



## Vorbereitung auf die bevorstehende zahnärztliche Behandlung mit Lachgas

Liebe Eltern

Das Einatmen einer Mischung aus Sauerstoff (mindestens 30%) und Lachgas dämpft das Bewusstsein und reduziert die Schmerzempfindung. Ihr Kind befindet sich in einem oberflächlichen, schlafähnlichen Zustand und wird sich am Ende nur wenig an die Behandlung erinnern.

Leider kann dies auch Übelkeit erzeugen, die bei manchen Kindern zum Erbrechen führt. Häufig sind Kinder mit «vollem Magen» betroffen, d.h. Kinder, die kurz vor der Behandlung gegessen haben. Obwohl auf Grund der erhaltenen Schutzreflexe Ihr Kind praktisch nicht gefährdet ist (Einatmung von Mageninhalt in die Atemwege), stellt das Erbrechen für alle Beteiligten - Ihr Kind, Sie als Eltern und uns als Behandler - ein unangenehmes Ereignis dar.

Deshalb möchten wir Sie bitten, am Behandlungstag folgende Regeln zu beachten:

1. Ihr Kind soll **6 Stunden vor Behandlungsbeginn** eine Fastenzeit einhalten: Es darf **nichts mehr essen, auch keine Milch und keine Fruchtsäfte** mehr trinken
2. Es darf **bis 2 Stunden vor Behandlungsbeginn** klare Flüssigkeiten ohne Stückchen nach Belieben trinken: Wasser, Tee, Süssgetränke, Mineralwasser (mit Zucker gesüsst, auch kohlen säurehaltig) oder fettfreie Bouillon.
3. Zusätzlich soll mit dieser Flüssigkeit **2 Stunden vor Behandlungsbeginn** das Schmerzmittel / die Schmerzmittelkombination **Paracetamol // Ibuprofen** eingenommen werden. Ihre Zahnärztin / Ihr Zahnarzt wird Ihnen die entsprechenden Medikamente bei der Besprechung abgeben. Bitte halten Sie sich genau an die angegebene Dosierung.

### **Danach darf das Kind nichts mehr zu sich nehmen!**

4. Das Kind muss vor und nach der Behandlung von den Eltern mitbetreut werden. Eine Heimreise alleine ist nicht möglich.
5. Nach der Behandlung sollten Sie darauf achten, dass Ihr Kind **keine Aktivitäten unternimmt, welche zu Unfällen führen** können (z.B. Velofahren, Trotinettfahren, Rollschuhlaufen, Klettern, Schwimmen, alleine Treppen steigen oder Ähnliches)

Abschliessend möchten wir Sie noch darauf hinweisen, dass bei einer **Erkrankung**, auch bei einer **Erkältung mit Schnupfen oder Husten**, die geplante Zahnbehandlung nicht durchgeführt werden sollte. Bitte rufen Sie uns frühzeitig an.

Bei Fragen stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüssen

Zahnarztpraxis am Pilatus

### **Einverständniserklärung zur Behandlung in Lachgasanästhesie**

Ich nehme die Information aus dem persönlichen Gespräch und dem vorliegenden Merkblatt zur Kenntnis und habe sie verstanden. Ich bin mit der Behandlung einverstanden.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift (gesetzl. Vertreter): \_\_\_\_\_