Prophylaxe und Unterstützende PA-Therapie (UPT) – neue Herausforderungen in Corona-Zeiten

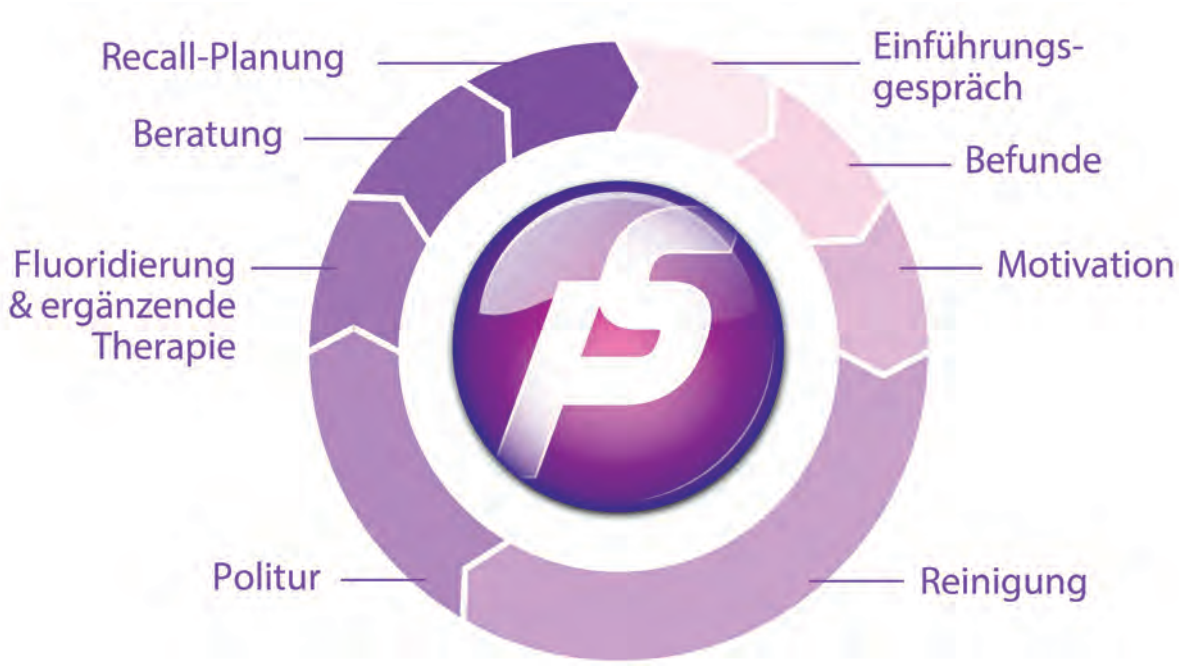
Prophylaxe und unterstützende Parodontaltherapie-Sitzungen (UPT) werden in den Zahnarztpraxen täglichvon Dentalhygienikerinnen und ZMP durchgeführt. Ihnen steht dafür meistens eineigens eingerichtetes Zimmer zur Verfügung. Für die Praxen stellt die Prävention ein wichtiges Standbeindar. Umso schlimmer, wenn die Räume nicht wirtschaftlich genutzt werden können, da die Patienten und auch die Mitarbeiter unsicher sind und Angst vor Ansteckung haben – die Folge: weniger Patienten kommen in die Praxis – die Arbeitsplätze sind gefährdet oder die Mitarbeiter sind in Kurzarbeit. Das muss nicht sein, Information und richtiger Umgang mit der Krise schafft Vertrauen bei allen Beteiligten.

Heike Wilken, Dentalhygienikerin

Bevor das Coronavirus in der chinesischen Stadt Wuhan im Dezember 2019 zum ersten Mal nachgewiesen wurde, waren der Erreger sowie die daraus resultierende Krankheit Covid-19 nicht bekannt. Entsprechend schwierig war es deshalb, einzuschätzen, wie gefährlich das neuartige Virus SARS-CoV-2 ist. Bis heute gibt es weder einen Impfstoff, noch eine krankheitsspezifische Behandlung mit Virostatika (Medikament gegen Virusinfektionen). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) spricht mittlerweile von einer Pandemie.

Die üblichen Übertragungswege des neuartigen Coronavirus umfassen die direkte Übertragung (Husten, Niesen, Tröpfchen Inhalation) und die Kontaktübertragung (Mund, Nasen- und Augenschleimhäute). Studien haben gezeigt, dass Covid 19 durch Aerosole in der Luft transportiert werden kann.

„Wir haben die erste Welle der Corona-Infektion gut überstanden. Jetzt müssen wir eine neue Balance im Gesundheitswesen finden. Wir müssen weiterhin gut vorbereitet sein, gleichzeitig sollten wir schrittweise in den Normalbe-



trieb zurückkehren“ so Bundesgesundheitsminister Jens Spahn im ARD-Morgenmagazin am 17. April 2020.
Unser Berufsstand ist sehr wichtig, von daher sollten wir in dieser Krise nicht wegschauen, sondern für unsere Patienten mit Augenmaß und gesundem Menschenverstand da sein. Die Frage ist nur, wie kann ich als DentalhygienikerIn schrittweise wieder in den „Normalbetrieb“ kommen? Da uns das Coronavirus noch eine ganze Zeit begleiten wird, sollten wir unsere Präventionskonzepte so anpassen, dass es weder Gefahren für uns noch für unsere Patienten gibt. Gerade in diesem Zusammenhang ist eine gute Mundhygiene beziehungsweise eine gesunde Mundhöhle in Zeiten von Covid 19 noch viel wichtiger, als sie es vorher ohnehin schon war. Eine gesunde Mundhöhle ist immer eine bessere Immunbarriere als eine kranke Mundhöhle.

/// Wie gehen wir in der Praxis nun damit um?

Unser Präventionskonzept stellt sich zurzeit wie nachfolgend beschrieben dar und wird natürlich immer der aktuellen Situation entsprechend angepasst:
Einen Tag vor dem Termin werden alle unsere Patienten angerufen, um abzuklären, ob die Patienten den Termin wahrnehmen möchten. Das gibt uns Planungssicherheit und die Behandlungszeiten können exakt terminiert werden. Ziel sollte sein, dass möglichst keine Wartezeiten für den Patienten entstehen.
Direkt am Praxiseingang befindet sich eine Desinfektionssäule, damit sich der Patient die Hände desinfizieren kann. Nachdem er von meiner Kollegin am Empfang begrüßt wird, begleiten wir ihn, wenn möglich, direkt ins Behandlungszimmer.
Unsere standardisierten Hygienemaßnahmen nach den RKI-Richtlinien sind ja Alltag in den Praxen und stellen das Grundgerüst unserer Maßnahmen dar. Lediglich einige neue Verhaltens- und Umgangsregeln waren neu zu überdenken und anzupassen – wie zum Beispiel das „Wartezimmer-Management“ – wie oben beschrieben.
Die Corona-Pandemie ist eine große Herausforderung kann aber auch eine Chance für positive Veränderungen sein.

/// Der Beginn unserer Sitzung – was mache ich jetzt anders?

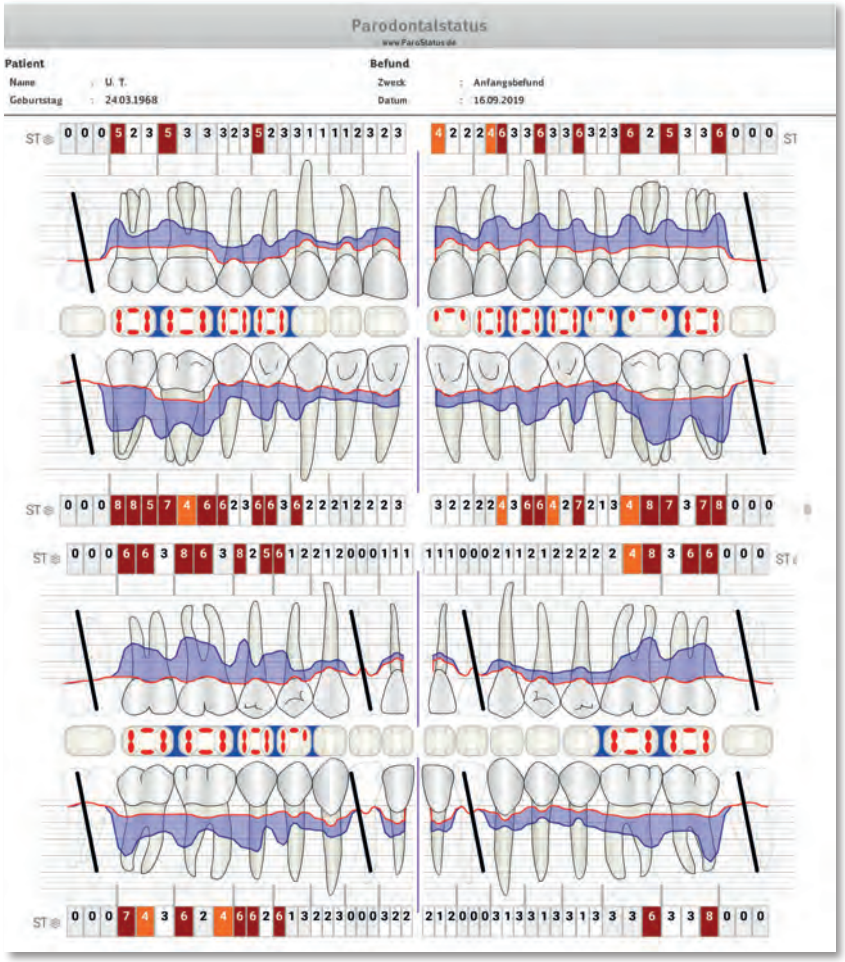
Wie dokumentiere ich meine parodontalen Befunde und Indices schnell, effektiv und hygienisch? Das professionelle Hilfsmittel für unser Konzept ist schon seit vielen Jahren das Programm „Parostatus.de“. Gerade in der jetzigen Situation, wo die Infektionsketten und Übertragungswege so kurz wie möglich gehalten werden sollen, ist das Programm aus unserem Praxisalltag nicht mehr wegzudenken. Die Eingabe der Befunde ist über Headset oder iPad möglich. Eine Assistenz ist nicht erforderlich, eine mögliche weitere Infektionsquelle wird vermieden.
Wir verfahren nach dem „GSS-Grundsatz“ – „Gründlichkeit, Schnelligkeit, Sicherheit“. So sparen wir zum Beispiel Zeit, in dem wir zur Befundaufnahme das Programm ParoStatus.de einsetzen. Gerade in der jetzigen Situation, wo

Anzeige

GOOD
ist mehr als gut!

Nicht nur Mundgesundheit liegt uns am Herzen, sondern auch Nachhaltigkeit. Mit unseren TePe GOOD™ Produkten aus hygienischem Biokunststoff können Ihre Patienten auch in diesen herausfordernden Zeiten etwas für die Nachhaltigkeit tun. Unser Kundenservice ist weiterhin für Sie da! Sie erreichen uns Mo. bis Do. von 8 bis 18 Uhr und Fr. von 8 bis 17 Uhr telefonisch unter +49 (0)40 570 123 0 oder per E-Mail unter kontakt@tepe.com. Bleiben Sie gesund!
TePe GOOD™ – Gut für Dich. Für unsere Umwelt. Für die Zukunft.

tepe.com/good



Anfangsbefund

die Infektionsketten und Übertragungswege so kurz wie möglich gehalten werden sollen, ist das Programm aus unserem Praxisalltag nicht mehr wegzudenken. Die Eingabe der Befunde ist über Headset oder iPad möglich, die zeitraubende schriftliche Dokumentation vermeiden wir. Anhand einer vorgegebenen Struktur werden wir durch das Programm geführt. Das geht schnell und kein Schritt wird vergessen. Eine Assistenz ist nicht erforderlich, eine mögliche weitere Infektionsquelle wird vermieden.

/// Das Einführungsgespräch

Beim Einführungsgespräch ist uns in der jetzigen Zeit besonders wichtig, dass die allgemeine und spezielle Anamnese genau besprochen wird, damit der Patient und das Infektionsrisiko richtig eingeschätzt werden kann. Der intraorale Befund hat für uns eine große Bedeutung, da frühzeitig Veränderungen in der Mundhöhle erkannt und dokumentiert werden. Des Weiteren schauen wir uns die Situation des Patienten unter folgenden Aspekten an:

- Mundhygienegewohnheiten
- Erosionen (BEWE Score)
- Überstehende Füllungen
- Rauchen
- Speichelmenge
- Karieskontrolle

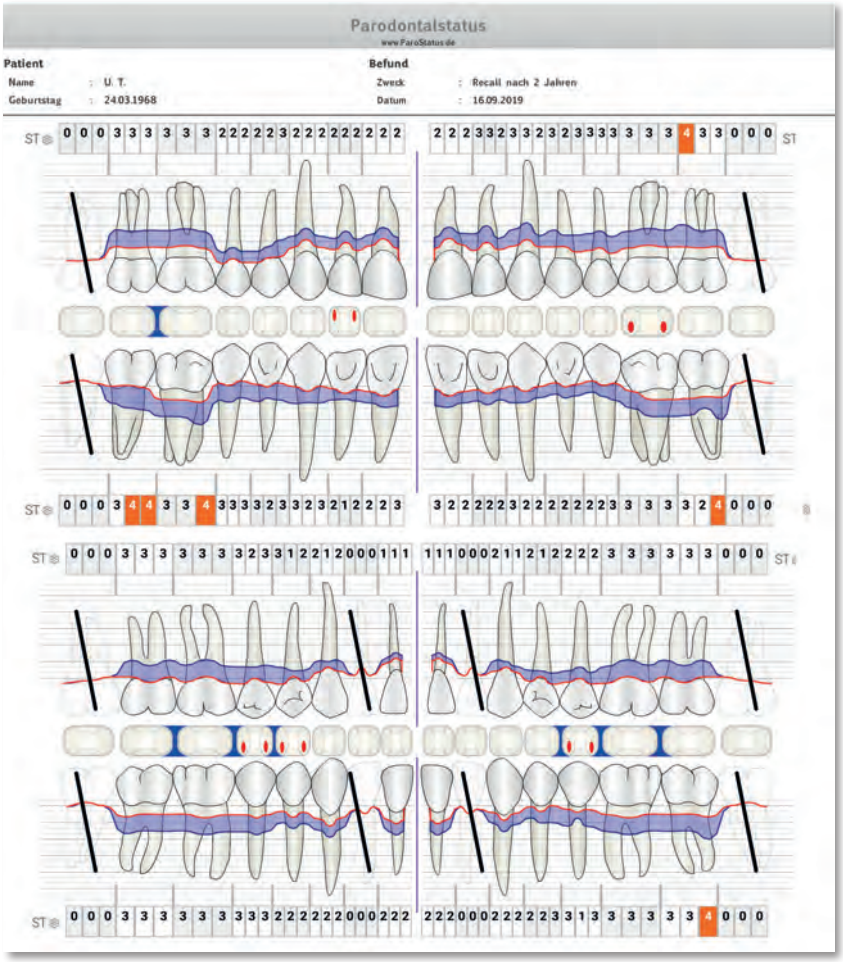
Danach spült der Patient den Mund für 60 sec mit einer antiseptischen Mundspülung aus. Dadurch wird die Menge der Viren im Mund und auf der Rachenschleimhaut abgesenkt. Antiseptische Mundspülungen können dazu beitragen, die Gefahr einer Infektionsübertragung zu minimieren im DAHZ-Leitfaden werden folgende Mundspülungen empfohlen:

- Chlorhexidin (0,2 %)
- Octenidin (0,1 %)
- Natriumhypochlorit (0,08 %)
- Povidon-Iod (7–11 %)

/// Die parodontale Befundaufnahme

Folgende Parameter nehmen wir dafür standardmäßig auf:

- Sondierungstiefe an sechs Stellen pro Zahn
- Blutung
- Plaque



Recall nach zwei Jahren

- Furkation
- Beweglichkeit
- Rezessionenan sechs Stellen pro Zahn

Es ist enorm wichtig, bei parodontalerkrankten Patienten einen Parodontalstatus anzufertigen, um die dokumentierten Ausgangswerte im weiteren Verlauf vergleichen zu können; im Idealfall ein Leben lang.
Bei uns hat sich die Kombinationsmessung ST/ AV bewährt. Bei zwölf Messstellen pro Zahn entstehen viele Daten, deren Dokumentation häufig unkomfortabel und aufwendig erfolgt. Ich persönlich gebe die Befunde mit einem Headset ein, das spart wie zuvor schon mal angeführt, Zeit und ich benötige keine Assistenz. Das Headset passt zudem auch gut unter meine Schutzausrüstung. Per Sprachsteuerung werden die von mir eingegebene Messwert wiederholt, so dass Fehler vermieden werden können.
Auf der Grundlage der dokumentierten Parameter, ist es möglich, den parodontal erkrankten Patienten im Rahmen der neuen Klassifikation in Staging und Grading einzuteilen. Diese Einteilung ermöglicht eine noch weiter personalisierte Zahnmedizin. Mit dem Programm „ParoStatus.de" erfolgt diese Berechnung anhand der erfassten Daten mit nur einem Klick, was zu einer enormen Zeitersparnis führt.
Nach der Statuserhebung werden die Zähne angefärbt. Dies ist für uns hilfreich, um die häuslichen Mundhygienedefizite mit dem Patienten gemeinsam zu besprechen und die aktuelle Situation zu dokumentieren. Aus Gründen der Motivation kommt es darauf an, dass der Patient von Beginn an mit einbezogen wird und Eigenverantwortung für den Behandlungserfolg übernimmt. Nur ein gut aufgeklärter und überzeugter Patient, der die Befunde und Konsequenzen versteht und akzeptiert, wird dauerhaft mitarbeiten. Ich arbeite gerne mit visuellen Hilfsmitteln, da ich die Erfahrung gemacht habe, dass die Patienten die Situation viel schneller verstehen. Bei der Software „Parostatus.de" gibt es die Möglichkeit, dem Patienten seine Befunde und erklärende kleine Videosequenzen auf dem iPad zu zeigen. Dies nutze ich sehr gerne.

/// Reinigung

Anschließend kann die Reinigung beginnen. Der Patient bekommt eine Schutzbrille für die Behandlung auf. Un-

sere eigenen Schutzmaßnahmen bestehen aus Nase-Mund-Maske, Lupenbrille und Gesichtsvisier. Wenn mit Ultraschallgeräten und Piezoelektrischen Geräten gearbeitet wird, entstehen Aerosole, die sich um den Patienten und in der Raumluft noch lange verbreiten. Diese Aerosole sind ein ideales Transportmedium für Viren. Daher sollte während der Corona-Pandemie auf diese Geräte verzichtet werden. Das ist auch die Empfehlung des Robert Koch-Instituts. Auch auf den Einsatz von Pulverstrahlgeräten sollte verzichtet werden. Dahererfolgt die Behandlung ausschließlich mit Scaler und Gracey Küretten. Die Handinstrumentation nimmt zwar etwas mehr Zeit in Anspruch und erfordert spezielles Fachwissen, ist aber zur Vermeidung von weiteren Infektionsrisiken das Mittel der Wahl.

Als nächstes wählen wir die passenden Hilfsmittel für die Reinigung der Zahnzwischenräume aus. Bewährt haben sich Interdentalbürstchen, weil sie einfach zu handhaben sind. Auch bei der Zahnpastenempfehlung achten wir besonders darauf, dass die Wirkstoffe in der Paste den individuellen Problemen des Patienten angepasst sind.

/// Abschluss der Behandlung, Politur, Fluoridierung und Beratung

Zum Abschluss der Behandlung bekommt jeder Patient einen individuell angefertigten Patientenausdruck, den er wunderbar als Pflegeanleitung nutzen kann, da alle für ihn relevanten Hilfsmittel abgebildet sind. Das Zahnschema mit den ausgesuchten Interdentalbürstchen kann der Patient beispielsweise dann an den Badezimmerspiegel stellen und sich so besser an die interdentale Reinigung gewöhnen. Dieser Ausdruck enthält die Befunde in Form einer Ampelgrafik – so wird die Unterstützende Parodontitistherapie für den Patienten transparent. Aus den aufgenommenen Parametern errechnet das Programm das Recall-Intervall. Für den Patienten wird alles sehr anschaulich dargestellt.

Die Abschlusspolitur ist aus meiner Sicht sehr wichtig, um letzte Rauigkeiten auf der Zahnoberfläche zu beseitigen. Die erneute Anhaftung von Biofilm wird erschwert. Anschließend wird die Zahnzwischenraumreinigung durchgeführt. Natürlich entsteht bei der Politur auch ein gewisses Maß an Aerosol was wir für die Behandlung möglichst vermeiden möchten. Da wir aber kein Wasser verwenden, denke ich, ist dies ein guter Kompromiss.

Abschließend tragen wir einen Lack auf die Zähne auf, welcher individuell für den Patienten ausgewählt wird. Bei Patienten mit exponierten Wurzeloberflächen bevorzugen wir einen Lack mit CHX und Thymol, bei kariesaktiven Patienten hingegen einen Lack mit Fluorsilan. Bei Überempfindlichkeiten haben sich Natriumfluorid und Tricalciumphosphat bewährt.

Nachdem ich meinen Patienten, natürlich „ohne Händeschütteln“, verabschiede, wird nun der ganze Raum in Form einer Stoßlüftung durchgelüftet, um die Aerosole in der Luft zu reduzieren.

Fazit: Ich denke, das Coronavirus wird uns noch eine ganze Zeit begleiten und auch im Rahmen der Prophylaxe und

der Unterstützenden PA-Therapie (UPT) hohe Anforderungen an uns stellen. Von daher sollte es unser Ziel sein, unsere Präventionskonzepte mit aller Ernsthaftigkeit und Konsequenz im Praxisalltag umzusetzen. Ein wichtiger Schritt ist in dieser Krise, nicht wegzuschauen, sondern für unsere Patienten dazu sein, denn auch in Krisenzeiten benötigen unsere Parodontal erkrankten Patienten ein individuelles und striktes Behandlungskonzept. Denn nur auf dieser Basis ist ein langfristiger Erhalt seiner Zähne möglich und natürlich auch der Schutz seiner Allgemeingesundheit.

AUTORIN
Heike Wilken

KONTAKT
Deutsche Gesellschaft für Dentalhygienikerinnen e.V.
Fasanenweg 14, 48249 Dülmen
E-Mail: fresmann@dgdh.de
Internet: www.dgdh.de