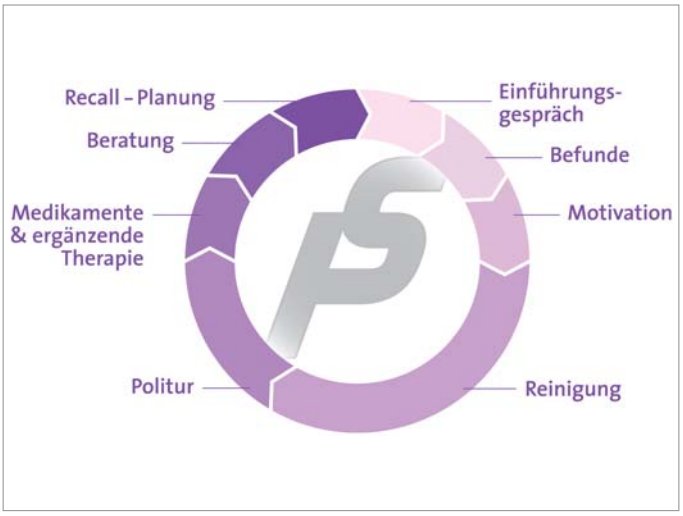
PROPHYLAXE BEI IMPLANTATPATIENTEN

Was, wann und womit?



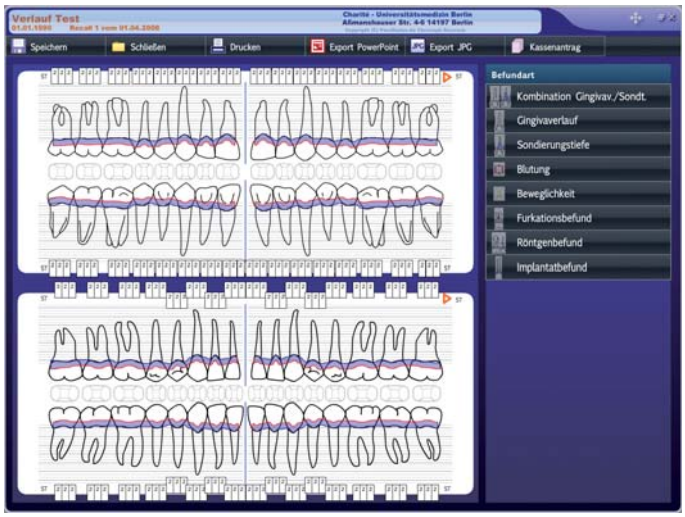


Abb. 1: Ablauf einer systematischen Prophylaxesitzung. – Abb. 2: Parodontalstatus nach dem ParoStatus.de-System.

Die demografischen Entwicklungen werden die Zahnarztpraxen vor zunehmende Herausforderungen stellen. Immer mehr ältere Menschen werden mit altersbedingten Erkrankungen der Mundhöhle und des Zahnhalteapparates um zahnärztlichen Rat nachsuchen. Einhergehend mit dieser Entwicklung wird auch die Nachfrage nach Implantaten und hochwertigen Versorgungen steigen. Schätzungen gehen davon aus, dass in Deutschland in 2012 über 1 Million Implantate gesetzt werden.

Abb. 3: Implantatpflegeset.

>>> Das erforderliche Wissen um die Besonderheiten des langfristigen Erhalts von Implantaten macht auch in Zukunft den Einsatz gut ausgebildeter, qualifizierter Mitarbeiterinnen erforderlich. Nachfolgend werden die einzelnen Phasen und Besonderheiten einer Implantatnachsorge aus Sicht der Prophylaxe beleuchtet.

Teamarbeit: Zahnarzt und Prophylaxeassistentin

Prophylaxebehandlungen bei Implantatpatienten werden häufig sehr unterschiedlich durchgeführt und sind sehr unterschiedlich organisiert. Die Qualifikationen der Behandler/-innen differieren zudem sehr stark. Ziel muss es sein, den Patienten eine bestmögliche und qualitätsorientierte Implantatnachsorge anzubieten, um Risiken und entzündliche Prozesse frühzeitig zu erkennen, zu therapieren und so die Basis für den langfristigen Erhalt des Implantats zu gewährleisten.
Im Rahmen der Nachsorge ist gerade der Übergangsstelle des Implantats von der Mundhöhle in den Kieferknochen besondere Aufmerksamkeit zu widmen, da hier ein Angriffspunkt für Bakterien besteht, der im ungünstigsten Falle sogar zum Verlust des Implantats führen kann. Um diese Gefahr gar nicht erst entstehen zu lassen, ist von Anfang an ein professionelles Prophylaxekonzept erforderlich, welches individuell auf den Patienten abgestimmt werden muss und in enger Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Prophylaxefachkraft konsequent umzusetzen ist.

Erste Maßnahmen nach der Implantation

Nach erfolgter Insertion ist konsequent die vor dem chirurgischen Eingriff durchgeführte Keimzahlreduzierung (Spülung mit CHX 0,2 %) weiter fortzuführen,

Abb. 3

um die Bakterienzahl auf einem möglichst niedrigen Level zu halten. Hierdurch werden entzündliche Prozesse vermieden und eine ungestörte Wundheilung begünstigt. Zu diesem Zweck wird der Patient in ein engmaschiges Recall eingebunden. Sinn des Recalls sowie die Bedeutung seiner Mitarbeit sind mit dem Patienten bereits vor der OP zu besprechen und die Termine mit ihm zu vereinbaren.
Nach dem Eingriff erfolgen im Abstand von je einer Woche zwei zahnärztliche Kontrollen der Implantate und der prothetischen Versorgung inklusive Wund- und Schmerzversorgung.
Eine Kontrolle der Mundhygiene mit Entfernung des Biofilms und CHX-Applikation sowie ggf. weiteren zusätzlichen Hinweisen ist in dieser Behandlungsphase obligatorisch.
Zur Senkung der Keimzahl in der Mundhöhle und im Aerosol erfolgt mit Behandlungsbeginn zunächst eine Mundspülung mit einer antibakteriellen Spüllösung (CHX-Lösung 0,2 %). Eine Reinigung der von der Operation betroffenen Areale per Zahnbürste ist unmittelbar nach dem Eingriff, wegen der Empfindlichkeit der Wunde, für den Patienten noch nicht sinnvoll. Um zu verhindern, dass sich parodontalpathogene Bakterien aus oralen Nischen (Zunge, Tonsillen, Zähne) frühzeitig wieder an die Implantatoberfläche anhaften und ihr schädliches Werk beginnen, wird in diesen Bereichen antibakterielles Gel (z. B. CHX-Gel 1 %) eingesetzt.
Gerade in diesem Stadium der Behandlung muss dem Patienten wiederholt deutlich gemacht werden, wie wichtig seine konstante Mitarbeit und seine Zusammenarbeit mit dem zahnärztlichen Team ist. Nur eine ausgeprägte Compliance in Verbindung mit einer optimierten häuslichen Mundhygiene, die über das „normale Zähneputzen" hinausgeht, verspricht Aussicht auf langfristigen Erhalt des Implantats.
Nachlässigkeiten und individuelles Risikoverhalten, wie z. B. Rauchen, können zu einer Periimplantitis, dem Risikofaktor Nr. 1 für das Implantat, führen, was letztendlich zum frühzeitigen Verlust der hochwertigen Versorgung führen kann.

Recall

Da die vollständige Einheilung des Implantats (Osseointegration) bis zu sechs Monate und mehr benötigt, sollte der Patient in den folgenden zwei Jahren alle drei Monate einbestellt werden. Danach sind die Recallintervalle abhängig vom individuellen Risiko des Patienten festzulegen.
Behandlungserfolg und Heilungsfortschritt müssen in regelmäßigen Abständen überprüft werden, um Störungen zu erkennen und um ggf. rechtzeitig intervenieren zu können. Im Rahmen des Recalls wird schwerpunktmäßig eine professionelle Zahnreinigung durchgeführt, um Biofilm und Zahnstein zu entfernen.

Professionelle Prophylaxesitzung

Im Rahmen des Recalls durchläuft der Patient die nachfolgend aufgeführten Phasen einer professionellen Prophylaxesitzung. Je nach individuellem Befund kann diese Sitzung bis zu 60 Minuten dauern.

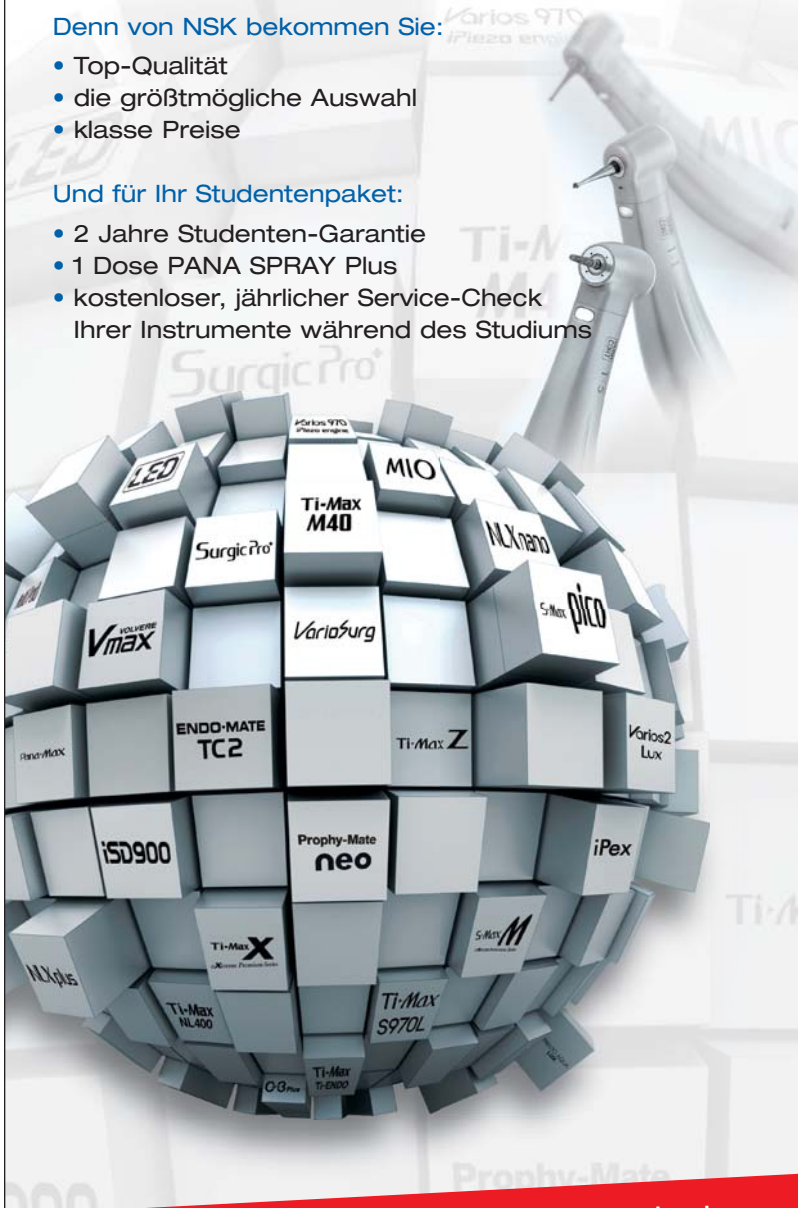
ANZEIGE

NSK

Ihr gesamtes Instrumentarium aus einer Hand.

Denn von NSK bekommen Sie:
- Top-Qualität
- die größtmögliche Auswahl
- klasse Preise

Und für Ihr Studentenpaket:
- 2 Jahre Studenten-Garantie
- 1 Dose PANA SPRAY Plus
- kostenloser, jährlicher Service-Check Ihrer Instrumente während des Studiums



Attraktive Preise für Zahnmedizinstudenten.
Mehr Infos unter **info@nsk-europe.de**
oder **+49 (0) 61 96/77 606-0**

NSK Europe GmbH

TEL: +49 (0) 61 96/77 606-0 FAX: +49 (0) 61 96/77 606-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de WEB: www.nsk-europe.de

Abb. 4

Abb. 4: Implantathygiene mit Implantatfloss.
Abb. 5: Implantatpflege mit Singlebürste.
Abb. 6: Implantatpflege mit Interdentalbürstchen.

Abb. 5

Abb. 6

Einführung
Zum Start der Sitzung spült der Patient zunächst mit 0,2 %iger CHX-Lösung für 1 Minute, um die Keimzahl in der Mundhöhle und im Aerosol zu reduzieren. Dies trägt u. a. zur Sicherheit der Behandler bei (Schutz vor Infektionen) und der Patient erfährt sofort ein angenehmes und erfrischendes Gefühl.

Befundaufnahme
Bei der Untersuchung und Anamnese durch den Zahnarzt sollten die folgenden Untersuchungsparameter regelmäßig bestimmt werden:

1. Erkennbare klinische Veränderungen, wie Rötungen oder Schwellungen der Gingiva
2. Erkennbare Plaque
3. Prüfung der Suprakonstruktion (Lockerung, Frakturen, Okklusion)
4. Kontrolle der Mundhygiene

Zusätzliche, jährlich zu bestimmende Parameter:

1. Sondierungstiefen
2. Blutung beim Sondieren
3. Röntgen (alle zwei bis vier Jahre)
4. Ggf. Anpassung einer protektiven Schiene für den nächtlichen Einsatz

Nach der zahnärztlichen Untersuchung beginnt die Prophylaxeassistentin mit der Sitzung. Alle Indizes sowie für die Mundgesundheit wichtige Parameter des Patienten, wie etwa individuelles Risikoverhalten und Allgemeinerkrankungen, sollten aussagekräftig und umfassend dokumentiert werden. Diese Dokumentation erleichtert die weitere Planung der Behandlung und gewährleistet eine systematische Organisation des Recalls.
Nach Anamnese und Befunderhebung wird der Patient über den weiteren Behandlungsablauf aufgeklärt und individuell beraten. Die Beratung muss unbedingt individuell erfolgen und sich an den Möglichkeiten des Patienten orientieren.
In der praktischen Umsetzung hat sich der Grundsatz *„Kommunikation ist nicht alles, aber ohne Kommunikation ist (häufig) alles nichts“* bewahrheitet. Gezielte und geschickt eingesetzte Kommunikationstechniken können den Heilungserfolg fördern und den Umgang mit dem Patienten deutlich erleichtern.
Insbesondere eine motivierende Gesprächsführung kann hier wirkungsvoll unterstützen.
Gerade bei älteren Patienten sind Empfehlungen und Ratschläge dosiert einzusetzen. Entscheidend ist, dass die Inhalte verstanden und vom Patienten nachvollzogen werden.
Moderne computerunterstützte Befunderhebungsprogramme können hierbei den Behandler effektiv unterstützen. Moderne Softwareprogramme bestimmen anhand der erhobenen Parameter das individuelle Risiko und dokumentieren dieses professionell. So kann dem Patienten gegenüber über eine Zeitreihe hinweg der Verlauf und der Erfolg seiner Behandlung nachvollziehbar dargestellt werden (Qualitätssicherung).
Ein besonders benutzerfreundliches und leicht verständliches Programm in dieser Hinsicht ist die Software „ParoStatus.de“ (www.ParoStatus.de). Praktische Erfahrungen zeigen, dass Patienten besonders von dem sich selbsterklärenden und übersichtlichen Befundbogen profitieren, der in ausgedruckter Form dem Patienten mit nach Hause gegeben wird. Der Patient kann mit diesem farbigen Ausdruck sein individuelles Erkrankungsrisiko nachvollziehen. Neben einer auch für Laien verständlichen textlichen Erklärung zeigt eine „Balkengrafik“, wo gehandelt werden muss und wo alles in Ordnung ist. Grün bedeutet alles o.K., Gelb bedeutet Achtung, Vorsicht, dieser Bereich muss beobachtet werden und Rot wird gleichgesetzt mit sofortigem Handlungsbedarf.

Eine Übersicht über den weiteren Behandlungsablauf, über individuelle Recallabstände sowie Empfehlungen für die häusliche Mundhygiene einschließlich individueller Pflegeartikel runden diesen Patientenbefundbogen ab. Manchmal schwer zu realisierende Verhaltensänderungen werden so wirkungsvoll unterstützt.

Reinigung

Die anschließende Reinigung erfolgt unter dem kombinierten Einsatz von Handinstrumenten (Scaler und Küretten) und maschineller Verfahrensweisen (Ultraschall-, Schallgeräte, Airflow etc.). Die Ansätze der Ultraschall- und Schallgeräte sowie die Scaler und Küretten sollten aus Kunststoff, Karbon oder Titan bestehen, um die empfindlichen Implantatoberflächen nicht zu beschädigen. Kratzer und Rauigkeiten auf den Implantatoberflächen sind Prädilektionsstellen für Bakterien und müssen unbedingt vermieden werden. Maschinelle Verfahrensweisen mit den für Implantate modifizierten Ansätzen bieten eine Reihe von Vorteilen, können den Einsatz von Handinstrumenten aber nicht komplett ersetzen. Weiterhin ist eine Pulver-Wasser-Stahl-Anwendung sinnvoll – die sogenannte „Airflow-Methode". Wichtig ist hierbei, dass nur mit minimalabrasivem Glycinpulver (z. B. Perio von EMS) gearbeitet wird und eine für diesen Einsatzbereich besondere Düse zum Einsatz kommt. Dabei erfordern sowohl der Einsatz von Handinstrumenten als auch maschinelle Verfahrensweisen zwingend umfassende Kenntnisse der eng umgrenzten Indikation im Implantatbereich und fundiertes Wissen über Kontraindikationen. Der schmale Grat zwischen optimaler Reinigung ohne Substanzveränderung der Implantatoberfläche und der Gefahr erheblicher Beschädigungen bei unsachgemäßer Anwendung muss jeder Prophylaxeassistentin bewusst sein.

Politur

Mit der abschließenden Feinpolitur wird die erneute Plaqueanlagerung an den glatten Oberflächen gehemmt. Mit der noch im Mund verbliebenen Polierpaste wird unter Zuhilfenahme von Zahnseide oder Interdentalbürstchen die Zahnzwischenraumreinigung vorgenommen.

Zusätzliche Maßnahmen

Mit der Reinigung der Zunge, auf der sich eine Vielzahl von Mikroorganismen befinden, wird der Behandlungserfolg unterstützt. Hierbei werden Bakterien entfernt, die zu mehr als 80 % für Mundgeruch und für eine Reinfektion der gereinigten Areale verantwortlich sind. Zur Entfernung wird die Zungenspitze mit Zellstoff festgehalten und mit etwas CHX-Gel und einem langsam drehenden Bürstchen auf einem grünen Winkelstück gereinigt.

Checklisten

Checkliste Implantat Nachsorge

- ✓ Erster zahnärztlicher Kontrolltermin nach 1 Woche
- ✓ Kontrolle der Implantate und prothetische Versorgung
- ✓ Ggf. Wund- und Schmerzversorgung
- ✓ Mundhygiene-Kontrolle (z.B. Empfehlung Zahnbürste CS surgical megasoft)
- ✓ Applikation und Empfehlung von CHX (z.B. Zahnfleischgel Curasept 0,5 % CHX)

Checkliste Implantat Recall

- ✓ Einführungsgespräch und Anamnese
- ✓ CHX-Mundspülung (1 Minute – 0,2 % CHX, z.B. Curasept 0,2 %)
- ✓ Lippen mit Balsam eincremen
- ✓ Befundaufnahme mit dem ParoStatus.de-System
- ✓ Risikoprofil erstellen und erklären
- ✓ Professionelle Reinigung – kombinierter Einsatz von Handinstrumenten und maschinellen Verfahrensweisen
- ✓ Zungenreinigung
- ✓ Politur
- ✓ CHX-Applikation an den Implantaten
- ✓ Fluoridierung der restlichen Zähne
- ✓ Erneute Anpassung der Interdentalraumbürsten mit der IAP-Sonde (Curaprox) und Dokumentation in ParoStatus.de
- ✓ Patientenausdruck übergeben und Notwendigkeit/Frequenz Recall erklären
- ✓ Beratung und Übung Mundhygienehilfsmittel
- ✓ Übergabe Mundhygienehilfsmittel Startpaket: „Implantatbox GPZ"
- ✓ Terminvereinbarung

Beratung, Recallplanung

Das Prophylaxekonzept entfaltet seine optimale Wirkung, wenn es den Implantat-Patienten langfristig begleitet und in dessen Alltagsabläufe integriert wird. Erfahrungsgemäß treten Störungen im Zusammenhang mit dem Implantat individuell sehr unterschiedlich auf. Nachlassende Compliance, unzureichende Mundhygiene, biomechanische Probleme oder auch gesamtgesundheitliche Einflüsse können mit einem derart angelegten Konzept erkannt und aufgefangen werden. Empfohlen wird, den Implantat-Patienten in den ersten zwei Jahren in ein engmaschiges Recall (alle drei Monate) einzubinden. Danach erfolgt einmal pro Jahr die grundsätzliche Besprechung und Bewertung der zusammengestellten Befundparameter mit individueller Risikobestimmung. Je nach Ausprägung des Periimplantitis- bzw. Parodontitisrisikos (niedrig, mittel oder hoch) wird dem Patienten dargelegt, dass er in Abständen von

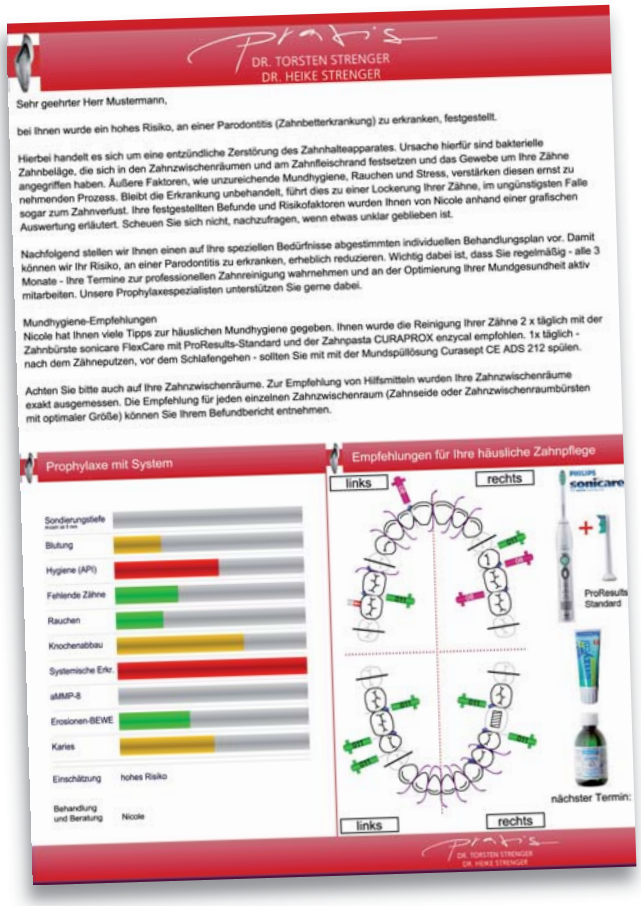


Abb. 7: Patientenausdruck mit Mundhygienefahrplan für zu Hause.

drei, vier oder sechs Monaten zur nächsten Nachsorge wieder einbestellt wird.
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 an die bevorstehende Prophylaxesitzung erinnert wird.

Mundhygieneberatung: Viel hilft viel?

Moderne Mundhygieneprodukte müssen heute folgende Anforderungen erfüllen:

Akzeptabel
Die Vorteile der Produkte müssen akzeptiert sein. Die Hilfsmittel müssen genutzt werden und dürfen nicht nur zur Dekoration im Badezimmer stehen.

Effektiv
Ergebnisse werden schneller spürbar, subjektiv stellt sich das Gefühl einer Verbesserung der Mundgesundheit ein, Plaque wird gründlicher entfernt.

Atraumatisch
Optimale Reinigung bei maximaler Zahnoberflächen- und Zahnfleischschonung. Zu hoher Anpressdruck, falsch angewendete Hilfsmittel wie Zahnseide oder nicht korrekt dimensionierte Zahnzwischenraumbürstchen können zu Defekten und Verletzungen führen.

Die perfekte Mundhygiene und damit eine verbesserte Mundgesundheit ist das Produkt einer Kombination geeigneter Mundhygieneprodukte, deren korrekte Anwendung und einer professionellen Betreuung in der Zahnarztpraxis.
Störungen in einem dieser Bereiche, z. B. nicht umgesetzte Empfehlungen oder nicht wahrgenommene Recall-Termine, wirken sich nachteilig auf die Mundgesundheit aus. Eine Mukositis mit häufig nachfolgender Periimplantitis ist in der Regel die Folge. Hier sind besondere Konzepte und Produkte gefragt.

Homecare

Konzeptionell ist es in einem solchen Fall von besonderer Bedeutung, den Patienten zu einem gesundheitsbewussten/-teren Verhalten zu bewegen. Maßnahmen zur Instruktion und Motivation sind individuell auf den Einzelfall bezogen erforderlich. Kommunikativ muss der Patient mit seinen Stärken und Schwächen, seinen Vorbehalten da abgeholt werden, wo er gerade steht. Da dies ein z.T. recht mühseliger Weg ist, kann es hilfreich sein, den Patienten mit speziellen Mundhygieneprodukten zu unterstützen.
Anhand von Zahnbürsten können dem Patienten auf recht einfache Art und Weise individuelle Botschaften und Zusammenhänge vermittelt werden, die manchmal auch dazu geeignet sind, tief sitzende Vorurteile und Verhaltensmuster aufzubrechen. Nach der Faustregel „Sanft muss sie sein!“ kann dargestellt werden, dass Schallzahnbürsten (z. B. Philips Sonicare) beispielsweise eine wirksame und außerordentlich sanfte Bürstenoberfläche bilden, wobei die einzelnen Borsten effektiv die Glattflächen der Zähne reinigen, ohne die Zahnhälse zu traumatisieren. Macht der Patient die Erfahrung, dass er weniger Schmerzen hat bzw. unangenehme Erfahrungen vermeiden kann, ist ein großes Stück Überzeugungsarbeit bereits geleistet.
Je nach Compliance kommen auch Singlebürsten in Betracht, die wohl effektivste Art, Zähne zu putzen. Die Singlebürste mit sehr feinen Borsten ist besonders auch für die Pflege von festsitzender KFO, isolierten oder schlecht positionierten Zähnen sowie Implantaten und Brücken geeignet.
Der Einsatz bzw. die Empfehlung von Zahnseide, das wohl am wenigsten akzeptierte Mundhygienehilfsmittel, will gut überlegt sein. Zahnseide ist nur für sehr enge Zahnzwischenräume eine sinnvolle Ergänzung – bei allen anderen Zwischenräumen und insbesondere wenig motivierten Patienten gilt: Ein korrekt angepasstes Interdentalraumbürstchen ist die bessere Wahl!
Von großem Vorteil im Sinne einer optimalen häuslichen Mundhygiene ist es, wenn der Patient akzep-

tiert, dass der Reinigung der Zahnzwischenräume eine ganz besondere Bedeutung zukommt, da eine parodontale Infektion im Zahnzwischenraum beginnt. Leichtgängige und qualitativ hochwertige Interdentalraumbürstchen sind hier erste Wahl.

Die richtige Größe und damit die Gängigkeit werden mit der IAP-Sonde ermittelt. Hierzu wird zunächst der Interdentalraum einfach und exakt ausgemessen und die richtige Interdentalbürste für jeden Interdentalraum bestimmt. Die optimale Interdentalbürste, z. B. CURAPROX CPS prime, füllt den Zahnzwischenraum mit ihren flexiblen Borsten raumfüllend aus und reinigt gleichzeitig die konkaven Flächen und den Zahnfleischsaum bis unter den Kontaktpunkt. Vorsicht ist allerdings geboten, was die Überforderung des Patienten angeht. Die Empfehlung zu vielen unterschiedlichen Größen kann hier den Patienten eher verwirren – am Anfang ist hier weniger MEHR!

Unter konzeptionellen Gesichtspunkten und aus Gründen der Dokumentation der Wirksamkeit wird das Ganze dann im ParoStatus.de-System (digital) reproduzierbar erfasst. Der Patient erhält im Anschluss eine Zusammenfassung der Empfehlungen für zu Hause mit einer konkreten Anleitung, wo er welches Interdentalraumbürstchen anwenden soll und eine Erstausstattung der empfohlenen Mundhygienehilfsmittel für die Pflege der Implantate und Zähne mit. Homecare mit Konzept! <<<

VITA

Dentalhygienikerin **Sylvia Fresmann** ist 1. Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/-innen e.V. (DGDH), Vorstandsmitglied der Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde (GPZ) und Mitglied im wissenschaftlichen Beirat des Aktionsbündnisses gegen Periimplantitis (www.gegen-periimplantitis.de). Sie leitet die Prophylaxeabteilung der Zahnarztpraxis Dres. Strenger, Dortmund, und ist als freiberufliche Praxistrainerin und Referentin in Deutschland, Österreich und der Schweiz tätig. Gemeinsam mit Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz und Prof. Dr. Johannes Einwag leitet sie die erste prospektive Multicenterstudie zur Prophylaxe periimplantärer Erkrankungen (www.gesundes-implantat.de/forschung).

KONTAKT

Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/-innen e.V.
Sylvia Fresmann
Fasanenweg 14, 48249 Dülmen
E-Mail: Fresmann@t-online.de

ANZEIGE

Anzeigen-Sonderveröffentlichung

DIE DENTALISTEN – Innovationen für die Zahngesundheit

Die moderne Zahnmedizin verlangt nach Dentalprodukten höchster Materialqualität und Anwenderfreundlichkeit. Praxisgerechte und effiziente Lösungen sind hier gefragt. Wir von VOCO verfolgen exakt diese Ziele. Wir verstehen uns als Dentalisten, als Spezialisten für Dentalmaterialien. Damit konzentrieren wir uns allein auf dieses Betätigungsfeld und stellen uns mit aller Kraft in den Dienst der Zahnheilkunde.

Wir unterstützen Ihren erfolgreichen Start in die Zukunft

Sie haben gerade Ihr Studium beendet und wollen nun motiviert in Ihre Assistenzzeit gehen? Oder Sie möchten eine eigene Praxis eröffnen? Dann erhalten Sie von uns gratis eine Starthilfe: Im Wert von 300,00 € (gemäß Listenverkaufspreis) bekommen Sie mit dem VOCO-Starterpaket Produkte aus den Indikationsgruppen Prophylaxe, direkte und indirekte Restauration. Nutzen Sie den vorliegenden Coupon und fordern Sie Ihr persönliches VOCO-Starterpaket an.

Coupon Gratis für Sie

Praxis

Vorname, Nachname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

E-Mail-Adresse

Kopie der Approbationsurkunde bzw. Kassenzulassung nicht vergessen!

☐ Ich bin Studienabgänger, beginne meine Assistenzzeit und möchte gratis das VOCO-Starterpaket im Wert von 300,00 € beziehen.

☐ Ich werde meine eigene Praxis eröffnen und möchte gratis das VOCO-Starterpaket beziehen.

dfresh0312

VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Deutschland · www.voco.de

VOCO DIE DENTALISTEN