Zurück zum Fundament

Warum Prävention bei den Basics beginnt.

■ Die Prävention in der Zahnmedizin hat sich in den letzten Jahren deutlich verändert. Heute geht es um viel mehr als um die reine Plaqueentfernung. Wir schauen nicht mehr nur auf einzelne Zähne, sondern auf den ganzen Menschen. Denn eines ist sicher: «Einfach so mal sauber machen» sorgt selten für langfristige Verbesserungen.[1]

In zahlreichen Praxen zeigt sich aktuell ein Trend hin zu Spezialthemen: Vitamin D, Ernährung, Supplements, Mikronährstoffe und vieles mehr. Alles wichtig, keine Frage! Doch gerade für Newcomer kann das schnell erschlagend wirken. Denn auch schon die grundlegenden «Basics» haben es in sich. Und genau da gilt: Weniger ist zunächst mehr. Erst das Fundament, dann der Rest. Denn es gibt nicht «one fits all», und genau das macht die zahnärztliche Prävention so umfangreich, spannend und herausfordernd.

Es beginnt mit dem Patienten. Und mit Kommunikation auf Augenhöhe

Prävention gelingt nur, wenn Patienten ihren Nutzen verstehen. Eine klare, kompetente Kommunikation schafft Akzeptanz und Motivation. Voraussetzung dafür ist eine verständliche Aufklärung über dentale Erkrankungen und deren Therapieoptionen.

Wichtig ist ausserdem, dass das gesamte Praxisteam einheitlich kommuniziert. Unterschiedliche Aussagen führen schnell zu Verunsicherung.

Bewährt hat sich die Formulierung «... aus zahnmedizinischer Sicht sinnvoll ...». Sie verdeutlicht, dass Empfehlungen auf fachlicher Kompetenz und wissenschaftlicher Evidenz beruhen.

Beispiele:

- *«Aus zahnmedizinischer Sicht ist es sinnvoll, die Zähne zweimal täglich mindestens zwei Minuten lang mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta zu putzen.»*
- *«Im Rahmen einer Parodontitistherapie ist die Belagsentfernung auch an Zähnen ohne direkten Behandlungsbedarf aus zahnmedizinischer Sicht sinnvoll, um die bakterielle Gesamtlast im Mundraum zu senken.»*



Sinnvoll ist es ausserdem, den nächsten Termin direkt zu vereinbaren und dabei wichtige Hinweise mitzugeben, etwa zum Mitbringen der eigenen Zahnpflegeutensilien, einer Medikamentenliste oder von Notfallmedikamenten. So lässt sich die Bedeutung der Weiterbehandlung unterstreichen und das Besprochene nachhaltig festigen.

Denn nur gut informierte Patienten können sich für ihre Gesundheitsleistungen entscheiden.

Anamnese: Oft unterschätzt, aber entscheidend

Natürlich behalten Zahnärzte die Oberhand, besonders bei anamnestischen Besonderheiten. Dennoch ist es wichtig, gesundheitliche Risiken grundlegend zu verstehen. Bei Rauchern beispielsweise sind Befunde stets im Gesamtkontext zu bewerten: Fehlende Blutung und rosafarbenes Zahnfleisch bedeuten nicht automatisch Gesundheit. Nikotin kann Entzündungszeichen unterdrücken und so eine Parodontitis verschleiern.[2]

Zur Untersuchung gehört auch die routinemässige Kontrolle der Mundschleimhaut. Auffällige Veränderungen, etwa durch Rauchen, Snus oder andere schädliche Substanzen, sollten vor der Behandlung dem Zahnarzt vorgestellt werden. Entscheidend ist, gesund von verändert unterscheiden zu können; alles Weitere gehört in die diagnostische Abklärung. Die WHO/IARC zeigt, dass die klinische Untersuchung der Mundschleimhaut Todesfälle durch oralen Krebs reduzieren kann.[3]

Indizes: Vieles erkennen wir erst durch Messen und Vergleichen

Um die individuelle Patientensituation gut einschätzen und den Therapieverlauf zuverlässig kontrollieren zu können, ist die regelmässige Erhebung klinischer Indizes essenziell. Welche Indizes in der Praxis genutzt werden, sollte intern klar festgelegt werden, sodass alle Mitarbeiter einheitlich und reproduzierbar dokumentieren. Dies gewährleistet Transparenz, Vergleichbarkeit und eine strukturierte Verlaufskontrolle über alle Behandlungsschritte hinweg. Ein konstant hoher Plaque- oder Blutungsindex über mehrere Termine hinweg kann ein Hinweis darauf sein, dass die Aufklärung den Patienten nicht erreicht hat oder eine Verhaltensänderung bislang ausbleibt, weil der Patient scheinbar kein Interesse daran hat. In vielen Fällen hängt dies jedoch mit der Art und Weise der Aufklärung zusammen.

Aufklärung, die ankommt

Gute Patientenaufklärung ist anspruchsvoll. Sie erfordert Wissen, Erfahrung und ein Gespür dafür, warum bestimmte Situationen entstanden sind und wie sie verändert werden können. Und natürlich die Fähigkeit, so zu kommunizieren, dass der Patient motiviert aus der Praxis geht. Spreche ich vor meinem Patienten immer von «Gingivitis» statt von einer Zahnfleischentzündung, besteht die Gefahr, dass der Patient innerlich abschaltet, weil er sich nicht traut, Rückfragen zu stellen. Weitere Beispiele zu patientengerechter Aufklärung finden sich in meinem Beitrag auf ZWP online.[4]

Auch in der Mundhygieneaufklärung spielt das «WIE» eine entscheidende Rolle. Zeige ich meinem Patienten den angefärbten Biofilm und sage als erstes, was nicht gut gereinigt ist, brauche ich mich nicht über eine Abwehrhaltung wundern. Hebe ich hingegen zunächst die gut geputzten Bereiche hervor, reagieren die Patienten oft sehr überrascht. Diese Stellen können dann gezielt gelobt werden. Gleichzeitig lässt sich motivierend erklären, dass das Ergebnis noch besser wird, wenn auch die lilafarben angefärbten Bereiche ebenso gut erreicht werden.

Meine Lieblingssätze dazu

«Schauen Sie: Hier sind Sie schon sehr gut hingekommen! Wenn Sie das noch hier unten am Zahnfleischrand schaffen, ist das eine super Sache!»
«Ich habe da auch so eine Stelle, und da wurde mir ein Trick gezeigt. Darf ich Ihnen den mal zeigen?»
«Ich sehe, dass Sie schon sehr viel tun!»
«Bringen Sie gerne nächstes Mal Ihre eigene Zahnbürste mit!»
«Wenn Sie möchten, üben wir das gleich gemeinsam!»

Hier gilt es, Patienten nicht zu überfordern. Wer bisher keine Zwischenraumpflege durchgeführt hat, wird seine Gewohnheiten nicht sofort ändern und mehrere Interdentalraumbürsten nutzen. Sinnvoller ist es, zunächst Putztechnik und -systematik in den Fokus zu stellen. Ergänzend können ein bis zwei Interdentalraumbürsten demonstriert und mitgegeben werden. Beim nächsten Termin kann die Empfehlung je nach Situation und Motivation erweitert werden.[5]

Debridement: Konzept schlägt Zufall

Dann geht es ans Debridement. Hier sollte jede Praxis ein klares Konzept haben, egal, wer behandelt. Das schafft Sicherheit: für das Team und vor allem für die Patienten. Verunsicherungen auf Patientenseite entstehen häufig dann, wenn Behandlungen von Mitarbeiter zu Mitarbeiter unterschiedlich durchgeführt werden. Wird beispielsweise bei einem vorherigen Termin auf eine Politur verzichtet und stattdessen mit Luft-Pulver-Wasserstrahl gearbeitet, während beim nächsten Termin der Fokus auf der Politur liegt und das auch so kommuniziert wird, ist eine Verunsicherung der Patienten vorprogrammiert.

Dazu gehört auch ein fundiertes Verständnis von Instrumenten und Materialien

Wird Zahnstein maschinell entfernt, ist zunächst entscheidend, zu wissen, mit welchem Ultraschallsystem gearbeitet wird und welche Leistung dafür tatsächlich notwendig ist.[6]

Werden Handinstrumente eingesetzt, ist eine korrekte Anwendung essenziell. Nur bei richtiger Anwendung und kontrolliertem Druck lassen sich Traumata an Gingiva und Zahnsubstanz vermeiden. Zudem ist ein regelmässiges Nachschleifen der Instrumente notwendig. Stumpfe Instrumente arbeiten nicht nur ineffektiv, sondern erhöhen auch das Risiko für Gewebeschäden.[7]

Piezoelektrische Geräte arbeiten mit linearen Schwingungen. Daraus ergibt sich eine klare Vorgabe für die Anwendung: Es dürfen ausschliesslich die Seitenflächen der Spitze zur Zahnoberfläche adaptiert werden. Studien zeigen zudem, dass geringe Leistungsstufen, minimaler Druck und korrekte Adaptation die Substanzschädigung signifikant reduzieren.[8]

Magnetostriktive Ultraschallgeräte erzeugen neben der mechanischen Schwingung ein elektromagnetisches Feld. Fachgesellschaften und Übersichtsarbeiten weisen darauf hin, dass magnetostriktive Systeme bei Patienten mit Herzschrittmachern nicht eingesetzt werden sollten, sofern keine explizite medizinische Freigabe vorliegt. Piezoelektrische Systeme gelten in diesem Zusammenhang als sicherere Alternative, da sie kein relevantes elektromagnetisches Feld erzeugen.[9]





Eine indikationsgerechte Patientenbehandlung setzt auch eine gute Materialkunde voraus. Stehen in der Praxis unterschiedliche Pulver zur Verfügung, ist es essenziell zu wissen, welches wofür geeignet oder kontraindiziert ist. Ebenso stellt sich die Frage, ob eine selbstreduzierende Polierpaste verwendet wird oder verschiedene Polierpasten mit abgestuften Körnungen. Entscheidend ist zu wissen, welche Körnung für welchen Zweck geeignet ist und in welchen Fällen.

Remineralisation: Ja, aber bitte gezielt!

Nach der Reinigung folgt die Remineralisation. Dazu braucht es Wissen, um das passende Präparat für den jeweiligen Patienten mit den individuellen klinischen und anamnestischen Besonderheiten auszuwählen.

Nicht nur bei kariesaktiven Patienten, sondern auch bei Patienten ohne erhöhtes Kariesrisiko ist nach einer professionellen Zahnreinigung eine Remineralisation sinnvoll. Sie unterstützt den schnelleren Aufbau des Pellikel. Patienten mit hohem Kariesrisiko profitieren von speziellen Lacken, die gezielt und punktuell appliziert werden.

Am Ende gilt

Jede Massnahme zur Unterstützung der Mundgesundheit kann nur dann wirken, wenn die professionelle und häusliche Biofilmentfernung minimalinvasiv, effektiv und konsequent erfolgt. Daher: Wer Prävention wirklich stark machen will, startet mit den Basics und baut danach das Spezialwissen darauf auf.

Und da Basics wie geschildert auch nicht ohne sind, sind hier spezielle Schulungen für das gesamte Team sinnvoll. Das Ergebnis sind motivierte Teams und Patienten, die den Unterschied merken! ◂◂

Kontakt

Patricia Spazierer

info@dhspazierer.com
www.patricia-spazierer-dentalhygienikerin.de

Infos zur Autorin

Quellen

LORAN

Willkommen in der Welt von Loran. Exklusive Funktionalität und elegantes Design für Zahnarztpraxen und Dentallabore.



Loran S.r.l. Via della Lira N°397, (I) 31053, Pieve di Soligo (TV),
T (+39)0438 842603, M loran@loran.it, W loran.it