

# Wie baue ich eine Prophylaxe-Praxis auf?

| Regina Regensburger

Mit Einfühlungsvermögen, Kompetenz und Fluoreszenz von fast null auf „Prophylaxe 160“: In wenigen Jahren ist die Praxis Dr. Wolfgang Forstner im 7.000-Seelen-Städtchen Burgau im bayerischen Schwaben an der Grenze zu Baden-Württemberg zu einem Zentrum der Prophylaxe herangewachsen. Federführend hat diese Entwicklung Dentalhygienikerin Regina Regensburger vorangetrieben. Heute leitet sie die Prophylaxeabteilung und gibt im eigenen Schulungszentrum ihre Erfahrung an Assistentinnen und Zahnärzte weiter. Vorbereitung und Durchführung der Prophylaxesitzung, Beratung der Patienten, technisches Equipment – ihr Erfolgsrezept erläutert Frau Regensburger in den folgenden Zeilen.

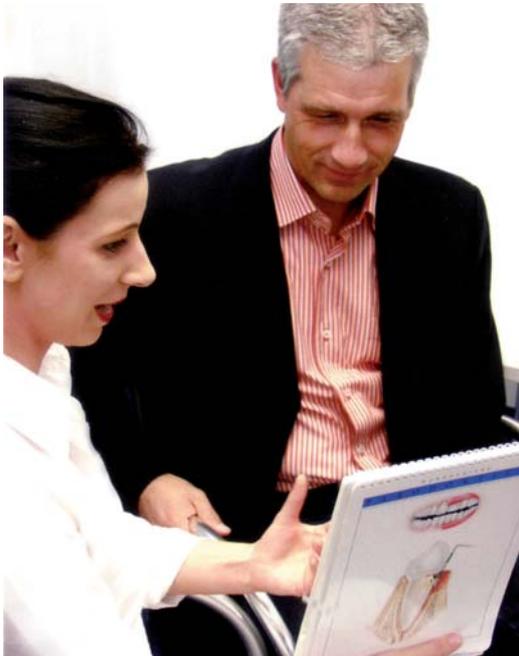


Abb. 1: Zuerst erfolgt ein Aufklärungsgespräch.

**A**ls ich vor fünf Jahren in die Praxis Dr. Forstner kam, gab es dort drei Behandlungszimmer und ein Prophylaxezimmer. Das Team bestand aus dem Zahnarzt und elf weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Zwei der Assistentinnen waren speziell in der Prophylaxe tätig, aber es

fehlte eine ausreichende Zahl an Patienten, um einen extra Prophylaxe-Stuhl wirklich auslasten zu können – eine Situation, die nach meiner Erfahrung für eine ganze Reihe von Praxen typisch ist: Der gute Wille, einen Schwerpunkt in der Prävention zu setzen, ist vorhanden; nun müssen jedoch die Patienten überzeugt werden. Dr. Forstner beschloss damals: „Es ist gut, wenn das eine Dentalhygienikerin in die Hand nimmt.“ Und er investierte sogar in weitere Behandlungseinheiten für die Prophylaxe.

Ich habe zunächst einen Monat das Team geschult, teilweise ganztätig. Ein wesentlicher Punkt besteht darin: keine Verkaufsgespräche, sondern Aufklärung. Der Patient muss begreifen, dass Prophylaxe für ihn einen Sinn hat und dass er mit einer konsequenten Teilnahme an einem entsprechenden Programm invasive Behandlungen vermeidet oder zumindest um Jahre aufschieben kann. Selbstverständlich gehörten zur Schulung auch praktische Übungen – Prophylaxebehandlung von A bis Z.

Anschließend führte unser Team drei Monate lang im Wesentlichen Aufklärungsgespräche. Auf diese Weise erarbeiteten wir uns einen Patienten-

stamm, mit dem wir dann auf drei Behandlungsstühlen begannen. Insgesamt braucht man somit ungefähr ein halbes Jahr Vorlaufzeit, um dann praktisch von null auf hundert in die Vollzeitprophylaxe durchzustarten. Nun werde ich zu einzelnen wichtigen Punkten auf der Basis unserer Erfahrungen einige grundlegende Ratschläge geben. Einem Patienten die Situation in seinem Mund dramatisch vor Augen zu führen und ihm möglicherweise dabei ein schlechtes Gewissen zu machen, führt bei den meisten zu einem solchen Unwohlsein, dass sie sich später schwer zu einer konsequenten Prophylaxe entschließen können. Einfühlsamer und zielführender zugleich ist es, die bei fast allen vorhandenen Probleme mit einer wirklich perfekten häuslichen Mundpflege ernst zu nehmen. Die professionelle Prophylaxe stellt dann die medizinisch notwendige Ergänzung zur Vermeidung von Karies und Gingivitis dar.

## Bildgebende Verfahren

Im weiteren Verlauf der Beratung lassen sich bildgebende Verfahren sehr gut in der Kommunikation einsetzen. Intraoralkameras haben sich in den vergangenen Jahren dabei bestens bewährt.