



## RISIKOMINIMIERTE PROPHYLAXE

**Prophylaxebehandlungen ohne Aerosole oder: wie Prophylaxe auch funktionieren kann. Wie gelingt die Prophylaxe, wenn plötzlich Handinstrumente dominieren sollen?**

**Kerstin Zern-Römling, ZMP und Birgit Schlee, DH berichten über Ihre Erfahrungen und über ihren neuen Prophylaxealltag in der Praxis.**

Im Zuge der Coronakrise kam für uns in der Zahnarztpraxis die Frage auf, ob wir noch Prophylaxe anbieten wollen oder nicht...

### **Wie hoch ist die Infektionsgefahr in den Behandlungen durch Aerosole?**

Bereits im Jahr 2018 war diese Fragestellung im Fokus eines Artikels von Dr. Graetz/ Dr. Sonja Sälzer/ Dr. Anica Tillner. Des Weiteren thematisiert Frau Dr. Anica Tillner (Uni Kiel) in einer In-Vitro-Studie von 2016 diese Problematik. Die Studie befasst sich mit der Effektivität der Saugleistung von Absaugkanülen bei der Biofilmentfernung und stellt sehr eindrucksvoll die Aerosolverteilung beim maschinellen Scaling dar. Laut abschließender Empfehlung soll die Prophylaxe bei Risikopatienten nur mit Handinstrumenten durchgeführt werden. Und dies, wie gesagt, schon immer, nicht erst seit COVID-19.

Aufgrund der aktuellen Hygienebestimmungen für praktisch jeden Patienten erforderte dies ein absolutes Umdenken: Angefangen beim Einsatz der Instrumente und Geräte bis hin zu den gewohnten Arbeitsabläufen.

Da Vorsorge und Prophylaxe in diesen Zeiten für eine gute Mundgesundheit und stabiles Immunsystem besonders wichtig sind, haben wir uns für eine „risikominimierte Prophylaxe“ ohne zusätzliche Aerosolbildung entschieden. Natürlich war es auch für uns zu Beginn ein enormer Einschnitt in unseren bisherigen Workflow. Fast unvorstellbar war es, die Entfernung von harten Belägen und Biofilm in der PZR sowie in der kompletten PA Therapie ohne Schall-oder Ultraschallgeräte bzw. Pulver-Wasser-Strahl durchzuführen.

Doch recht schnell konnten wir feststellen, dass es nur ein „back to the roots“ war! Für uns beide war das Arbeiten mit Handinstrumenten und die klassische Politur schon immer ein fester Bestandteil in der PZR, daher mussten wir uns hier nicht wirklich umstellen. Was es dabei zu beachten gibt? Darüber möchten wir hier einen kleinen Überblick geben:

## Handinstrumente

Mehr denn je sind skalierte PA Sonden für eine sorgfältige Diagnostik zur Festlegung des Erkrankungsrisikos und für die zielgerichtete Therapieentscheidung unerlässlich. Von der Voruntersuchung, Taschentiefenmessung, professionellen Zahnreinigung mit SBI und API, über die PA-Behandlung und risikoorientierte unterstützende Parodontaltherapie (UPT) - bis hin zur Evaluation. Da das fast alleinige Arbeiten mit Handinstrumenten gefragt ist, erkennt man hier jetzt schnell die qualitativen Unterschiede der auf dem Markt erhältlichen Scaler und Küretten. Ergonomisches Arbeiten funktioniert nur mit wirklich scharfen Instrumenten!



M23 Scaler in XP Technology®

Wer abendliche Gelenkschmerzen, oder gar ein Karpaltunnelsyndrom vermeiden möchte, entscheidet sich am besten für Instrumente, welche sich durch eine nano-optimierte Technologie auszeichnen. Diese Instrumente sind wesentlich härter und bleiben somit länger scharf. Dadurch ist ein druckloses Arbeiten mit einem deutlich erhöhten Behandlungskomfort sowohl für die Gelenke des Behandlers als auch für den Patienten möglich. Das Aufschleifen ist bei diesen Instrumenten nicht mehr notwendig, was sich zusätzlich in den schmal gestalteten Arbeitsenden bemerkbar macht.

Je nach Patient und Therapiebedarf erfolgt eine ganz individuelle Auswahl von Scalern und Küretten. Insbesondere die Approximalfächen und freiliegende Wurzelbereiche sind häufig schwer erreichbar. Präzise Arbeitsenden erleichtern hier die ideale Führung für ein sanftes Arbeiten im Sulkusbereich. Beispielsweise kann subgingival mit Universalküretten gearbeitet werden, jedoch haben sich hier Graceyküretten als schonender erwiesen.

Für besonders enge oder tiefe Taschen eignen sich die „Deep Pocket“ mit 3mm verlängertem Schaft, oder auch „Access“ Küretten mit 3mm verlängertem Schaft und 50% kürzerem Arbeitsende. Bei der Entfernung supragingivaler Beläge kommen Scaler oder auch Universalküretten zum Einsatz. Wer sich auf diesem Gebiet unsicher ist, hat die Möglichkeit das Schulungsprogramm der Firma Young Innovations zu nutzen. Diese bietet bundesweit Inhouse - Schulungen zu diesem Thema an.



## Politur

Nicht nur für uns rückt jetzt die Politur wieder mehr in den Vordergrund. Hier gilt es, das Sortiment der Polierkörper und Polierpasten zu überprüfen. Da wir auf unterschiedliche Indikationen eingehen müssen, bspw. freiliegende und sensible Zahnhälse, starke Verfärbungen oder auch Größe der Zähne sowie KFO Apparaturen und Implantate, ist eine Auswahl der Kelche bezüglich des Härtegrades, Form und Größe enorm wichtig.

Um die Spritzgefahr beim Polieren zu reduzieren, ist es empfehlenswert, auf die Gestaltung des Polierkelches und seine gute Anpassung an die Zahnform zu achten. Auch die Konsistenz der Paste selbst und die hygieneoptimierte Darreichungsform spielen hier eine Rolle. So haben sich hygienische Einzeldosen mit einer zähen Pastenkonsistenz in Kombination mit Außenrillen bei Prophylaxecups oder Einwegwinkelstücken als besonders Spritzer reduziert erwiesen. Zum Abschluss sollten die Zähne mit individuell auf den Patienten abgestimmten Lacken touchiert werden. Für die Optimierung der häuslichen Mundhygiene sind eine professionelle Instruktion und ggf. Färbetabletten zur Selbstkontrolle empfehlenswert.



Der kurze Young™ Elite Cup schmiegt sich optimal an die Zahnoberfläche an.

Fotos: Kleinsman Varzideh MVZ GmbH

## Kerstin Zern-Römling:

„Für Patienten, die regelmäßig zur Prophylaxe bzw. zur UPT kommen, ist das alleinige Arbeiten mit Handinstrumenten eine gute Alternative. Die Ergebnisse waren überraschenderweise genauso gut wie sonst. Auch der Zeitaufwand ist vergleichbar. Die Aufbereitung von ZEG und PWS-Ansätzen entfällt. Patienten mit stark freiliegenden Zahnhälsen empfanden diese Form der Prophylaxe mitunter sogar erheblich angenehmer!

Um solche Resultate zu erzielen, spielt sicherlich die Auswahl der Instrumente eine große Rolle. Da mir ein druckloses Arbeiten und ein minimales Gewebetrauma besonders wichtig sind, arbeite ich mit den XP-Instrumenten von American Eagle Instruments®. Diese erfüllen alle Kriterien, auf die in diesem Artikel eingegangen wurde und bieten mit den „Quik-Tips™“ zusätzlich eine umwelt- und kostensparende Alternative. Bei dieser Variante kann der ergonomische Griff behalten - und die Arbeitsenden einfach abgeschraubt und ausgetauscht werden. Das leidige Thema Aufschärfen von PA Instrumenten, WER macht es und vor allem WIE entfällt damit ebenfalls.

Für die Politur nutze ich die weichen, kurzen Polierkelche von Young™ Dental. Um einen langfristigen Erfolg zu erreichen, liegt mir persönlich die Instruktion der Patienten zu einer greifenden, häuslichen Mundhygiene besonders am Herzen.“

### **Birgit Schlee:**

„Seit meiner Ausbildung zur DH arbeite ich hauptsächlich mit XP Instrumente von American Eagle Instruments.

Warum? Weil ich meinen Fokus schon immer auf minimalinvasives Arbeiten gelegt habe. Das grazile Design der Arbeitsspitzen bietet mir eine enorm hohe taktile Sensibilität beim Kürettieren von tiefen Taschen, sodass ich oft ohne Tastsonde auskomme. Einen Mehrwert sehe ich beim Behandeln auch in der ergonomischen Haptik der Instrumente, die sich in dem äußerst geringen Gewicht und dem angerauten Griff ausdrückt – eine Ermüdung oder Überlastung der Hand ist hier nicht so schnell gegeben.

In der aktiven PA Therapie arbeite ich gerne mit einem großen und individuellen Sortiment an Küretten und deshalb finde ich die Farbcodierung der Kunststoff-Handgriffe optimal, die mir beim Behandeln eine schnelle Identifizierung der Instrumente ermöglichen. Dies erweist sich gerade jetzt auch in diesen schwierigen Zeiten als absoluter Vorteil denn Zeit, Wirtschaftlichkeit und Effektivität sind jetzt gefragt.“

### **UNSER FAZIT:**

Besondere Situationen erfordern besondere Maßnahmen! Langfristig wollen natürlich auch wir nicht auf die Unterstützung durch maschinelles Scaling und Pulver-Wasser-Strahl verzichten. Jedoch wird für unsere Angst- und Risikopatienten auch nach der Corona-Situation die Durchführung der Prophylaxe mit Handinstrumenten sicherlich ein gutes Therapiekonzept sein.

### **Literatur/Quellenangaben:**

„In-Vitro Studie zur Effektivität der Saugleistung mittels einer neu entwickelten Saugkanüle während der Biofilmentfernung“ Anica Tillner (Uni Kiel), 2016

Aerosol in der zahnärztlichen Prophylaxe – eine unterschätzte Gefahr?  
Dr. Christian Graetz - Dr. Sonja Sälzer - Dr. Anica Tillner

#### **Weiterführende Produktinformationen**

- Anwendung der Gracey Küretten
- Quik-Tip Instrumentenspitzen
- Wieviel sparen Sie bei einem Wechsel auf XP Technology®
- Young Dental Polierkelche
- Young Dental Polierpaste
- Young Dental Einweg-Prophy-Winkelstücke