

# Digitale Dokumentation in der Parodontologie/ Prophylaxe – Neue Chancen für die Praxis

Wie war das noch gestern ...

Sylvia Fresmann

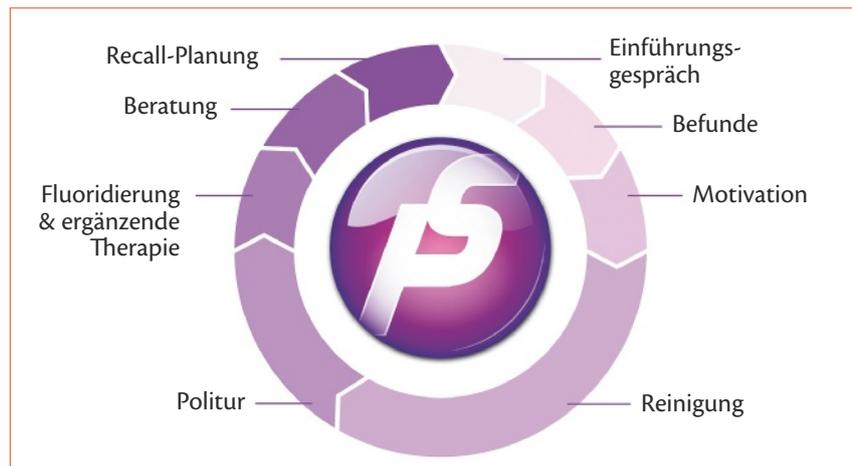
*Kennen Sie das noch? Parodontale Befunde mühsam auf einem Befundblatt mit unterschiedlich farbigen Buntstiften dokumentieren? Dafür brauchte man immer eine Assistenz. Bei einer schweren Parodontitis konnten das schnell über 900 Einzelbefunde sein, ... sechs Messpunkte an jedem Zahn. Um die Beziehungen der Befunde untereinander darzustellen, mussten die Werte auf einem einzigen Befundblatt eingetragen werden.*

*Das war aufwendig, zeitraubend und auf keinen Fall übersichtlich! Das Ganze wurde dann in Ordnern abgeheftet oder in der Karteikarte des Patienten gelagert und regelmäßig wiederholt ... Das war gestern! Mit dem Einzug der Computer in die Zahnarztpraxen wurde das beschriebene Verfahren deutlich vereinfacht, was zu enormen Erleichterungen führte.*

## Digitale Dokumentation sorgt für mehr Effektivität

Dokumentationspflichten gehören in den meisten Fällen zu den eher ungeliebten, aber nichtsdestotrotz (rechtlich) erforderlichen Aufgaben einer Zahnarztpraxis.

Betrachtet man die verschiedenen Themenbereiche der Do-



**Abb. 1** Ablauf der Sitzung.

kumentationspflichten wie z. B. Patientenkartei, Hygiene, Qualitätsmanagement, Geräteverwaltung, Bestellwesen etc., um nur einige zu nennen, wird schnell klar, dass, je nach Organisationsform und -grad der Praxis, nicht unerhebliche Personal- und Zeitressourcen aufgewendet werden müssen. Die unaufhaltsam voranschreitende Digitalisierung der Arbeitswelt stellt dabei den Schlüssel für mehr Effizienz und Effektivität zur Verfügung. Der Einsatz moderner Praxisprogramme verändert in Teilbereichen Strukturen und Abläufe und bietet neue Möglichkeiten und Chancen bei der Betreuung der Patienten.

## Prophylaxe und Parodontologie

Die Dokumentation der Anamnese, der Befunde und Indices sind in der Prophylaxe sowie in der Parodontologie die Basis für die Behandlungsplanung. Die Frequenz der Prophylaxesitzungen oder der Unterstützenden PA-Therapie (UPT) basiert auf dieser Grundlage. Schnelle und übersichtliche Auswertungen, die den Behandlungserfolg abbilden, sind erst mit digitaler Unterstützung mit einem vertretbaren Zeitaufwand möglich.

Ohne ausreichende, präzise Befunde, ohne Erhebung von Risikofaktoren oder Mundhygieneindices ist es schwer, die Par-

**Praxis Dr. Zahn**  
Potsdamer Platz 1 10785 Berlin

Sehr geehrter Herr Muster, 12. September 2016

bei Ihnen wurde ein mittleres Risiko, an einer Parodontitis (Zahnbetterkrankung) zu erkranken, festgestellt. Hierbei handelt es sich um eine entzündliche Zerstörung des Zahnhalteapparates. Ursache hierfür sind bakterielle Zahnbeläge, die sich in den Zahnzwischenräumen und am Zahnfleischrand festsetzen und das Gewebe um Ihre Zähne angegriffen haben. Äußere Faktoren, wie unzureichende Mundhygiene, Rauchen und Stress, verstärken diesen ernst zu nehmenden Prozess. Bleibt die Erkrankung unbehandelt, führt dies zu einer Lockerung Ihrer Zähne, im ungünstigsten Falle sogar zum Zahnverlust. Ihre festgestellten Befunde und Risikofaktoren wurden Ihnen von Marita anhand einer grafischen Auswertung erläutert. Scheuen Sie sich nicht, nachzufragen, wenn etwas unklar geblieben ist.

Nachfolgend stellen wir Ihnen einen auf Ihre speziellen Bedürfnisse abgestimmten individuellen Behandlungsplan vor. Damit können wir Ihr Risiko, an einer Parodontitis zu erkranken, erheblich reduzieren. Wichtig dabei ist, dass Sie regelmäßig - alle 4-5 Monate - Ihre Termine zur professionellen Zahnreinigung wahrnehmen und an der Optimierung Ihrer Mundgesundheit aktiv mitarbeiten. Unsere Prophylaxespezialisten unterstützen Sie gerne dabei.

Marita hat Ihnen viele Tipps zur häuslichen Mundhygiene gegeben. Ihnen wurde die Reinigung Ihrer Zähne 2 x täglich mit der Zahnbürste sonicare DiamondClean und der Zahnpasta meridol SANFTES WEISS empfohlen. 1x täglich - nach dem Zähneputzen, vor dem Schlafengehen - sollten Sie mit der Mundspüllösung meridol ZAHNFLEISCHSCHUTZ spülen.

Achten Sie bitte auch auf Ihre Zahnzwischenräume. Zur Empfehlung von Hilfsmitteln wurden Ihre Zahnzwischenräume exakt ausgemessen. Die Empfehlung für jeden einzelnen Zahnzwischenraum mit Interdentalbürstchen von GUM können Sie Ihrem Befundbericht entnehmen.

Zusätzlich wurde Ihnen die Verwendung von miradent Zungenreiniger und miradent Dentosmin für 10 bis 14 Tage empfohlen.

**Prophylaxe mit System**

Sonderungstiefe	mittel
Blutung	mittel
Hygiene (Plaque)	hoch
Fehlende Zähne	mittel
Rauchen	hoch
Knochenabbau	mittel
Systemische Enkr.	mittel
sMMP-8	mittel
Erosionen-BEWE	mittel
Karies	mittel

Einschätzung: mittleres Risiko  
Behandlung: Marita

**Empfehlungen für Ihre häusliche Zahnpflege**

Praxis Dr. Zahn  
Potsdamer Platz 1 10785 Berlin

odontitis zu stabilisieren oder die Gingivitis zu heilen. Der Einsatz moderner Computerprogramme stellt hier eine wesentliche Erleichterung dar. Prophylaxesitzungen und auch UPT-Sitzungen werden häufig sehr unterschiedlich durchgeführt – Behandlungsdauer, Behandlungsschritte und Preise differieren in derselben Praxis zum Teil stark. Die Integration eines professionellen Konzepts mit definierten Abläufen, der standardisierten Abfrage von Befunden/Indices sowie der einheitlichen Anwendung durch die MitarbeiterInnen ist sinnvoll, bietet Entwicklungsmöglichkeiten und Spezialisierungspotentiale für das gesamte Team.

Das Programm ParoStatus.de stellt hier eine besonders praxisnahe Unterstützung zur Verfügung. Wie ein „Kochbuch“ führt das Programm den Behandler Schritt für Schritt durch die Sitzung. Alle Schritte werden dabei sofort vom Programm im Sinne eines Qualitätsmanagements, ohne zusätzlichen Personaleinsatz, dokumentiert. Die BehandlerInnen werden bei den Anforderungen, die an eine individuelle Behandlungssystematik, Risikoprognose, Patientenaufklärung und -motivation zu stellen sind, von dem Programm praxisnah und professionell unterstützt.

## Vorteile der Digitalisierung

Neben der reproduzierbaren, kontrollierbaren und rechtssicheren Dokumentation der erhobenen Befunde, Risikofaktoren, Maßnahmen, Empfehlungen und Aufklärungsinhalte etc. ist der effiziente Personaleinsatz hervorzuheben. Eine Assistenz ist nicht erforderlich, handschriftliche Erfassungen gehören der Vergangenheit an. Identische Behandlungsabläufe und -inhalte sorgen für eine strukturierte Sitzung und vergleichbare Ergebnisse bei dem Patienten. Qualität und Aussagekraft der Befunde werden ebenso erhöht wie Handlungssicherheit der BehandlerInnen.

### ■ Umsetzung in der Praxis

Im Rahmen der Behandlung und Vermeidung parodontaler Erkrankungen ist die Compliance des Patienten und die Kontrolle bzw. Beseitigung von Risikofaktoren von zentraler Bedeutung. Das Programm ParoStatus.de setzt genau hier an. Der Behandlungsablauf ist dabei als Prozess mit individuell anpassbaren Einzelschritten zu verstehen. Abgebildet ist ein digitaler Workflow, der vom Behandler zu durchlaufen ist. Die Maßnahmen und Behandlungsschritte wurden mit Fachgesellschaften und anerkannten Experten der Zahn- und Allgemeinmedizin im Sinne einer bestmöglichen Versorgung des Patienten abgestimmt. Klinische Parameter und festgestellte Risikofaktoren bilden dabei die Grundlage für die Risikoeinschätzung und die entsprechend

**Abb. 2**  
Patientenausdruck.



UNTERSUCHUNG Befunde/Indices	ENTSCHEIDUNG Diagnose	BEHANDLUNG Therapie	ERHALTUNG Recall
<p><b>NEUPATIENT/erw. PSI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaque &amp; Zahnstein</li> <li>• Schlechte MH/Compliance</li> <li>• Sondierung schwierig/ungenau</li> <li>• Schwellung/Blutung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noch nicht möglich</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PZR ⇒ Entfernung sämtlicher Ablagerungen (1–2 Sitzungen)</li> <li>• Schmerzbehandlung</li> <li>• ggf. Politur der Fllg./bzw. Konturierung</li> <li>• Mundhygiene-Instruktion (MHI)</li> <li>• Motivierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Re-Evaluation mit umfassender Befunderhebung und Auswertung – Doku. im ParoStatus (nach 4–6 Wo.)</li> <li>⇒ Prophylaxe (gesund)</li> <li>⇒ Gingivitisbehandlung u. MHI</li> <li>⇒ Parodontitistherapie u. MHI</li> </ul>
<p><b>Gesund – NIEDRIGES RISIKO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesunde Gingiva</li> <li>• Sondierungstiefen 1–3 mm</li> <li>• Letzte Prophylaxesitzung vor 6 Monaten</li> <li>• Keine subging. Konkremete</li> <li>• Keine Blutung</li> <li>• Keine Allgemeinerkrankung</li> <li>• Einzelne Verfärbungen</li> <li>• Supragingivaler Zahnstein</li> <li>• Plaque-Index</li> <li>• Keine Karies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keine Infektionsanzeichen</li> <li>• Gesund</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PZR ⇒ supragingival/gingival</li> <li>• ggf. Politur der Fllg./bzw. Konturierung</li> <li>• Motivierung</li> <li>• Mundhygiene-Instruktion (MHI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recall ⇒ alle 6 Monate inkl. erw. PSI im ParoStatus</li> <li>• MHI</li> </ul>
<p><b>MITTLERES BIS HOHES RISIKO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilweise ST 3–4 mm</li> <li>• Rötungen/Schwellungen, erhöhte Blutungsneigung</li> <li>• BOP erhöht</li> <li>• Allgemeinerkrankung?</li> <li>• Vereinzelt Rezessionen</li> <li>• Rauchen?</li> <li>• Plaque-Index</li> <li>• Karies?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gingivitis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 × PZR im Abstand von 14 Tagen</li> <li>• ggf. Politur der Fllg./bzw. Konturierung</li> <li>• Motivierung</li> <li>• Mundhygiene-Instruktion (MHI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Re-Evaluation mit umfassender Befunderhebung und Auswertung – Doku. im ParoStatus (nach 4–6 Wo.)</li> <li>⇒ Prophylaxe (gesund)</li> <li>⇒ Gingivitisbehandlung u. MHI</li> <li>• Recall alle 3–5 Monate</li> </ul>
<p><b>HOHES RISIKO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient hatte eine aktive Parodontalbehandlung</li> <li>• Vereinzelt ST &gt; 4 mm</li> <li>• Attachementverlust</li> <li>• Beweglichkeit</li> <li>• Furkationsbeteiligung</li> <li>• Plaque-Index</li> <li>• BOP erhöht</li> <li>• Allgemeinerkrankung?</li> <li>• Rauchen?</li> <li>• Karies?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parodontitis – Unterstützende PA-Therapie (UPT)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützende PA-Therapie (UPT)</li> <li>• PZR mit Instrumentierung der vertieften und BOP-positiven Taschen</li> <li>• ggf. lokale Anästhesie mit Gel</li> <li>• Motivierung</li> <li>• Mundhygiene-Instruktion (MHI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• UPT alle 3 Monate mit MHI</li> <li>• Einmal pro Jahr Re-Evaluation und Bewertung und Doku. im ParoStatus</li> </ul>

Abb. 3 Risikogruppen-Übersicht.

gezielt ausgesuchte Therapie. Die Frage, ob der Patient gesund ist oder ein Risiko an Gingivitis oder Parodontitis zu erkranken hat, wird vom Programm blitzschnell aus der Summe der Befunde, der Indices und der Anamnese bestimmt. Je nach individuellem Risiko wird der Patient einer von drei Risikogruppen zugeordnet. Eine farbliche

Darstellung der Gruppen (Ampelfunktion) auf dem Monitor und in Patientenausdrucken dient der zusätzlichen optischen Orientierung. Die Einteilung der Risikogruppen erfolgt dabei in den Stufen: „niedriges“ (grün), „mittleres“ (gelb) und „hohes“ Risiko (rot). Hieraus leiten sich Empfehlungen für individuelle Recallfrequenzen und Therapiemaßnahmen ab:

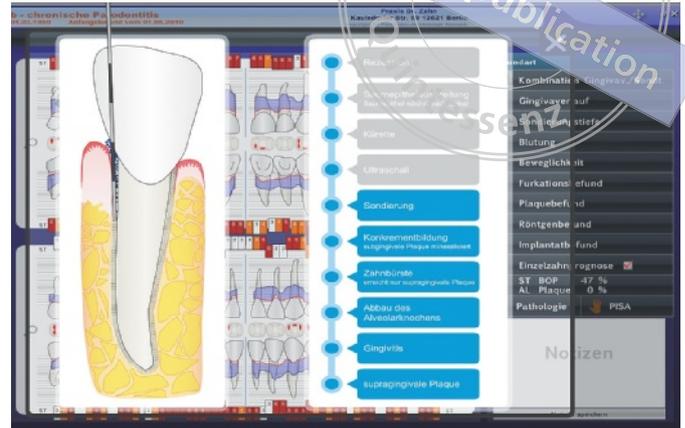
- niedriges Risiko      1 ×/Jahr
- mittleres Risiko      2 ×/Jahr
- hohes Risiko         3–4 ×/Jahr

Einmal pro Jahr sollte eine erneute Risikoeinstufung (Evaluation) durchgeführt werden. So können Behandlungserfolg und Krankheitsverlauf stets neu beurteilt werden. Veränderungen können frühzeitig festgestellt und behan-



**Abb. 4**  
(links)  
Prophylaxe-App für Patienten.

**Abb. 5**  
(rechts)  
Grafiken zur Patientenaufklärung.



delt werden. Vergleichende Darstellungen der dokumentierten Befunde sind besonders hilfreich. Unter aktiver Einbeziehung des Patienten können weitere Behandlungsschritte, Maßnahmen zur Verbesserung der Patientencompliance sowie Recallabstände individuell angepasst werden. Mit der digitalen Unterstützung kann der Patient deutlich einfacher und schneller aufgeklärt und von den erforderlichen Maßnahmen überzeugt werden.

#### ■ Eingabe der Daten in den Computer

Im Sinne der bestmöglichen Patientenversorgung sind die Anforderungen an die Dokumentation hoch. Die Datenerfassung mit dem Programm ParoStatus.de läuft dabei immer über die Schnittstelle des jeweiligen in der Zahnarztpraxis vorhandenen Verwaltungsprogramms. Die beiden Programme arbeiten sehr eng zusammen, eine doppelte Eingabe wird durch eine Import-/Export-Funktion vermieden. Das heißt, der Patient wird digital aus dem Verwaltungsprogramm übergeben. Die

abrechnungsrelevanten Daten werden dabei zurückexportiert. Die Eingabe der oben beschriebenen Daten kann dabei ohne weitere Assistenz auf verschiedenen Wegen erfolgen.

Der Behandler kann anhand seiner persönlichen Präferenzen zwischen einer kabellosen Tastatur in der Größe eines Taschenrechners, einer Tastatur-App für sein Handy/iPad oder einem Headset mit speziell entwickelter Sprachsteuerungssoftware wählen. In allen Fällen erfolgt die Dateneingabe schnell und handhabungssicher. Der Computer wiederholt alle Befunde und Indices per Lautsprecher – so hört der Patient mit, ist in die Messung eingebunden und es können keine fehlerhaften Eingaben passieren. Diese akustische Kontrolle ist enorm wichtig, da häufig der Monitor im Rücken des Behandlers steht und so keine optische Kontrolle der Eingaben möglich ist.

Eine Besonderheit ist das neue Dialogsystem, das besonders für das neue und einzigartige Kinderprophylaxekonzept genutzt wird. Die zu erhebenden Parameter werden dabei computergestützt systematisch sprachlich abgefragt

(Lautsprecher erforderlich). Die Dateneingabe und Bestätigung der Abfragen erfolgt kinderleicht mit einem Fußschalter. Wie im Auto stehen drei Pedale zur Verfügung. Anstatt Gas, Bremse und Kupplung kann hier zwischen Ja, Nein und Zurück ausgewählt werden. Die Prophylaxefachkraft hat so die Hände frei und benötigt ebenfalls keine Assistenz. Sie dokumentiert trotzdem schnell und perfekt!

#### Vorteile bei der digitalen Patientenaufklärung und -motivation

Wie zuvor schon kurz angesprochen liegt eine weitere Stärke des Programms in der Unterstützung des Behandlers bei der Patientenaufklärung und -motivation. So können z. B. Prioritäten der zu treffenden Maßnahmen anhand von vorformulierten, individualisierbaren Textvorschlägen und aussagekräftigen Grafiken dem Patienten verdeutlicht werden. Die Wichtigkeit bzw. der Erfolg oder Nichterfolg der Maßnahmen kann anhand der Vergleichbarkeit der erhobenen Befunde demonstriert werden. Entzün-



**Abb. 6**  
Vergleich der Befunde und Gesamtentzündungsflächen.

dungsflächen, proportional auf eine Hand projiziert, verfehlen ihre Wirkung beim Vorher-/Nachher-Vergleich nicht. Dieses Vergleichsmodul wird bereits in vielen Praxen intensiv genutzt. Zwei PA-Dokumentationen werden nebeneinander auf dem Monitor dargestellt und miteinander verglichen (Vorbefund und aktueller Befund). Eine zusätzliche Lupenfunktion (Vergrößerung) erleichtert den Blick auf Details. Praxen ohne Monitor am Behandlungsstuhl profitieren von der kostenlosen SideView-App, mit der die Übersichten, Grafiken und Ergebnisse auf einem iPad im Rahmen der Beratung oder Aufklärung demonstriert werden können. Zusätzlich können dem Patienten per Praxis-App die wesentlichen Informationen auf dessen Smartphone übertragen werden. Über die App kann im Bedarfsfall auch der Kontakt zur Praxis hergestellt werden. Die App ist kostenlos im AppStore (iOS-Geräte) oder über Google Play (Android) zu erhalten. Das ist Patientenbindung pur! Dem Kleinkind hingegen wird das Thema mit lustigen, kindgerechten Animationen nahegebracht.

Geprägt ist dieser Bereich von möglichst individuell angepasster „Patientenansprache“. Ziel ist es, den Patienten optimal aufzuklären und zur Mitarbeit zu motivieren. Abgerundet wird das Programm mit praxisnahen Statistik-/Auswertefunktionen, die Steuerungsinformationen zur Verfügung stellen. So kann z. B. der Status oder Auslastungsgrad der Prophylaxeabteilung festgestellt werden.

**Fazit**

Der digitale Siegeszug hat in den Zahnarztpraxen längst begonnen. Moderne, computergestützte Dokumentation ist mehr als nur die lästige Erfassung von Daten. Vielmehr können Abläufe und Strukturen gestrafft und optimiert werden. ParoStatus.de erfasst alle Patientengruppen, und zwar von der Schwangeren über den Säugling bis zum Senior und deren individuelle Besonderheiten. „Ein Programm für alle Patienten“ – so rechnet sich die Investition schnell und nachhaltig.

Die professionelle und praxisnahe Umsetzung der verschiedenen Themenbereiche von der digitalen Dokumentation bis zur Patientenaufklärung stellt einen echten Mehrwert für die Zahnarztpraxis dar.



**Autorin**

**Sylvia Fresmann** leitet die Prophylaxeabteilung der präventionsorientierten Zahnarztpraxis Dres. Strenger in Dortmund. Neben der praktischen Tätigkeit stellen die Referententätigkeit in Deutschland und im europäischen Ausland sowie die Beratung von Zahnarztpraxen bei der Einführung der Prophylaxe weitere Schwerpunkte ihrer beruflichen Tätigkeit dar. Veröffentlichung zahlreicher Fachartikel und Buchbeiträge. Sie ist Mitglied in verschiedenen Fachgesellschaften und erste Vorsitzende der „Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen“ ([www.dgdh.de](http://www.dgdh.de)).

**Korrespondenzadresse**

Sylvia Fresmann  
Deutsche Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen e.V.  
Fasanenweg 14  
48249 Dülmen  
Fax: +49 (0) 2590 946530,  
Mail: [Fresmann@t-online.de](mailto:Fresmann@t-online.de)