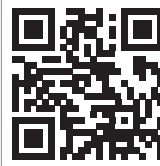
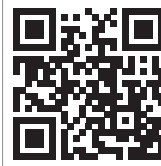


Immer mehr Menschen bedürfen aufgrund der Besonderheit ihres Gesundheitszustands zu ihrer zahnärztlichen Versorgung einer modifizierten zahnärztlichen Betreuung. Dazu zählen Menschen mit Behinderungen, pflegebedürftige Personen sowie Patienten mit einem reduzierten allgemeinmedizinischen Zustand. Der folgende Beitrag beleuchtet, welche Aufgaben den Prophylaxe helferinnen und Dentalhygienikerinnen (DHs) bei dieser Patientengruppe zukommen.

Prof. Dr. Cichon
[Infos zum Autor]



Literatur



Patienten mit schweren Allgemeinerkrankungen

Aufgaben der zahnärztlichen Assistenz

Prof. Dr. Peter Cichon

Zum Jahresende 2017 lebten rund 7,8 Millionen schwerbehinderte Menschen in Deutschland.¹ Wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt, waren das rund 151.000 oder zwei Prozent mehr als am Jahresende 2015. Ebenso hat die Zahl der Pflegebedürftigen zugenommen. Im Dezember 2017 waren in Deutschland 3,41 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI).²

Patienten mit Allgemeinerkrankungen und Pharmakotherapie

Einfluss auf den oralen Gesundheitszustand und therapeutische Maßnahmen

Mit steigendem Alter erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, an einer oder auch an mehreren Erkrankungen gleichzeitig zu leiden. Diese Multimorbidität be-

trifft fast ausnahmslos alle Menschen in höherem Lebensalter. Zu den wichtigsten Allgemeinerkrankungen mit einem Einfluss auf orale Leiden und/oder die Therapie gehören kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes mellitus, Bewegungseinschränkungen, neurodegenerative und psychische Erkrankungen (Abb. 1a–c) sowie Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrosen (BP-ONJ).³ Viele von ihnen haben aufgrund von



Abb. 1a



Abb. 1b



Abb. 1c

Abb. 1a–c: Kariöse Destruktionen unter den Kronen bei einer Patientin mit Morbus Alzheimer.

Schwierigkeiten bei der Durchführung der persönlichen Zahnpflege oder bestimmter Allgemeinerkrankungen ein erhöhtes Risiko für kariöse und parodontale Erkrankungen oder können nur unter bestimmten Voraussetzungen bzw. Bedingungen (modifizierte Behandlungsabläufe) behandelt werden.

Menschen mit Allgemeinerkrankungen

Besonderheit oraler Leiden

Bei vielen Patienten mit schweren Allgemeinerkrankungen sind die Entstehung und der Verlauf oraler Erkrankungen (Wurzelkaries, schwere parodontale Destruktionen, gingivale Wucherungen, BP-ONJ) nicht alters- oder behinderungsspezifisch, sondern das Resultat der oralen Manifestation von Allgemeinerkrankungen bzw. ihrer medikamentösen Therapie mit einem Einfluss auf die Mundgesundheit sowie hauptsächlich unzureichender Zahnpflege (Abb. 2).

Behandlungsprinzipien

Seit dem 1. Juli 2019 haben Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen gemäß § 22a SGB V einen verbindlichen Rechtsanspruch auf zusätzliche zahnärztliche Vorsorgemaßnahmen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung.⁴ Obwohl der langfristige Erhalt der natürlichen Dentition in einem gesunden, funktionellen, ästhetisch akzeptablen und schmerzfreien Zustand bei diesen Patienten zwar erstrebenswert, aber nicht immer realisierbar ist, sollte auch bei ihnen im Rahmen regelmäßiger Kontrolltermine sichergestellt werden, dass sie keine Schmerzen haben und eine häusliche sowie professionelle Zahnpflege regelmäßig durchgeführt wird.

Modifizierte Vorgehensweise

Patienten mit schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen können nur unter Berücksichtigung ihres besonderen allgemeinen und oralen Gesund-

Modifizierte Behandlungsabläufe

Merke: Der gesundheitliche Zustand eines großen Teils der älteren Bevölkerung ist gekennzeichnet durch eine Multimorbidität und Polypharmazie. Viele Erkrankungen und die damit verbundenen Medikationen können einen Einfluss auf orale Strukturen (Besonderheit oraler Erkrankungen) haben oder erfordern eine Anpassung der zahnärztlichen Therapie (modifizierte Behandlungsabläufe).

heitszustandes sowie der Kooperationsfähigkeit zahnärztlich versorgt werden. Häufig ist nur eine von den üblichen Vorgehensweisen abweichende Behandlungsmethode (modifizierte Abläufe) möglich.

Eine Anpassung der Maßnahmen an vorhandene Allgemeinerkrankungen oder die damit verbundene Medikation ist notwendig bei Patienten:

- mit schweren motorischen und/oder mentalen Funktionsbeeinträchtigungen

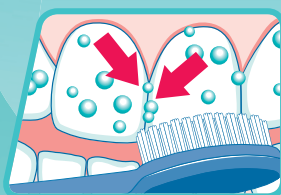
ANZEIGE

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

OHNE
MIKROPLASTIK

MEDIZINISCHE ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM

- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ 3× täglich anwendbar
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung



DAS PERL-SYSTEM

Kleine, weiche, zu 100 % biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg; schonend für Zähne und Umwelt – ohne Mikroplastik.

JETZT PROBEN ANFORDERN

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-71

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ☐ ein Probenpaket mit Patienteninformation
☐ Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

Pr. Journal August 19



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11
bestellung@pearls-dents.de

Modifizierte Vorgehensweise

Merke: Patienten mit schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen können nur unter Berücksichtigung ihres besonderen allgemeinen und oralen Gesundheitszustands sowie der Kooperationsfähigkeit zahnärztlich versorgt werden. Häufig ist nur eine von den üblichen Vorgehensweisen abweichende Behandlungsmethode möglich. Das modifizierte Verfahren bezieht sich auf den Therapieablauf sowie die Planung und Durchführung. Unter welchen Bedingungen (im Wachzustand, unter medikamentöser Sedierung oder in Intubationsnarkose), ist abhängig von der Kooperationsfähigkeit des Patienten, seinem allgemeinen Gesundheitszustand und dem Zerstörungsgrad des Gebisses. In die endgültige Entscheidungsfindung über mögliche therapeutische Maßnahmen werden der Patient und/oder seine Angehörigen bzw. Betreuer mit eingebunden.

- mit kardiovaskulären Erkrankungen/Problemen, nicht oder unzureichend eingestellter Hypertonie, die mit gerinnungshemmenden Medikamenten behandelt werden
- mit Arrhythmien/Herzschrittmachern/Defibrillatoren, bei denen eine Endokarditisprophylaxe notwendig ist und eine antiresorptive Therapie (Bisphosphonattherapie) durchgeführt wird
- mit einem stark reduzierten Allgemeinzustand oder extremen Angstzuständen
- in fortgeschrittenem Lebensalter mit bestimmten Allgemeinerkrankungen oder einer Polymedikation

Die modifizierte Vorgehensweise bezieht sich auf den Behandlungsablauf, die Behandlungsplanung und ihre Durchführung.

Behandlungsablauf

Die definitive Planung, welche Maßnahmen zuerst und unter welchen Bedingungen (im Wachzustand, ggf. unter

Sedierung oder in Allgemeinnarkose) durchgeführt werden, ist abhängig vom momentanen Erkrankungszustand und von der Kooperationsfähigkeit des Patienten. Dazu bedarf es einer genauen Kenntnis des aktuellen allgemeinen Gesundheits- bzw. Erkrankungszustands. Neben der Erhebung einer umfassenden allgemeinmedizinischen Anamnese ist es in vielen Fällen unumgänglich, die behandelnde Ärzte (Hausärzte, Kardiologen, Neurologen, Internisten und/oder andere Fachärzte) zu konsultieren.

Therapeutische Maßnahmen

Bei vielen pflegebedürftigen Menschen und Patienten mit Behinderungen sowie stark reduziertem Allgemeinzustand stehen zunächst akute Behandlungen (Schmerzabsetzung, Therapie akuter Entzündungszustände, Entfernung nicht erhaltungswürdiger Zähne sowie professionelle Zahnreinigungen) im Vordergrund (Abb. 3a–c). Inwieweit Zähne mit einem erheblichen Zerstörungsgrad erhalten werden können, richtet sich nach ihrer Erhaltungsfähigkeit und Wertigkeit in der gesamten Dentition. Auch wenn ein Verlust der Zähne weitgehend vermieden werden sollte, können jene mit einer fragwürdigen oder hoffnungslosen Prognose nur in Ausnahmefällen erhalten werden. Die Behandlung marginaler Parodontopathien bei Menschen mit eingeschränkter Funktionalität und/oder systemischen Erkrankungen ist in vielen Fällen problematisch. Dies gilt sowohl für entzündliche Formen als auch für medikamentös induzierte gingivale

Veränderungen (im Rahmen einer antihypertonen oder antikonvulsiven Therapie). In vielen Fällen bleibt sie auf eine schonende, aber gründliche Entfernung der supra- und subgingivalen Hart- und Weichablagerungen beschränkt. Ziel ist es, den Verlauf der entzündlichen Prozesse bis zu einem bestimmten Ausmaß unter Kontrolle halten zu.

Behandlung bei einer antiresorptiven Knochentherapie

Durch ein engmaschiges System von Kontroll- bzw. Nachsorgeterminen mit Mundhygienedemonstrationen (MHD) und professioneller Zahnreinigung (PZR) vor, während und nach BP-Therapien soll sowohl das Auftreten von Infektionen im Kieferbereich als auch an den Keimeintrittspforten (Parodontien) weitgehend vermieden bzw. unter Kontrolle gehalten und dadurch das Risiko für die Entstehung einer BP-ONJ minimiert werden.

Nachsorge und Erhaltungstherapie

Grundlage für den Erfolg aller zahn-erhaltenden Maßnahmen ist nach Abschluss der Behandlung immer eine regelmäßig durchgeführte Erhaltungstherapie. Durch ebensolche Nachsorgeterminen mit einer Frühdiagnose, PZR sowie Mundhygienekontrollen und -demonstrationen sollen ein einmal erlangter Sanierungsgrad möglichst langfristig erhalten sowie ein Fortschreiten oder Wiederauftreten der Erkrankung verhindert bzw. frühzeitig erkannt und behandelt werden. Die postoperative Erhaltungstherapie erstreckt sich in unterschiedlichen Intervallen (bis zu sechs- bis siebenmal p.a.) über die gesamte Lebensdauer der Dentition.

Konzepte und Ablauf bei Behinderungen, Pflegebedürftigkeit und reduziertem allgemeinmedizinischen Zustand

Aufgaben der zahnärztlichen Assistenz

Die Durchführung modifizierter Behandlungsabläufe bei Menschen mit schweren Allgemeinerkrankungen ist immer sehr (zeit)aufwendig und kann von einem/r



Abb. 2: Wurzelkaries bei einem Patienten mit medikamentös assoziierter Mundtrockenheit.

OXYSAFE® Professional

Zur begleitenden Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis

- Anwendung bei Parodontitis und Periimplantitis:
- Schnelle Reduzierung der Taschentiefe
- Zerstört schädliche anaerobe Bakterien
- Aktive Sauerstofftechnologie beschleunigt die Wundheilung (ohne Peroxid oder Radikale)
- Ohne Antibiotika, ohne CHX



Direkte Applikation in die Zahnfleischtasche



Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause



paroguard®

Patientenfreundliche Mundspüllösung

- Zur Anwendung vor jedem Prophylaxetermin
- Remineralisierend durch Fluorid (250 ppm)
- Speziell zur Anwendung bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit
- Adstringierend durch Hamamelis, antikariogen durch Xylitol
- Ohne Alkohol



Prophy-Angles

Einmalaufsätze mit Gummikelchen

- Latexfrei
- Nur für Handstücke



Prophy-Cup®

Gummikelche zur Prophylaxe

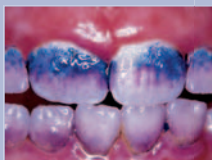
- Zum einmaligen Gebrauch
- Latexfrei
- In zwei Härtegraden



Mira-2-Ton®

Plaquetest

- Ältere Plaque wird blau, neuere rosa angezeigt
- Erythrosin- und glutenfrei
- Einfärbungen lassen sich durch Zähneputzen wieder entfernen



Mira-Clin® hap

Polierpaste mit Hydroxylapatit

- Zur professionellen Zahnreinigung und Politur in der Praxis
- Unterstützt die Behandlung sensibler Zahnhälse
- Entfernt Beläge und Verfärbungen schonend und bildet eine Schutzschicht auf Zähnen und Zahnhälsen
- Reinigungskörper verändern sich bei der Anwendung von grob (Reinigung) zu fein (Politur)
- Mit zahnfreundlichem Xylitol und angenehmen Minzgeschmack
- Frei von Gluten und Phthalat





Abb. 3a



Abb. 3b



Abb. 3c

Abb. 3a–c: Schonende Therapie medikamentös assoziierter gingivaler Wucherungen.

Zahnarzt/-ärztin im Ablauf der täglichen Praxis nicht allein bewältigt werden. Bestimmte Aufgaben können und müssen delegiert werden. Ohne die Mitarbeit von Prophylaxehelferinnen und DHs kann kein reibungsloser Ablauf des Praxisbetriebs gewährleistet werden. Ihr Einsatz umfasst organisatorische Aufgaben, die Überprüfung des aktuellen Gesundheitszustands, Begleitung und Beruhigung der Risikopatienten, PZR und MHD, die Beratung der Patienten/Angehörigen/Betreuer sowie Prüfung von Therapieergebnissen.

Organisatorische Aufgaben

Zu den organisatorischen Aufgaben von zahnärztlichen Mitarbeiterinnen bei der Versorgung von Patienten mit besonderer Form ihres gesundheitlichen Zustands gehört zunächst die Terminvergabe. Obwohl letztendlich immer die Ärztin oder der Arzt zu entscheiden hat, ob ein behandlungswürdiger Notfall vorliegt, bei dem der

Patient sofort versorgt werden muss oder ob ein späterer Zeitpunkt möglich ist, können unnötige Wartezeiten durch eine auf die Lebensgewohnheiten des einzelnen Patienten angepasste Terminvergabe vermieden werden.

Überprüfung des aktuellen Gesundheitszustands

Durch Dokumentationsbögen zur systematischen Erfassung der gesundheitlichen Vorgeschichte (Anamnese) kann ein erster Überblick über den allgemeinen Gesundheitszustand eines Patienten gewonnen werden. Zur Vermeidung von Missverständnissen oder Auslassungen von Erkrankungen ist es sinnvoll, wenn kompetentes Fachpersonal dem Patienten beim Ausfüllen des Anamnesebogens hilft.

Begleitung und Beruhigung der Risikopatienten

Durch Aufklärung über mögliche Behandlungsabläufe und beruhigende Gespräche in freundlicher Atmosphäre können Fachhelferinnen dazu beitragen, extreme Angstzustände bei Neupatienten zu reduzieren.

PZR und MHD

MHDs und (supragingivale) PZR, z. B. im Rahmen der Par-Vor- und -Nachbehandlung, gehören heute zum Aufgabengebiet von Prophylaxehelferinnen und DHs. Sie beraten Patienten/Angehörige/Betreuer u. a. über die Durchführung einer adäquaten Zahnpflege und die Frequenz von Nachsorgeterminen.

Beratung der Patienten/Angehörigen/Betreuer und Therapiekontrolle

Der Langzeiterfolg implantologischer und/oder restaurativer Maßnahmen ist abhängig von der Mitarbeit der Patienten und Kontrolle durch den/die Zahnarzt/-ärztin. Hier ist es die Aufgabe des Fachpersonals, dafür zu sorgen, dass Kontrolltermine regelmäßig eingehalten werden.

Diskussion und Fazit

Technische Neuerungen und demografische Veränderungen haben die zahnärztliche Berufsausübung in den letz-

ten Jahren deutlich verändert. Durch die Erfolge der zahnmedizinischen Prävention und die Fortschritte auf dem Gebiet der Implantologie können Zähne länger erhalten und Dentitionen besser prothetisch versorgt werden. Andererseits beinhaltet der demografische Wandel mit der Zunahme älterer Mitbürger und pflegebedürftiger Menschen auch neue Herausforderungen für Zahnärzte/-innen. Die mit zunehmendem Alter steigende Zahl von Allgemeinerkrankungen erfordert nicht nur eine Erweiterung der Kenntnisse auf allgemeinmedizinischem Gebiet, sondern auch die Entwicklung neuer Behandlungskonzepte.

Die Bevölkerungsentwicklung der Bundesrepublik Deutschland in den kommenden Jahrzehnten ist durch strukturelle Veränderungen gekennzeichnet. Bei einer Schrumpfung in den Altersgruppen der unter 20-Jährigen und von Personen im erwerbsfähigen Alter von 20 bis 60 Jahren kommt es zu einer Zunahme der 65-Jährigen und älteren von derzeit 21 auf voraussichtlich 31 Prozent im Jahre 2035.⁵ Die wachsende Lebenserwartung der älteren Bevölkerung umfasst allerdings auch die Zunahme vieler chronischer Krankheiten und einer Multimorbidität.

Viele Menschen hatten im Laufe ihres Lebens einen guten allgemeinen und oralen Gesundheitszustand, sie verfügen über eine bessere Bildung und hatten häufig einen gesunden Lebensstil. Mit zunehmendem Alter ist jedoch ein deutlicher Anstieg der allgemeinen Gesundheitsprobleme zu beobachten. Viele Allgemeinerkrankungen, die zwar in allen Lebensabschnitten vorkommen können, aber vorwiegend im Alter auftreten, führen nicht nur zu funktionellen Einbußen der körperlichen Beweglichkeit und mentalen Leistungsfähigkeit, sondern können sich auch direkt oder durch die damit verbundene Medikation negativ auf den oralen Gesundheitszustand auswirken sowie eine Anpassung von Behandlungsmaßnahmen erfordern. Grundlage für den Langzeiterfolg zahnerhaltender und implantologischer Verfahren sowie die Vermeidung der Entstehung krankhafter Veränderungen (z. B. kariöse Ver-

änderungen, Parodontalerkrankungen, BP-ONJ) sind sauberen Verhältnisse im Mundbereich.

Viele Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Behinderungen, Pflegebedarf, schwere Allgemeinerkrankungen) sind zur Durchführung ihrer persönlichen Mundhygiene auf die Hilfe anderer angewiesen. Bei ihnen empfiehlt sich häufig eine Intensivierung der Erhaltungs- bzw. Präventivmaßnahmen mit bis zu sechs oder acht Kontroll- bzw. Prophylaxesitzungen p.a. Der gestiegene administrative und behandlungsmäßige Aufwand ist durch die Zahnärzteschaft allein nicht mehr zu schaffen. Nur durch die Mithilfe von Prophylaxehelferinnen und DHs können die Behandlungsziele bzw. -prinzipien realisiert werden. Das Arbeitsgebiet der Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentinnen (ZMP) besteht vorrangig in der Umsetzung individualprophylaktischer Aufgaben einschließlich der PZR (Abb. 4). Dies bedeutet nicht die Entwicklung eines neuen selbstständigen



Abb. 4: Professionelle Zahnreinigung bei einer Patientin mit mentalen Funktionseinschränkungen.

Berufszeigs. Prophylaxehelferinnen und DHs unterstützen Zahnärzte/-innen auf bestimmten Gebieten bei der Ausübung ihres Berufes.

Hinweis

Prof. Dr. Peter Cichon ist ab dem Sommersemester 2020 Leiter des Studiengangs Dentalhygiene an der Medical School 11 i. Gr.

Kontakt

Prof. Dr. Peter Cichon

Lehrstuhl für Behindertenorientierte Zahnmedizin
Leiter: Prof. Dr. Andreas Schulte
Zahnklinik der Universität Witten/Herdecke
Fakultät für Gesundheit
Alfred-Herrhausen-Straße 50
58448 Witten
Tel.: 02861 5151
pcichon@t-online.de

ANZEIGE

Risikofaktoren erkennen und Parodontitis vorbeugen



* bei 2x täglichem Zähneputzen

Patientengruppen mit erhöhtem Parodontitis-Risiko wissen oft gar nicht, dass sie besonders gefährdet sind. Dazu gehören: Diabetiker, Raucher und Senioren sowie Personen mit hormonellen Veränderungen oder Dauer-Gestresste.

Parodontitis-Risiko-Test

Mit unserem ausführlichen Parodontitis-Risiko-Test möchten wir Ihre Expertise unterstützen, zur Patientenaufklärung beitragen und zum frühzeitigen Besuch der Praxis motivieren.

Ihre Empfehlung: aminomed

- ✓ **Natürliche Parodontitis-Prophylaxe** durch antibakterielle und entzündungshemmende Inhaltsstoffe der Kamille u. a.
- ✓ **Kombinierter Kariesschutz** durch ein spezielles Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid und Natriumfluorid mit Xylit
- ✓ **Aminomed reinigt sehr sanft (RDA 50)**
- ✓ **Besonders geeignet für Menschen mit sensiblen Zahnhälsen*, empfindlicher Mundschleimhaut und Zahnfleischreizungen**

Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779-71

E-Mail: bestellung@aminomed.de

Praxisstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift

☐ Bitte senden Sie uns auch Terminzettel



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de

Pr.-Journal August 19