

Aller Anfang ist schwer

Tipps für einen erfolgreichen Start in der Prophylaxe

Anne Bastek

Die ersten Schritte sind nicht immer leicht, ebenso verhält es sich in der Zahnarztpraxis bezüglich der ersten, selbstständigen Durchführung einer Prophylaxebehandlung. Sprichworte wie: „Aller Anfang ist schwer“ oder „Es ist noch kein Meister vom Himmel gefallen“ treffen auch heutzutage noch zu. Als praktisch tätige Dentalhygienikerin kann ich sehr gut nachvollziehen, mit welchen Hürden Sie als Prophylaxeprofis alltäglich und gerade zu Beginn Ihrer beruflichen Karriere zu kämpfen haben. Daher möchte ich Ihnen mit diesem Artikel positive Impressionen, praktische Anwendertipps und eine gezielte Hilfestellung im Praxisalltag anbieten.

Die erste Prophylaxebehandlung erfolgreich durchführen

Folgende Basics sind zu beachten:

- Arbeitsplatzvorbereitung
- auf die Patientin/den Patienten vorbereiten
- Patientin/Patienten „abholen“
- Selbstschutz/Patientenschutz
- Behandlung strukturiert und sicher durchführen
- Motivation und Instruktion
- Recallintervall wählen
- verabschieden
- Nachrüsten des Arbeitsplatzes
- Dokumentation

Ein gut vorbereiteter Arbeitsplatz ist für die geplante Prophylaxebehandlung unerlässlich. Hierbei kann Sie ein praxisinterner QM-Leitfaden unterstützen. Dieser sollte die genauen Abfolgen und somit die immer wiederkehrenden Arbeitsschritte gewährleisten. Das bringt

Abb. 1: Eine gute Vorbereitung des Arbeitsplatzes und der Instrumente erleichtert die Prophylaxebehandlung enorm.

Ihnen Sicherheit und Sie wirken professionell auf Ihre Patienten. So bekommen Sie Routine im Arbeitsalltag.

Checkliste zur Arbeitsplatzvorbereitung

- Grundbesteck: Mundspiegel, zahnärztliche Tastsonde, zahnärztliche Pinzette, Parodontometer (zahnärztliche Messsonde) (Abb. 1)
- persönliche Schutzkleidung (Mund-Nasen-Schutz, medizinische Einmalhandschuhe, Schutzbrille)
- Mundspülbecher mit 0,2%iger Chlorhexidin-(CHX-)Spüllösung
- Zellstofftüchlein, Watterollen, Wattepellets, Q-Tips
- Plaquerevelator (z. B. Färbelösung, Färbetabletten)
- Handinstrumente (z. B. Scaler, Küretten)
- maschinelle Instrumente (z. B. Schall- und Ultraschallgeräte)
- ggf. Luft-Pulver-Wasser-Strahlgerät

- Winkelstück
- Prophylaxepasten
- Politurkörper (z. B. Prophylaxekegel, -bürstchen)
- Fluoridierung oder CHX-Präparate mit Applikationshilfen

Praxistipp

Vor jeder Patientenbehandlung ist es unumgänglich, alle Geräte auf ihre Funktion zu prüfen. Bei der Auswahl der Schutzbrille ist auf eine genaue Passform sowie ein geringes Gewicht zu achten. Dies erhöht den Tragekomfort und optimiert den Eigenschutz.

Vor Behandlungsbeginn ist es ratsam, vorliegende Behandlungsdokumentationen einzusehen, um gut vorbereitet zu sein. Fokussiert wird hierbei:

- Existiert ein aktuelles Röntgenbild?
- Welche Befunde liegen vor?
- Wann war der letzte Besuch und welche Behandlung wurde durchgeführt?



- Wann war die letzte PZR?
- Wurde Ihr Patient in der Vergangenheit eventuell schon einmal parodontal therapiert?

Wie hole ich meinen Patienten wertschätzend und professionell ab?

Zur Anrede eignen sich individuelle Begrüßungsfloskeln. Empfangen Sie Ihre Patienten immer mit einem „Lächeln auf den Lippen“, dies wirkt einladend und empathisch. Exemplarisch kann Ihre Begrüßung wie folgt umgesetzt werden: Sie holen Ihren Patienten aus dem Wartebereich und begleiten diesen ins Behandlungszimmer. Danach folgt eine kurze Vorstellung: „Guten Tag Frau/Herr ... mein Name ist Anne Bastek, ich bin Ihre Behandlerin für heute und führe bei Ihnen die Prophylaxebehandlung durch.“ Danach folgt ein Anamnese-Check-up. Hierbei können Sie gezielte Rückfragen stellen. Gibt es eine aktuelle medizinische oder zahnmedizinische Fragestellung? Was ist Ihr Hauptanliegen? Muss man in Bezug auf die Anamnese während der Behandlung etwas beachten (z. B. Medikamenteneinnahme, vorhandene Diabetes, Rauchen, mögliche Allergien, kardiovaskuläre Erkrankungen)? Bestimmte anamnestische Faktoren können negative Auswirkungen auf den intraoralen Befund haben. Bei Allergien, Unverträglichkeiten oder bei bestehenden Atemwegserkrankungen sollte auf die Bestandteile der Prophylaxepaste geachtet und auf die Anwendung eines Luft-Pulver-Wasser-Strahlgeräts verzichtet werden. Bei bestehenden Herzerkrankungen ist eventuell eine Rücksprache mit dem behandelnden Kardiologen erforderlich. In manchen Fällen ist eine Endokarditisprophylaxe nötig. Diese Basisinformationen können Sie als Prophylaxeprofi filtern und die Prophylaxebehandlung bedarfsgerecht umsetzen.

Durchführung der Prophylaxebehandlung

Vorab ist die Auswahl an Geräten, Instrumenten und Materialien zu tref-

fen. Hierbei sollten Ihnen der richtige Umgang, die Handhabung, die Risiken und möglichen Kontraindikationen bekannt sein. Legen Sie selbst fest, wie viel Zeit Sie für Ihre Prophylaxebehandlung benötigen. In der Anfangsphase ist es ratsam, etwas mehr Zeit einzuplanen (60–75 Minuten sollten ausreichen).

Checkliste zur Prophylaxebehandlung

- Patientin/Patienten abholen
- Anamnese prüfen
- 0,2%ige CHX-Spüllösung anwenden (orale Keimreduktion)
- integrale Kontrolle von Hart- und Weichgeweben
- Mundhygienestatus erheben (z. B. Blutungs-Index, Plaque-Index)
- Indizes auswerten und patientenverständlich besprechen
- professionelle Reinigung und Politur der Zähne
- Instruktion, Motivation, Auswahl geeigneter Mundhygienehilfsmittel (Tell – Show – Do)
- PSI oder parodontalen Messstatus erheben, auswerten und besprechen
- Fluoridierung, alternierend CHX-Präparate

Praxistipp

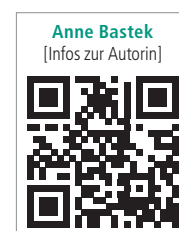
Bedarfsgerecht gewählte Arbeitsmaterialien können im oft stressigen Tagesgeschäft Abhilfe schaffen. Two-in-One-Prophylaxepasten sind selbstreduzierend und zeitsparend, Applikationsringe für Pasten minimieren die Greifwege und sichern die Arbeitshaltung, Tray-Systeme optimieren den Arbeitsablauf und vereinfachen die schnelle sowie sichere Instrumentenaufbereitung, Lippenspanner oder Aufbissbehelfe erleichtern Ihrem Patienten und Ihnen die dentale Behandlung. Bei der Beratung, Motivation und Instruktion sollte immer darauf geachtet werden, dass die Patienten sowohl geistig und körperlich als auch finanziell in der Lage sind, die professionellen Empfehlungen häuslich umsetzen zu können.

Recallintervall festlegen und Patienten verabschieden

Der Folgetermin sollte unter Berücksichtigung der Anamnese, der intraoralen Befunde, der individuellen Mundhygiene und der Adhärenz der Patienten festgelegt werden. Erfahrungsgemäß wird der nächste Termin in drei bis sechs Monaten geplant. Die abschließende Dokumentation und die Nachbereitung sind praxisorientiert durchzuführen.

Fazit

Die vorausgegangenen Impressionen spiegeln meine eigenen Erfahrungen im dentalen Prophylaxekonzept unserer Zahnarztpraxis wider. Bezüglich meiner eigenen Karriere war es immer hilfreich, sich mit erfahrenen Kolleginnen auszutauschen und von diesen zu lernen, um dieses Fachwissen heute selbst weitergeben zu können. Soweit es der Praxisablauf zulässt, kann ein Pate in den ersten Wochen der Einarbeitungsphase für Fragen zur Seite stehen und Ihnen in der Patientenbehandlung über die Schultern schauen. Gemeinsam ist es danach möglich, eine optimale Arbeitssystematik auszuarbeiten, um Ihnen dadurch den Arbeitsablauf zu erleichtern. Ich hoffe, Sie können einige meiner Tipps gleich morgen in Ihrem Praxisalltag umsetzen. Hierbei wünsche ich viel Spaß und Erfolg.



Kontakt

Anne Bastek

Dentalhygienikerin
Praxis für Zahnheilkunde Mauer
Sinsheimer Straße 1
69256 Mauer
Tel.: 06226 1200