

In deutschen Zahnarztpraxen wird in Zukunft ein noch größerer Trend zur Prävention gegenüber den letzten zehn Jahren zu verzeichnen sein. Demgegenüber stehen immer noch ein unbefriedigender Ausbildungsstand und oftmals Desinteresse der Zahnarztpraxen sowie Wissensdefizite in der Bevölkerung. Von dem Trend zur Prävention profitieren aber nicht nur die Patienten, sondern auch die eigenen Praxen.

Ablauf einer Prophylaxesitzung von A–Z

Autor: Dr. Steffen G. Tschackert

Bei der ersten Prophylaxesitzung erfolgt die Begrüßung durch die Dentalhygienikerin oder Prophylaxeassistentin. Am besten holt man den Patienten persönlich aus dem Wartezimmer ab. Ein herzlicher Empfang und die Frage nach dem Befinden des Patienten führen schon vor der Behandlung zu einer positiven Grundstimmung. Das aktive Benutzen des Patientennamens wirkt sich zudem positiv aus. Der Ablauf der Prophylaxesitzung umfasst die Entfernung von harten und weichen Belägen, die Politur und die Fluoridierung der Zähne. Die zunehmende Verbesserung des Gebisszustandes und zahlreiche Studien haben bewiesen, dass die tägliche Einnahme von Fluoriden das Kariesrisiko bis zu 50 % reduziert. Anstatt der täglichen Einnahme von Fluoriden können nach der Politur in der Prophylaxebehandlung in Form von Gelen oder Lacken Fluoride verwendet werden, welche einen Schutz wie oben beschrieben von drei bis sechs Monaten bieten. An den Patienten wird weitergegeben, die häusliche Anwendung in Form von fluoridierter Zahnpasta und fluoridiertem Speisesalz durchzuführen. Eine Unterweisung des Patienten in der häuslichen Zahnpflege erfolgt ebenfalls bei Bedarf in der Prophylaxesitzung. Hierzu gehören nicht nur die Demonstration von elektrischer oder manueller Zahnputztechnik, sondern auch das praktische Üben des Patienten unter Aufsicht. Nur so können der Dentalhygienikerin oder

Prophylaxeassistentin Fertigungsdefizite oder Schwachstellen auffallen, die sofort korrigiert werden. Auch die Vorstellung interdentaler Hilfsmittel erfolgt, die Auswahl dieser hängt vom manuellen Geschick und der oralen Situation des Patienten ab. Zur Motivation des Patienten können Schaubilder und Demonstrationsmodelle herangezogen werden. Mundhygieneartikel können und sollten direkt zum Verkauf angeboten werden. Um den Zustand der erworbenen Zahngesundheit zu sichern, werden individuelle Recallabstände von drei bis zwölf Monaten vereinbart, denn nur eine regelmäßige Kontrolle des Patienten und Reinigung der Zähne garantieren den Erfolg. Die Abstände können bei entsprechender Patientenmitarbeit verkürzt oder wahlweise bei schlechter Mitarbeit verlängert werden. Der ideale Recall ist, wenn der Patient beim Verlassen der Praxis sofort einen neuen Termin für die nächste Prophylaxesitzung ausmacht. Sollte dies nicht gehen, wird dem

Patienten angeboten, ihn telefonisch oder postalisch über seinen nächsten Termin zu informieren.

Ausbildung

Die Ausübung der Prophylaxe wird von geschultem Personal ausgeführt. Hier werden die Dentalhygienikerin, die Zahnmedizinische Fachassistentin, die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin und die fortgebildete Zahnmedizinische Fachangestellte unterschieden. Diese müssen neben den fachlichen Fähigkeiten und manuellem Geschick auch qualifiziert in der Patientenführung sein. Kommunikationsfähigkeit fördert das Verhältnis zum Patienten, weckt dessen Interesse an der Prophylaxe und stärkt seine Motivation. Organisationstalent ist gefordert für die Vergabe von Terminen und die Verwaltung des Recalls. Durch das eigenverantwortliche Arbeiten der Dentalhygienikerin



Abb.1: Reinigen der Zähne mit Handinstrumenten.



Abb.2: Benötigte Hilfsmittel zum Verkauf in der Praxis.