

Ist Politur heute noch zeitgemäß?

Obwohl in den meisten Praxen mittlerweile Pulver-Wasser-Strahlgeräte (PWS) verwendet werden, sollte die klassische Politur nicht in Vergessenheit geraten. Es gibt nach wie vor Situationen, Indikationen und individuelle Patientenwünsche, die eine Politur erforderlich machen. Eine ausführliche Anamnese ist daher unerlässlich. Die Autorinnen berichten im Folgenden über das Prophylaxekonzept der Praxis Lehberger in Hohenlinden.

Antonia Mierschke, Birgit Hühn und Katja Döring

Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen wie Bronchitis, Asthma oder Mukoviszidose sollen nicht mit Pulver-Wasser-Strahlgeräten behandelt werden, da der dabei entstehende feine Pulvernebel das Risiko für Atemnot oder eine Verschlechterung der Erkrankung birgt. Auch Patienten mit COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung) müssen von dieser Behandlung ausgeschlossen werden. Zudem besteht bei Infektionspatienten, wie solchen mit HIV, Hepatitis oder Tuberkulose (TBC), ein erhöhtes Risiko für die Verbreitung von Krankheitserregern.¹

Immungeschwächte Patienten, insbesondere solche, die Bisphosphonate erhalten, sich in Strahlen- oder Chemotherapie befinden, sollten ebenfalls nicht mit diesen Geräten behandelt werden, da Infektions- und Komplikationsrisiko steigen. Bei Patienten mit Niereninsuffizienz, Dialysepatienten oder bei einer salzarmen Diät muss darauf geachtet werden, dass kein Pulver mit Natriumbicarbonat verwendet

wird.¹ Ebenso muss bei der klassischen Politur auf die Anamnese geachtet werden, da bestimmte Bestandteile oder Aromen der Polierpaste eine Kontraindikation darstellen können. Aus diesem Grund ist die sorgfältige Auswahl der Politurpaste unerlässlich.

Anwendung in der Praxis

Für die Politur haben wir gezielt die Polierpasten ProphyCare® Blue 250 und ProphyCare® Green 170 ausgewählt, da sie auf Bimssteinbasis besonders effektiv hartnäckige Beläge sowie Verfärbungen durch Kaffee, Tee oder Tabak entfernen. Für feinere Arbeiten verwenden wir die Polierpasten ProphyCare® Red 120 und ProphyCare® Yellow 40 auf Basis von hydratisierter Kieselsäure. Sie sind ideal für die Entfernung von kleinen Plaquemengen und leichten Verfärbungen sowie für die Hochglanzpolitur von Zähnen, Implantaten, Keramikronen und Kompositrestaurationen.

ProphyCare® Yellow ist besonders schonend für Patienten mit Zahnhalsläsionen und ideal für die Kinderzahnheilkunde. Für ein optimales und dauerhaftes Ergebnis werden pro Behandlung mindestens zwei verschiedene ProphyCare®-Pasten mit unterschiedlichen RDA-Werten verwendet. Der Hersteller empfiehlt, jeweils einen separaten Polierkelch zu verwenden. Eine Übersichtstabelle, die den Einzeldosen von 2 g beiliegt, dient als wertvolle Entscheidungshilfe.

Das Polierpasten-Set von Directa enthält vier farbcodierte Stufen, von grob bis extrafein. Alle vier Stufen enthalten 0,1% Natriumfluorid zur Kariesprävention. Die Pasten können in Kombination mit CHX-Spülungen verwendet werden. Als Basis enthalten die Pasten Rizinusöl, damit Mundtrockenheit vermieden werden kann. Zusätzlich verwenden wir eine All-in-one-Paste auf Kieselsäurebasis, deren grobe Partikel



Antonia Mierschke, Birgit Hühn und Katja Döring.

sich während der Anwendung in feinere Polierpartikel aufspalten. Ein niedriger RDA-Wert ermöglicht die effektive Entfernung von Verfärbungen zu Beginn der Behandlung. Im Verlauf sinkt dieser sukzessive bis auf einen Wert von 5, so dass die Paste ihre optimalen Poliereigenschaften erreicht. Das enthaltene Desensibilisierungsmittel, welches Dentintubuli verschließt und Überempfindlichkeiten lindert, macht die Anwendung zur idealen Ergänzung nach dem Scaling. Die gelben, weichen, flexiblen und zu 100 Prozent latexfreien ProphyCare®-Polierkerlche passen sich den Zahnkonturen an und unterstützen so die selektive Entfernung von Verfärbungen.

ProphyCare-Polierkerlch >>>



ProphyCare
Pro All-in-one >>>



Prophylaxe ist Arbeit am Menschen

Viele Patienten erkennen, dass Vorsorge vor Karies und Parodontitis schützt. Auch in Zahnarztpraxen wird der Präventionsgedanke stärker gelebt als früher. Dabei darf aber nicht vergessen werden: Prophylaxe ist Arbeit am Menschen. Deshalb ist es wichtig, dass eine Weiterbildung zur ZMP oder Dentalhygienikerin Grundvoraussetzung für die Arbeit in der Prophylaxeabteilung ist. Geschulte Präventionsfachkräfte können situativ entscheiden, ob eine Politur oder ein Biofilmmangement mit PWS durchgeführt werden soll.

1 S1-Leitlinien Zahnmedizin, Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern AWMF-Registernummer: 083-046

Arbeit im Team

In unserer Praxis gibt es fünf Prophylaxefachkräfte, aufgeteilt auf zwei Behandlungsräume. Zwei DHs, eine ZMP und zwei ZMFs bringen viel Erfahrung mit, die in unser Prophylaxekonzept einfließt. Die einheitliche Mundhygieneinstruktion nach der iTOP-Philosophie ist die Grundlage dafür, dass jeder Patient immer die beste Beratung erhält. Der Behandlungsablauf besteht aus den gleichen, aufeinander aufbauenden Blöcken. Nach Begrüßung und der individuellen Anamnese werden PSI und API erhoben und ausgewertet. Wenn man sich ein Bild über den Mundgesundheitszustand gemacht hat, werden die vorliegende Situation besprochen und ggf. Anpassungen der Behandlung vorgenommen. Hier spielt Anfärbung eine zentrale Rolle: Wir bevorzugen die Plaque-Indikator-Pellets Rondell. Der leichte Pfefferminzgeschmack ist für die Patienten sehr angenehm und die zwei Indikatorstufen ermöglichen eine gute Darstellung von frischer und reifer Plaque. Danach beginnt die Reinigung – hier wird individuell entschieden, welche Materialien zum Einsatz kommen. Regelmäßige interne Audits kalibrieren unsere Arbeit im Team. Eine schonende, möglichst schmerzfreie Vorgehensweise ist uns wichtig und wird von den Patienten sehr geschätzt.

Sofern nicht anders angegeben:
Alle Produkte Directa AB.

Infos zum Unternehmen

