

Prävention mit Konzept

Parodontologie und Prophylaxe – diese zwei Begriffe rücken in einer Zeit des demografischen Wandels immer stärker in den Mittelpunkt des öffentlichen Interesses.

Ergebnisse der letzten Mundgesundheitsstudie (DMS IV) belegen, dass immer mehr Menschen im fortgeschrittenen Alter über immer mehr eigene Zähne verfügen. Die zuvor zitierte Studie zeigt aber auch, dass Erkrankungen des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates – Gingivitis und Parodontitis – mit steigendem Alter deutlich zunehmen. Bereits in der Altersgruppe der 35- bis 44-Jährigen leiden 52,7 Prozent an einer mittelschweren Form und 20,5 Prozent an einer schweren Form der Parodontitis. Das bedeutet, dass etwa drei von vier Erwachsenen im Laufe ihres Lebens an Parodontitis erkranken. Dabei hat die Parodontitis nicht nur Auswirkungen auf den Mundraum. Durch die enorme orale Schleimhautoberfläche und die starke bakterielle Besiedlung wirken sich Erkrankungen in diesem Bereich sehr schnell auf den gesamten Organismus aus. Bei einer Parodontitis haben pathogene Keimherde eine ständige Verbindung zum Blutkreislauf. Wechselwirkungen mit Diabetes, arteriosklerotischen Veränderungen und Herz-Kreislauf-Erkrankungen gelten als sicher. Das Herzinfarkttrisiko – in Deutschland Todesursache Nr. 1 – steigt durch eine Parodontitis nachweislich. Unter Berücksichtigung des demografischen Faktors sowie unter Einbeziehung von Umwelt- und individuellen Risikofaktoren wird deutlich, dass enorme Herausforderungen auf die Zahnarztpraxen zukommen – fachlich und organisatorisch.

Prophylaxe in der Zahnarztpraxis ist kein „wirtschaftlicher Selbstläufer“. Bei der Planung sind zwingend einige erfolgskritische Faktoren zu berücksichtigen, die sich vom Grundsatz her an einigen wenigen prägnanten Oberthemen festmachen lassen. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass eine Prophylaxephilosophie entwickelt und vom gesamten Praxisteam akzeptiert und gelebt wird – Prophylaxe ist Teamarbeit!

Professionelle Prophylaxe benötigt darüber hinaus klare organisatorische Regelungen und Prozessbeschreibungen, auf deren Grundlage Investitionsentscheidungen, Wirtschaftlichkeitsberechnungen, Personalauswahl etc. erfolgen müssen. Eine Prophylaxe „light“, die nebenbei durchgeführt wird, hat kaum Chancen, sich zur neuen Kernkompetenz der Praxis zu entwickeln – Potenziale bleiben ungenutzt. Unter dem Stichwort „Reinigen mit Verstand“ werden qualifizierte und motivierte Mitarbeiter zwingend benötigt. Ohne sie ist eine erfolgreiche Implementierung nicht möglich. Patienten- und Serviceorientierung sind in diesem Umsetzungsprozess unbedingt erforderlich.

Nach gründlicher Untersuchung und Anamnese durch den Zahnarzt, inkl. Erhebung eines PSI*

(Parodontaler Screening Index) zur Ermittlung des parodontalen Behandlungsbedarfs, beginnt die Prophylaxeassistentin mit der Sitzung.

Klinische Parameter und individuelle Risikofaktoren bilden dabei die Basis für eine individuelle Risikoeinschätzung des Patienten mit anschließender individueller Therapie- und Behandlungsfestlegung. Die Risikofaktoren müssen dabei in ihrer Gesamtheit betrachtet werden.

Um verschiedene Dokumentationen der Befunde und unterschiedlich quantitative Einschätzungen des parodontalen Risikos zu vermeiden, sind standardisierte Abläufe zwingend.

Neben den zahnbezogenen Faktoren (Furkationsbeteiligung, iatrogene Faktoren, partielle Attachmentverluste) und den stellenbezogenen Faktoren (Sondierungstiefe, PSI, Suppuration, subgingivale Mikroflora) sind die patientenbezogenen Faktoren von besonderer Bedeutung.

Die Komplexität der Parodontitis mit ihren zahlreichen Einflussfaktoren und dem ständigen Gegenpiel von Noxen und Immunantwort macht eine umfassende Bewertung des individuellen Risikos erforderlich. Je nach ermittelten

angepasst werden. Ein kontinuierliches Risikomanagement mit konsequenter Durchführung der Prophylaxe in risikoorientierten Zeitabständen kann bei den meisten Patienten die parodontalen Verhältnisse über längere Zeiträume stabilisieren.

In Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) und verschiedenen Universitäten wurde mit der Software „ParoStatus.de“ (www.ParoStatus.de) ein besonders benutzerfreundliches Programm entwickelt, dessen Befunddokumentation und Verlaufsanalyse von der DGP e.V. akkreditiert ist.

Mit dem Programm werden die erhobenen Befunde sehr übersichtlich und nachvollziehbar dokumentiert, wobei die Dokumentation einem wiederkehrenden logischen Ablauf folgt. Dadurch wird kein Parameter unbeabsichtigt vergessen und die Einarbeitung in das Programm auf ein Minimum reduziert. Die Dateneingabe kann per Fußsteuerung, per kabelloser Tray-Tastatur oder alternativ per Sprachsteuerung vorgenommen werden. Ohne zusätzliche Assistenz können so die o.g. Parameter

verständlichen Aufbereitung der Daten und Befunde.

Neben der Darstellung auf einem Monitor erhält der Patient einen Ausdruck („1-Blatt-Lösung“) mit einer individuellen Bewertung seiner Befunde und Einschätzung seines persönlichen Erkrankungsrisikos. Leicht verständliche Ausführungen zu den wesentlichen Inhalten, selbsterklärende Schaubilder sowie eine farbige Darstellung (Ampelfunktion) des Erkrankungsrisikos versetzen den Patienten in die Lage, sich mit seinen Befunden – auch zu Hause – auseinanderzusetzen. Grün bedeutet, wie man unschwer vermuten kann, „alles okay“. Gelb hingegen „Achtung, Vorsicht, dieser Bereich muss beobachtet werden“ und Rot wird gleichgesetzt mit sofortigem Handlungsbedarf. Am Ende der Auswertung wird neben der Risikoeinschätzung auch der nächste Termin auf Grundlage der ermittelten Daten vom Programm automatisch vorgeschlagen. Das erleichtert die Kommunikation, beeindruckt den Patienten nachhaltig und wirkt neutral.

Bereits in der Behandlungs- bzw. Beratungssituation kann die Prophylaxemitarbeiterin anhand der Monitoranzeige Fakten und Empfehlungen aufgreifen oder auf Nachfragen des Patienten gezielt reagieren.

Der weitere Behandlungsablauf und die vorgeschlagenen individuellen Recallabstände werden so für den Patienten transparent und nachvollziehbar.

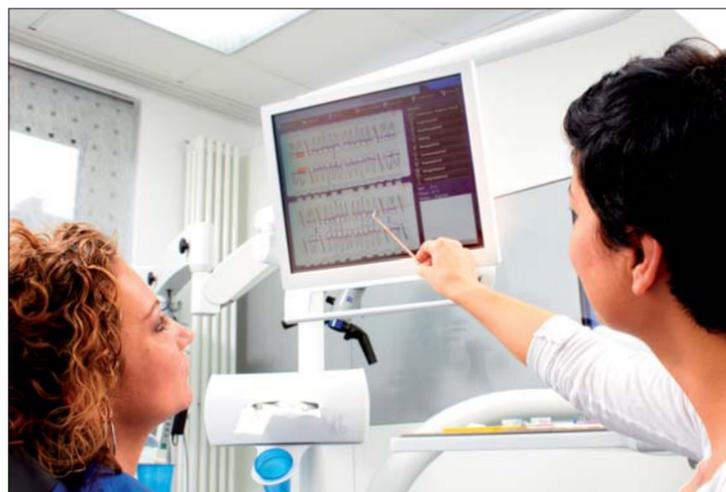
Der Patientenausdruck enthält darüber hinaus individuelle Handlungsempfehlungen für die häusliche Mundhygiene und Vorschläge für geeignete Mundhygieneprodukte. Zum Beispiel wird anhand des individuellen Zahnschemas die Verwendung geeigneter, farblich codierter Zahnzwischenraumbürstchen grafisch anschaulich dargestellt. Außerdem werden die Zahnbürsten und die Zahnpasten, die man dem Patienten individuell empfiehlt, in Text- und Bildform festgehalten. Der Patient erhält so eine Orientierung im „Werbedschungel“.

Diese Art der Patienteninformation kommt dem in verschiedenen Studien belegten Bedürfnis nach verständlicher Aufklärung und Information sehr entgegen. Es kommt nicht darauf an, dem Patienten möglichst viele Informationen mit auf den Weg zu geben, sondern darauf, die Informationen individuell und zielgerichtet zu gestalten. Wenn Anleitungen eine bestimmte Größenordnung überschreiten, sinkt die Bereitschaft, sie überhaupt zu lesen. Wenn Informationen allgemein gehalten sind, fühlen sich die Patienten nicht angesprochen. Daher sollen Patienten in Informationsbroschüren persönlich mit Namen angesprochen werden und das Ausmaß sollte eine DIN-A4-Seite nicht

überschreiten. Durch gezielte Informationen in Textform werden während der Recalltermine zeitraubende Wiederholungen reduziert. Die damit freigesetzten Zeitressourcen stehen zur Motivation bzw. Remotivation und weiteren Instruktion des Patienten zur Verfügung. Manchmal schwer zu realisierende Verhaltensänderungen können so effektiv unterstützt werden.

Zum Ende der Prophylaxesitzung erfolgt die Besprechung und Bewertung der zusammengestellten Befundparameter mit der individuellen Risikobestimmung. Je nach Ausprägung des Karies- bzw. Parodontitisrisikos (niedrig, mittel, hoch) wird dem Patienten dargelegt, dass er im Sinne des Behandlungserfolges in Abständen von sechs, fünf oder drei Monaten zur nächsten Prophylaxesitzung wieder einbestellt wird. Die Risikoprofilauswertung mit der dazugehörigen Recall-Einstufung wird dem Patienten zur Verdeutlichung der Erläuterungen als Ausdruck mitgegeben.

Wichtig ist, dass der Patient einen konkreten Termin zur nächsten Prophylaxesitzung erhält, bevor er die Zahnarztpraxis verlässt. Ihm muss deutlich werden, dass er sich in einem durchstrukturierten Behandlungsablauf befindet, der nur bei konsequenter Einhaltung Aussicht auf Erfolg hat. Bewährt hat sich auch ein Erinnerungsverfahren (Mail, Anruf, SMS etc.), mit dem der Patient rechtzeitig vor seinem nächsten Termin einen Hinweis für die bevorstehende Prophylaxesitzung erhält. Das ParoStatus.de-System (www.ParoStatus.de) bietet dazu eine neue Smartphone-App für Android und iPhone, die gerade deutschlandweit in verschiedenen Praxen getestet wird. Der Patient erhält sein individuelles Risikoprofil, seine individuellen Empfehlungen und die für ihn ausgesuchten Produkte direkt auf sein Smartphone. Damit er seinen Termin nicht vergisst, erinnert ihn sein Telefon über die ParoStatus.de-App rechtzeitig daran. Denn nichts ist ärgerlicher, als sich eine Stunde für die Behandlung Zeit zu nehmen, und der Patient kommt nicht. Die Praxis erhält außerdem eine eigene Seite in der ParoStatus.de-App, über die der Patient mit der Praxis kommunizieren kann, um beispielsweise den Termin zu verschieben oder sich über Öffnungszeiten und Anfahrt zu informieren. **PN**



Zeigen und Erklären des Parodontalstatus.

Befunden erfolgt die Zuordnung des Patienten zu einer von drei Risikogruppen. Die Skalierung der Parameter erfolgt in den Stufen „niedriges“, „mittleres“ und „hohes Risiko“. Daraus ergeben sich die Empfehlungen für individuelle Recallfrequenzen und Therapiemaßnahmen.

- **Niedriges Risiko:** Prophylaxesitzung alle sechs Monate
- **Mittleres Risiko:** Prophylaxesitzung alle vier bis fünf Monate
- **Hohes Risiko:** Prophylaxesitzung alle drei Monate

Eine erneute Risikoeinstufung nach ca. einem Jahr bietet die Möglichkeit, den Krankheitsverlauf und den Behandlungserfolg zu dokumentieren und zu verfolgen. Behandlungsschritte und Maßnahmen zur Intensivierung der Patient compliance sowie Recallabstände können individuell

in wenigen Minuten lückenlos erhoben werden. Nach abgeschlossener Befunderhebung steht eine Auswertung zur Verfügung, aus der das individuelle Erkrankungsrisiko, die empfohlene Recallfrequenz sowie Behandlungs- und Therapieempfehlungen hervorgehen. Von entscheidender Bedeutung für die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolges ist, dass der Patient seine Befunde und damit sein Erkrankungsrisiko sowie die entsprechenden Behandlungsempfehlungen versteht. Klinische Studien haben bewiesen, dass nur ein aufgeklärter und gut informierter Patient dauerhaft motiviert werden kann.

Eine professionelle Unterstützung in diesem manchmal recht schwierigen Kommunikationsprozess stellt das ParoStatus.de-System dar. Seine besondere Stärke liegt in der patientengerechten und

PN Adresse

Sylvia Fresmann
Deutsche Gesellschaft für
Dentalhygieniker/-innen e.V.
Fasanenweg 14
48249 Dülmen
fresmann@dgdh.de
www.dgdh.de

