Dental Tribune · Austrian Edition · Nr. 5/2017

Der Schlüssel zum Erfolg in der Prophylaxe

Prophylaxe in der Zahnmedizin bedeutet die Anwendung von Maßnahmen, die das Entstehen oder die Verschlechterung von Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates verhindern. Von Bernita Bush Gissler RDH, BS, Lommiswil, Schweiz.

Vorsorge und frühzeitiges Erkennen – zwei triftige Gründe für einen Prophylaxetermin. Axelsson, Lindhe und viele andere haben in den 1970er-Jahren oralen Krankheiten den Kampf angesagt. Sie zeigten uns den Weg und erläuterten die Notwendigkeit, diesen Weg gehen zu müssen. Neueste klinische Studien und systematische Reviews bestätigen dies und ergänzen die Kenntnisse mit aktuellen Forschungsergebnissen.

Gewachsenes medizinisches Wissen sowie die Entwicklung von Medikamenten und Therapien sorgen dafür, dass Menschen heute länger leben. Die Herausforderung, die orale Gesundheit der Bevölkerung ab dem 60., 70. sogar 80. Lebensjahr aufrechtzuerhalten, wird immer größer. Die Patienten von heute unterscheiden sich von jenen von vor 20 Jahren. Die Menschen haben eine höhere Lebenserwartung, in hohem Alter mehr Zähne und sogar Implantate. Sie bringen unter Umständen aber auch medizinische Voraussetzungen mit, die eventuell die Prophylaxe/kausale Behandlung beeinträchtigen können.

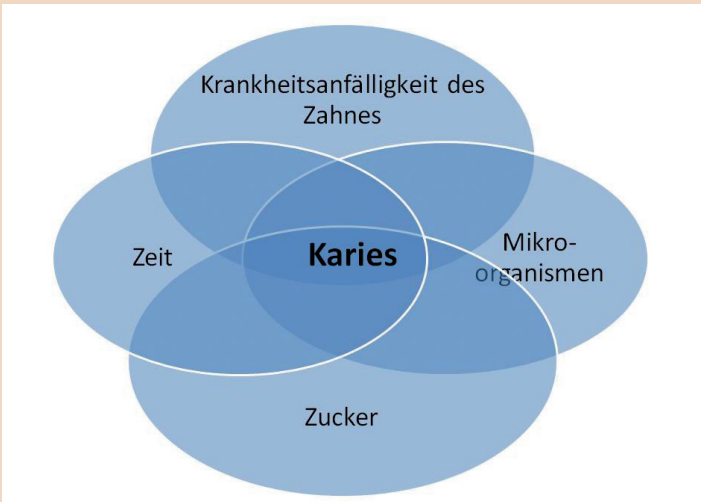

Abb. 1: König-Modell, 1971.

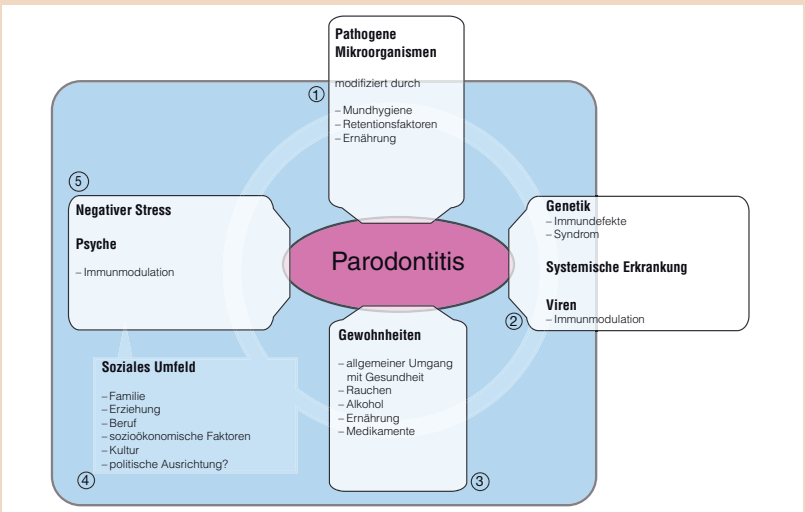

Abb. 2: Ätiologie der Parodontitis-Interaktion zwischen Zahnplaque und Wirt.

ben. Auch die Industrie hat darauf reagiert und Mundhygiene-Hilfsmittel, d.h. Produkte, die gezielt auf die Prophylaxe ausgerichtet sind und auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basieren, auf den Markt gebracht. Die Zahnpasten, Gels, Lacke, Spülungen usw. wirken plaque- und karieshemmend, remineralisieren Schmelz und dämmen Entzündungen des Weichgewebes ein. Produkte, die patientengerecht eingesetzt sind, unterstützen die häusliche Pflege. Die sichtbaren und spürbaren Verbesserungen des Weichgewebes motivieren die Patienten zum Weitermachen.



Abb. 3: Das Team.

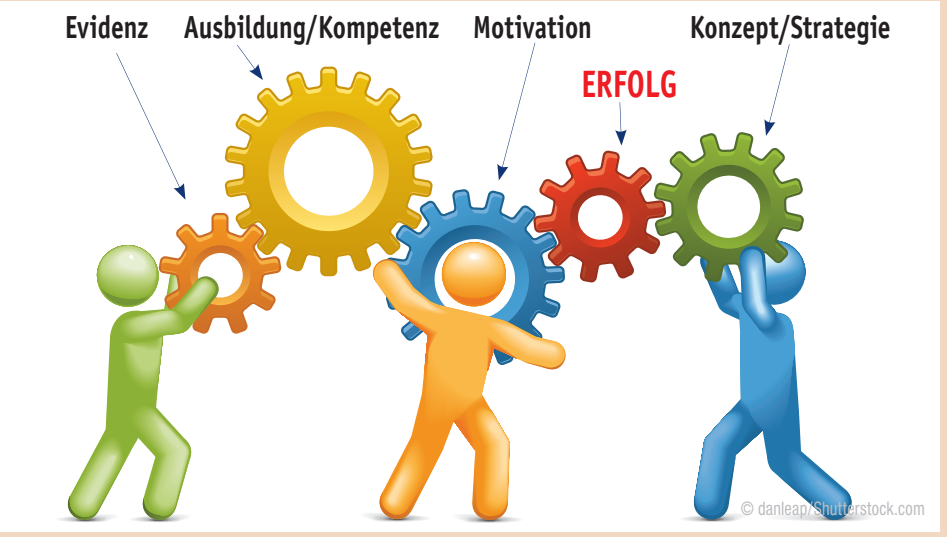

Abb. 4: Die beitragenden Faktoren zum Erfolg.

Der erste Schritt ist die Anamnese und eine vorsorgliche Untersuchung zum frühzeitigen Erkennen von krankhaften Zuständen und medizinischen Risikofaktoren. Durch eine gründliche Recherche der Krankengeschichte bekommen wir Hinweise, u. a. zu Medikamenteneinnahmen und systemischen Krankheiten, die den Weg zum Behandlungsplan oder zu anderweitigen Empfehlungen weisen.

Karies

Wissenschaftliche Fakten zeigen die Ursachen von Karies auf: Bekannt als chronische Infektionskrankheit, welche als multifaktorieller Prozess der Demineralisation zum irreversiblen Verlust der Zahnhartsubstanz führt. Das König-Modell, 1971, zeigt die Faktoren, die bei der Entstehung von Karies ins Spiel kommen. Mühlemann, 1967; Baehni P, 1983; Axelsson/Lindhe, 1987 sprachen über die spezifische Plaquehypothese, dass die Speichelmenge, der pH-Wert und die lokalen Faktoren das Kariesrisiko erhöhen.

In der Praxis werden die Maßnahmen ergänzt, Mundhygieneinstruktion erteilt, Empfehlungen gemäß des klinischen Befundes gege-

Prophylaxekonzept

Als nächster Schritt soll in der Praxis ein Prophylaxekonzept entwickelt werden, um die aus der gründlichen Anamnese resultierenden Erkenntnisse in eine Strategie umzusetzen. Das Konzept funktioniert nur, wenn die Patienten individuell informiert und betreut werden. Jene Patienten, die zu den Hochrisikogruppen gehören, bedürfen dabei einer besonderen Aufmerksamkeit.

Zu den in der Literatur genannten Kariesrisikogruppen gehören Kinder, Jugendliche ab 14 Jahren und Senioren. Bei Kindern und Jugendlichen ist es äußerst wichtig, Ernährungsberatung/Lenkung in die Prophylaxe einzubeziehen. Frühzeitige Mundhygieneinstruktionen für Kinder, die Anleitung zur selbstständig durchführbaren häuslichen Pflege – unter Einbezug der Eltern – gehören in ein umfassendes Konzept.

Auf einem Public Health-Niveau kann sogar Gruppenprophylaxe in Schulen oder Heimen für Patienten organisiert werden, die keinen oder nur eingeschränkten Zugang zur Prophylaxe haben.

Bei der Konzepterarbeitung sind viele Aspekte in Betracht zu ziehen: Zahnstellung, schlechte Gewohnheiten, Eigenmotivation und die Entwicklung des Bewusstseins der jungen Patienten. Senioren mit erhöhtem Kariesrisiko benötigen ebenfalls Ernährungsberatung/Lenkung. Speziell bei ihnen sind Speichelmenge und -qualität, Medikamenteneinnahme, motorische und Sehfähigkeiten zu berücksichtigen. Wenn diese Faktoren bei der Kariesprophylaxe-Strategie Beachtung finden, ist man bereits auf Erfolgskurs.

Parodontalerkrankungen

Die wissenschaftliche Forschung liefert ebenfalls Erkenntnisse, die multifaktoriellen Ursachen von Parodontalerkrankungen betreffend, und unterscheidet dabei chronische und aggressive Formen. Der „Haupttäter" befindet sich wiederum im Biofilm. Der Verlauf der Parodontitiden kann und wird durch Risikofaktoren wie die Mikroflora, Genetik, Rauchen, systemische Erkrankungen, Arzneimittel usw. beeinflusst. Diese Faktoren müssen im Prophylaxekonzept und in der Behandlungsstrategie berücksichtigt werden.

Im Fokus der Parodontitisprophylaxe der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) stehen der Istzustand, die medizinischen und nichtmedizinischen Risikofaktoren. Vom Praxisteam werden die professionelle mechanische Plaqueentfernung (PMPR; ggf. selektive subgingivale Instrumentation), eine individuelle Mundhygieneinstruktion mit den entsprechenden Hilfsmitteln und adjuvante Therapien durchgeführt.

Ein Praxisteam-Konzept, welches auf Wissen und Evidenz basiert, trägt zum Erfolg der Prophylaxe bei. Selbstverständlich ist die Fähigkeit, dass das Team die Patienten zu motivieren vermag, ein großer Teil des Erfolgs. Wichtig sind formulierte Strategien mit konkreten Zielsetzungen, wobei die Aufgabenbereiche auf jedes Teammitglied entsprechend seiner Ausbildung und Kompetenz abgestimmt sein sollten. Im Plenum werden die zu empfehlenden Mundhygieneartikel bestimmt und Informationen über dessen Anwendungen ausgetauscht.

Team playing

Wenn das ganze Team an einem Strang zieht und den Patienten von den Praxisstrategien überzeugen kann, dann ist der letzte Schritt erreicht und der Erfolg bald in Sicht.

Erfolg – das positive Ergebnis einer Bemühung

Das Team bemüht sich umfassend darum, dass die Ziele bzw. das Praxiskonzept kommuniziert und verstanden werden. Der Weg zum Erfolg kann erst dann beginnen, wenn die Patienten vom Konzept überzeugt und motiviert sind. Erfolg definiert sich vor allem dann, wenn die Patienten über Jahre hinweg verbesserte und stabile orale Verhältnisse aufweisen. Natürlich werden nicht alle Patienten „compliant" sein oder sich überzeugen lassen. Für das Team besteht die ständige Herausforderung, sich weiterzubilden und die Behandlungen nach neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen und entsprechend ihrer Kompetenzen durchzuführen.

Die UPT ist ein Leben lang zu beachten und notwendig, um die orale Gesundheit der Patienten zu erhalten. Die Kombination aller Faktoren kann zum Erfolg führen. Das ist auch die Grundlage, auf der es gelingt, Prophylaxemaßnahmen des UPT-Termins in den Vordergrund zu rücken und der Kausaltherapie einen nachfolgenden Rang einzuräumen.

Der Schlüssel zum Erfolg in der Prophylaxe liegt in Ihrer Hand. DT

Kontakt



Infos zur Autorin

Bernita Bush Gissler
RDH, BS
Sonnenrainweg 5
4514 Lommiswil, Schweiz
bbush@solnet.ch