-Tag mitzubringen**. Das Kühlen der Wange/Wangen sollte direkt nach dem chirurgischen Eingriff erfolgen. In der Regel sollten diese Kühlgel-Kissen etwa 3 – 4 Tage nach der OP angewendet werden. Sie sollten darauf achten einen direkten Kontakt zwischen dem Kühlgel-Kissen und der Wangenhaut zu vermeiden und das Kühlgel-Kissen stattdessen in ein dünnes Handtuch einschlagen.
- Sie sollten **nach dem chirurgischen Eingriff für mindestens 10 Tage weiche Kost zu sich nehmen um die Wundheilung ungestört ablaufen lassen** zu können. In manchen Fällen wie z.B. **nach einer Weisheitszahnentfernung verlängert sich dieser Zeitraum auf 6-8 Wochen**, da sonst die Gefahr eines Unterkieferbruchs besteht. (Dieses Risiko ist sehr gering, bitte achten Sie dennoch auf meine Empfehlungen)
- Bitte **vermeiden Sie in den ersten 24 Stunden nach der Operation den Genuss von Alkohol, Bohnenkaffee, Cola oder schwarzem Tee. Verzichten Sie mindestens 10 Tage auf das Rauchen**. Wenn Sie diese Empfehlungen einhalten verringern Sie die Gefahr einer Nachblutung und können **selbst dazu beitragen die Wundheilung ungestört ablaufen zu lassen**.
- Bitte **verzichten Sie in den ersten 10 -14 Tagen nach der OP auf sportliche Aktivitäten, Solarium- oder Saunabesuche**.
- Eine **eingeschränkte Mundöffnung nach dem chirurgischen Eingriff ist physiologisch** und sollte Sie nicht beunruhigen.
- Wenn Sie jedoch eine **starke Kieferklemme, anhaltende Gefühlsstörungen und/oder stärker werdende Schmerzen wahrnehmen, kommen Sie bitte sofort zu uns**.
- **Nach der OP** können Sie die **Zähne weiterhin pflegen (3mal täglich)**. Bitte benutzen Sie dabei eine **weiche Zahnbürste und Zahnpaste**. Achten Sie bitte darauf **im Bereich der Nähte äußerst vorsichtig** zu sein.
- Bitte machen Sie **keine Mundspülungen** (weder mit Wasser noch mit Mundspüllösungen), die **Gefahr einer Nachblutung** wird deutlich erhöht und **die im Speichel gelösten Wundheilungssubstanzen werden ständig entfernt!**
- Sollten Ihnen **Medikamente** verordnet worden sein, bitten wir Sie sich **genauestens an die Einnahmевorschriften zu halten**. Insbesondere bei Schmerzmedikamenten und Antibiotika ist dies von besonderer Wichtigkeit! **Machen Sie keine Alleingänge / Experimente!**
- Wir führen **bei allen durchgeführten Eingriffen am Folgetag** in der Zeit von 08:00 Uhr bis 08:30 eine **Wundkontrolle** durch.

(Abweichungen davon können nur nach persönlicher Rücksprache mit mir gemacht werden!)