

UPT oder PZR? „Was ist denn nun was?“

Die Begriffe UPT (Unterstützende PA-Therapie), PZR (Professionelle Zahnreinigung) und Prophylaxesorgen immer wieder für sehr viele Diskussionen, nicht nur bei den Patienten, sondern auch häufig im Praxisteam. Die eine Kollegin spricht von der PZR oder Prophylaxe und die andere von der UPT.

Ist mit UPT, Prophylaxe oder PZR nicht irgendwie das gleiche gemeint?

Heike Wilken, Sylvia Fresmann

Nein ganz und gar nicht, da gibt es erhebliche Unterschiede – das eine ist Prophylaxe, also Vorsorge ... das andere ist eine notwendige weiterführende Therapie einer Erkrankung.

/// Prophylaxe ist mehr als nur PZR

Wenn man sich dem Begriff PZR vom offenkundigen Wort-sinn her nähert, bedeutet Zahnreinigung, dass Zähne ge-säubert, d.h. von Fremdauflagerungen befreit werden. „Professionell“ heißt dabei, dass diese Reinigung von spe-zial dafür ausgebildetem Personal (Dentalhygieniker, ZMPs oder weiterqualifizierte Zahnme-dizinische Fachangestellte) mit speziellem professionellem Instrumentarium durchgeführt wird.

/// Die Prophylaxesitzung inkl. PZR

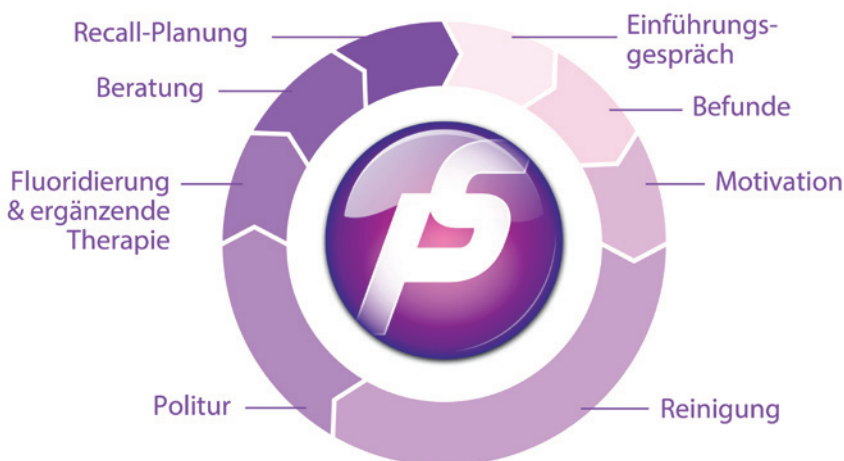
Da es sich um eine Vorsorgebehandlung, um eine Prophy-laxe handelt, beginnen wir auch hier mit einer **Anamnese** und einer **Befunderhebung**. Schließlich wissen wir noch gar nicht, ob eventuell eine Erkrankung der Mundhöhle vorliegt.

Hierfür geeignet und schnell ist der erweiterte PSI, der zu-sätzlich auch noch an jeder Messstelle Plaque und Blu-tungsindices einschließt. So kann man im einem „Schnell-befund“ mit dem Programm ParoStatus automatisiert einer Systematik folgen, die weniger als 5 Minuten Zeit kostet, ohne Assistenz erhoben wird und doch eine umfassende Aussage zum Mundgesundheitszustand und zum indivi-duellen Risiko möglich macht. Denn auch ein gesunder oder Gingivitis-Patient hat möglicherweise Risiken, die eine höhere Frequenz der Prophylaxebehandlungen notwendig machen – denn wir wollen ja nicht, dass es zur Parodonti-tis oder Karies kommt.

Danach schließt sich die **professionelle Zahnreinigung** an, also eine Intensivreinigung mit Spezialinstrumenten. Ziel ist es, krank machende und kosmetisch störende Be-läge zu entfernen, die das Risiko für Karies und Parodonti-tis erhöhen. Mit Ultraschall, Luft-Pulver-Wasser-Spray und Handinstrumenten werden Beläge entfernt, und zwar auf den Zahnoberflächen und in den Zahnzwischenräumen – supragingival und gingival. Es folgt eine **Politur** der Zähne, die das Anhaften neuer Bakterien erschwert und schließlich eine Fluoridierung mit einem Lack oder einem Gel, um die Zähne vor Karies zu schützen. Zudem gehören **Tipps für die richtige Mundhygiene** zu Hause dazu, die langfristig entscheidend ist für die Mundgesundheit. Zusammenge-fasst werden diese Informationen in einem Patientenaus-druck, aus dem u.a. das individuelle Risiko und die emp-fohlene Recallfrequenz hervorgehen. Als Alternative steht eine Prophylaxe-App zur Verfügung, die die Informationen auf das Smartphone übertragen – so hat der Patient seine Prophylaxefachkraft „ständig in der Tasche“. (siehe Kasten „Gesund/Gingivitis“)

/// Die UPT – Unterschiede zur Prophylaxesitzung

UPT bedeutet Unterstützende Parodontitis Therapie. Im Gegensatz zur PZR ist die UPT eine Therapiemaßnahme und keine Prophylaxe. Parodontitis ist eine chronische Erkrankung, die mit hoher Wahrscheinlichkeit zurück-kehrt, wenn ihr Auslöser, der bakterielle Biofilm, nicht in Schach gehalten wird. Ein langfristiger Erfolg der syste-



Gesund/Gingivitis

Prophylaxebehandlung, PZR

- Untersuchung durch den ZA/ZÄ
- Einführungsgespräch/Anamnese und Erwartungen des Patienten
- Desinfizierende Spülung
- Schleimhaut-Check
- Lippen eincremen
- **erw. PSI incl. BOP und API**
- Risikobestimmung
- Erklären der Befunde und Indices – ggf. Intraoral-Kamera
- **Reinigen (supragingival – gingival)**
- (Handinstrumente/Ultraschall/LPW)
- Zwischenraumreinigung mit ID-Bürstchen oder ggf. Zahnseide
- Polieren
- Zungenreinigung
- MH-Check – Gewohnheiten
- MH – Demo und Übung
- Fluoridierung
- Zusammenfassung der Beratung
- – Ausdruck oder ProphylaxeApp
- Terminvereinbarung anhand des Risikoprofils

matischen Parodontistherapie ist dabei nur möglich, wenn die Patienten kontinuierlich nachbetreut werden. Die dafür notwendige UPT umfasst dabei auch die Elemente der Prophylaxesitzung mit PZR, angefangen von der Diagnostik, Motivation und Instruktion über die Entfernung supragingivaler Beläge einschließlich Politur und Fluoridierung. Die UPT geht aber weit darüber hinaus, hier steht das regelmäßige Nachmessen der Zahnfleischtaschen und alle weiteren parodontalen Befunde/Indices im Vordergrund. Stellen, an denen sich wieder tiefe Taschen mit Blutung (BOP – Bleeding on Probing) entwickeln, müssen subgingival nachgereinigt werden. Parodontitis ist eine „Entzündungserkrankung“ und verläuft in Schüben. Die Verlaufskontrolle nimmt also in diesem Zusammenhang eine ganz zentrale Rolle ein. Digital erhobene Befunde werden mit einem Mausclick verglichen und gegenüber gestellt, die Entzündungsfläche wird vom Programm errechnet und visualisiert, so dass der Patient versteht, dass es sich tatsächlich um eine lebenslange Therapie handelt. Auch die Einstufung des Patienten in die neue Klassifikation für Parodontalerkrankungen ist mit einem Mausclick möglich – der Zeitgewinn und die präzise Unterstützung des Behandlers bei dieser komplexen Erkrankung sind enorm.

Für die Wirksamkeit der UPT liegen nicht nur die oft zitierten Langzeitdaten von Axelsson vor, sondern beispielsweise auch aussagekräftige Daten von Eickholz sowie Pretzl. In diesen Kohorten-Studien wurde nachgewiesen, dass die regelmäßige Teilnahme an der UPT das Risiko für

Anzeige

TePe®

GOOD

ist mehr als gut!

Nicht nur Mundgesundheit liegt uns am Herzen, sondern auch Nachhaltigkeit. Deshalb haben wir TePe GOOD™ entwickelt. Eine nachhaltige Produktlinie, bis zu 95% klimaneutral und aus nachwachsenden Rohstoffen mit 100% grüner Energie in Schweden hergestellt.

TePe GOOD™ – Gut für Dich. Für unsere Umwelt. Für die Zukunft.

tepe.com/good



TePe GOOD™ Produktlinie

Mit Zahnärzten entwickelt

- Hygienischer Biokunststoff aus nachwachsenden Rohstoffen
- Zahnbürste mit biegbarem Bürstenhals
- Mit 100% grüner Energie in Schweden hergestellt



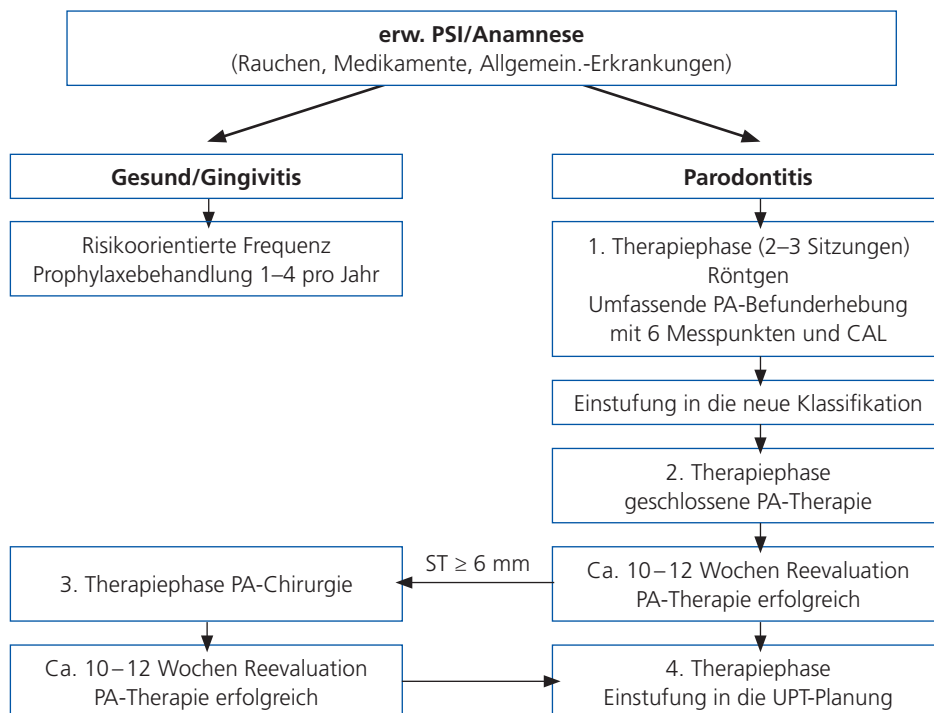
Zahnverlust deutlich verringert. Die UPT hat zum Ziel, sowohl nicht befallenes gingivales und parodontales Gewebe gesund zu erhalten als auch Neu- oder Reinfektionen in behandelten Bereichen zu erkennen und bestehende Erkrankungen einzudämmen. Zum Erreichen dieses Ziels sind regelmäßige UPT-Sitzungen in risikoorientierten Abständen 2–4 mal pro Jahr notwendig (siehe Kasten „Patient mit behandelter Parodontitis“)

Die UPT stellt eine Maßnahme zur Sekundärprävention dar und wird definiert als „Behandlung oder Therapie“, die in individuell festgelegten Zeitabschnitten (Recall) durchgeführt wird, um den Patienten im Erhalt seiner parodontalen Gesundheit zu unterstützen. Also ist doch alles klar geregelt – wieso kommt es dann immer wieder zu Missverständnissen? Prophylaxe und unterstützende Parodontaltherapie Sitzungen auch parodontale Nachsorge genannt werden in den Zahnarztpraxen häufig sehr unterschiedlich durchgeführt und organisiert. Zum einen differieren die Behandlungen im Zeitaufwand und in den Kosten zum anderen unterscheiden sie sich häufig im Ablauf. Die Qualifikationen der BehandlerInnen differieren zudem manchmal auch sehr stark. Ein strukturiertes effektives Nachsorgekonzept ist als individueller und risikoorientierter Prozess zu verstehen, der gut ausgebildete, qualifizierte und motivierte Mitarbeiterinnen benötigt. Das Wissen um die Besonderheiten und das Verständnis für die Bedeutung des UPT Konzeptes sind auf Behandler Seite zwingende Voraussetzung, um die Gefahr von Zahnverlusten zu minimieren. In der Regel werden UPT Maßnahmen an DH oder ZMP's delegiert.

Patient mit behandelter Parodontitis
Unterstützende parodontale Therapie

- Untersuchung durch den ZA/ZÄ
- Einführungsgespräch/Anamnese und Erwartungen des Patienten
- Desinfizierende Spülung
- Schleimhaut-Check
- Lippen eincremen
- **Umfassender PA-Status mit 6 Messpunkten (1–2 x pro Jahr) mit Einstufung in die neue Klassifikation**
- **Bei den übrigen Sitzungen nur BOP und API**
- Risikobestimmung
- Erklären der Befunde und Indices – ggf. Intraoral-Kamera
- **Reinigen (lt. PA-Status auch subgingival)**
- (Handinstrumente/Ultraschall/LPW)
- Zwischenraumreinigung mit ID-Bürstchen oder ggf. Zahnseide
- Polieren
- Zungenreinigung
- MH-Check – Gewohnheiten
- MH – Demo und Übung
- Fluoridierung
- Zusammenfassung der Beratung
- – Ausdruck oder ProphylaxeApp
- Terminvereinbarung anhand des Risikoprofils

Dentalhygiene-Konzept





/// Fazit

Das Ziel ist es, den Patienten eine bestmögliche und qualitätsorientierte Nachsorge anzubieten, um Risiken und entzündliche Prozesse frühzeitig zu erkennen, zu therapieren und so die Basis für den langfristigen Erhalt der Zähne zu gewährleisten. Um das Ziel zu erreichen, ist von Anfang an ein professionelles Dentalhygiene – Konzept in enger Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt, DH und ZMP auf der Grundlage neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse konsequent umzusetzen.

AUTOR

DH Heike Wilken
DH Sylvia Fresmann



KONTAKT

Deutsche Gesellschaft für
Dentalhygieniker/Innen e.V.
Fasanenweg 14
48249 Dülmen
E-Mail: Fresmann@dgdh.de
Internet: www.dgdh.de

Sichere, verträgliche Oberflächendesinfektion

SAFE™



saniSWISS

sanitizer S1

- Biologisch abbaubar
- Umweltfreundlich
- ALKOHOLFREI
- Hautfreundlich
- Für Allergiker geeignet
- VAH gelistet

Zantomed GmbH · Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg
Tel.: +49 (0) 203 60 7998 0 · Fax: +49 (0) 203 60 7998 70
E-Mail: info@zantomed.de



zantomed
www.zantomed.de