

# Wie Sie bei der PZR die beste Qualität erreichen

Der Biofilm muss vollständig entfernt werden, nur das verringert das Risiko von Karies, gingivalen, parodontalen und periimplantären Erkrankungen.

Patienten verdienen das klinisch effektivste Biofilm-Management. Dieses sollte zugleich schonend und angenehm sein. Wie dies sicher gelingt, erklärt die Dentalhygienikerin Adina Mauder, GBT-Trainerin der Swiss Dental Academy (SDA).

**W**ie wirksam ist die routinemäßig angewendete Prophylaxe? Wie gut ist ihr Reinigungseffekt und wie gut sind die erreichbaren klinischen Ergebnisse? Wie sicher ist die Behandlung für Zähne, Weichgewebe und Restaurationsmaterialien? Für Adina Mauder sind das entscheidende Punkte, die über die Qualität einer PZR entscheiden. Das in der täglichen Praxis durchgeführte Protokoll muss außerdem systematisch aufgebaut sein und sich auf alle Patienten individuell abstimmen lassen. Es sollte so schonend sein, dass Patienten gern und zuverlässig ins Recall kommen. Und schließlich muss die Routine effektiv durchführbar sein und sich für die Praxis rechnen.

Die Dentalhygienikerin arbeitet seit über 20 Jahren in der Prophylaxe und aktuell in verantwortlicher Position in der Praxisklinik KU64

am Berliner Kurfürstendamm. Ihr Wissen hat sie aus Überzeugung kontinuierlich erweitert: „Stillstand gibt es für mich nicht.“ Mauder absolvierte im Jahr 2009 ihre Prüfung zur Dentalhygienikerin am Fachkolleg FA-DENT in Bayern, mit Aufenthalt an der Ludwig-Maximilian-Universität München. Als Referentin und Trainerin gibt sie ihre Kenntnisse seit 2011 an zahnärztliche Teams weiter (**Abb. 1**). Dabei geht es um alle klinischen Detailfragen und seit 2015 um die erfolgreiche Umsetzung der Guided Biofilm Therapy (GBT).

## Präzise Antworten bringen Sicherheit

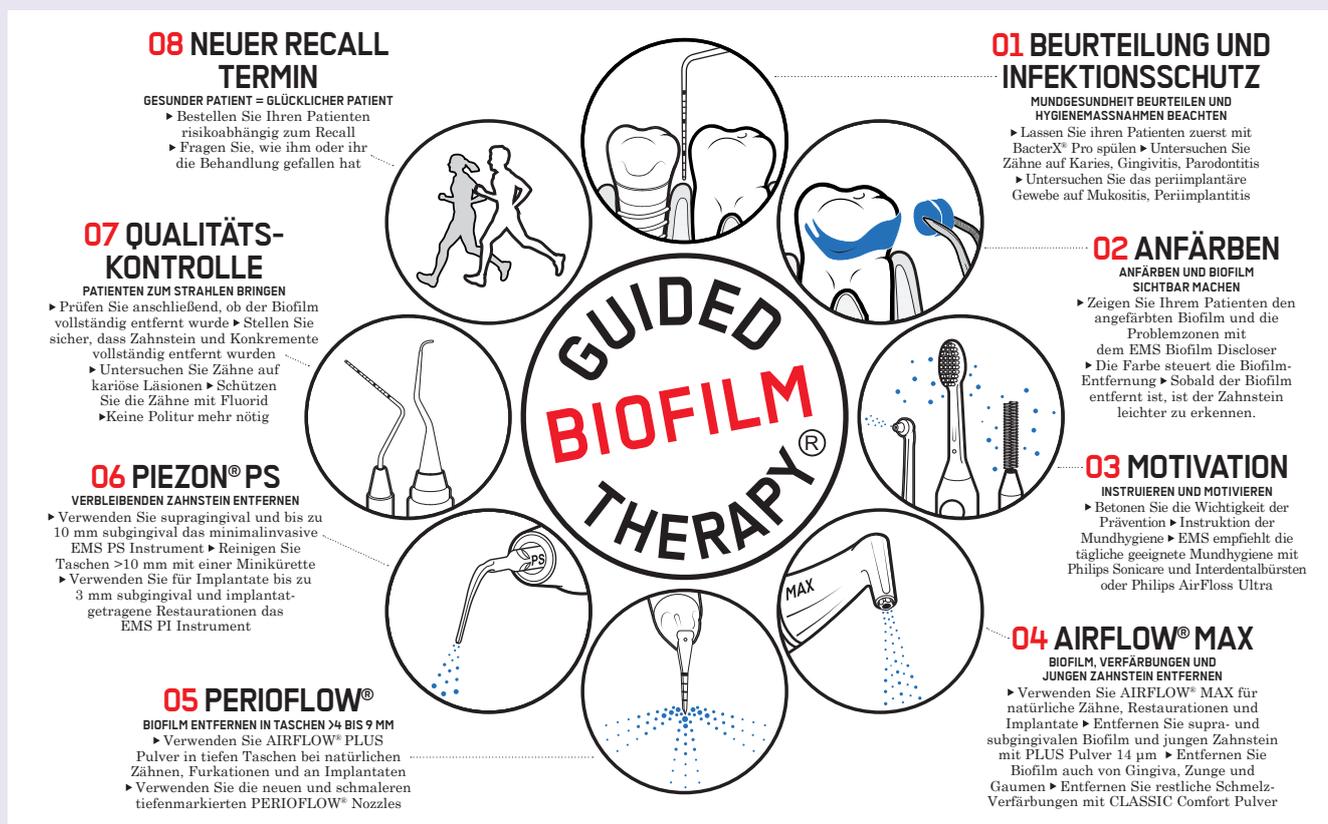
„Prophylaxe ist nicht nur Saubermachen, sondern vor allem Therapie. Wir sind Therapeutinnen, Spezialistinnen für präventive Therapie. Je tiefer man bei der täglichen Arbeit ins Detail geht, desto mehr Fragen stellen sich.“ Adina Mauder sieht es als ihre Aufgabe, diese Fragen in ihren Kursen präzise zu beantworten. Dabei bezieht sie sich auf ihre langjährige Erfahrung, aber auch auf wissenschaftliche Daten. Hier nutzt sie die Tatsache, dass die für die Guided Biofilm Therapy eingesetzten Methoden umfassend durch Studien abgesichert sind. Die Swiss Dental Academy, das Fortbildungsinstitut der Schweizer Firma Electro Medical Systems (EMS), hat dafür ein umfassendes Konzept entwickelt, das in den unterschiedlichen Kursen präsentiert und – im Detail – erläutert wird.

*„Anfärben ist die Richtschnur für bessere Qualität“*



**Abb. 1:** Für die Swiss Dental Academy schult Adina Mauder regelmäßig Prophylaxe-Teams, hier in der Anwendung des piezokeramischen Ultraschall-Instruments PIEZON® PS. (Foto: SDA)

Im Mittelpunkt steht dabei zunächst für jeden Patienten eine sorgfältige Anamnese und Befunderhebung mit Risiko-Analyse und der Entscheidung, ob eine subgingivale Belagentfernung (Parodontitis-Behandlung) notwendig ist (GBT-Schritt 1, **Abb. 2**) [1]. Dann wird immer angefärbt, die Basis der Guided Biofilm Therapy (GBT-Schritt 2). Der sichtbar gemachte Biofilm ist die zentrale Ursache für Karies, Parodontitis und Periimplantitis und muss möglichst vollständig entfernt werden. Eine praxisbasierte Studie zeigt, dass ohne Anfärben (20% Restbeläge) bis zu dreimal mehr Biofilm zurückbleibt als mit Anfärben (6% Restbeläge) [2]. Das Anfärben ist zugleich Grundlage für das Patientengespräch (GBT-Schritt 3) (**Abb. 3 und 4**): „Patienten verstehen ihre Ist-Situation und können diese gezielt verbessern. Indem wir uns bei



**Abb. 2:** Die Guided Biofilm Therapy (GBT) ist ein systematisches, evidenzbasiertes Protokoll für die oralmedizinische Prävention, Prophylaxe und Therapie. Sie ist modular aufgebaut und lässt sich indikationsbezogen für alle Patienten anwenden. (Grafik: EMS)

der Zahnreinigung zuerst mit AIR-FLOWING® auf den Biofilm konzentrieren (GBT-Schritt 4), vermeiden wir zugleich Übertherapie.“ AIR-FLOWING® funktioniert bis 4 mm subgingival und interdental – auf allen oralen Oberflächen. Zahnstein ist anschließend viel besser erkennbar und muss nur noch gezielt mit Ultraschall entfernt werden (GBT-Schritt 6). Nur bei Parodontitis- und Periimplantitis-Patienten wird zuvor zusätzlich der Biofilm in Taschen über 4 mm mit subgingivalem AIR-FLOWING® entfernt (GBT-Schritt 5). Die Schritte 7 und 8 umfassen die Qualitätskontrolle, die abschließende zahnärztliche Untersuchung, die Fluoridierung und die Vereinbarung des nächsten Recall-Termins (weitere Details, auch zu den verwendeten Instrumenten und Verbrauchsmaterialien finden Sie auf der Seite <https://www.ems-dental.com/guided-biofilm-therapy>).

### Klinisch umfassend dokumentiert

In Praxen wird mit unterschiedlichen Konzepten gearbeitet. Meist sind es noch die alten Methoden. Wie in zahlreichen Artikeln erkennbar ist, gibt es keine Übereinstimmung, sondern es herrscht eine erhebliche Verwirrung. Für Adina Mauder kommt die traditionelle Methode mit rotierenden Kelchen, Bürsten und „Polierpaste“ nicht mehr in Frage: „Zur Guided Biofilm Therapy gibt es keine Alternative. Das ist eine wissenschaftlich begründete Methode, ein Qualitätssiegel, das Sicherheit gibt. Jeden Schritt hat die Firma EMS mit langjähriger klinischer Erfahrung von Anwenderinnen und Anwendern, aber auch mit zahlreichen Studien abgesichert.“



**Abb. 3 und 4:** Beim medizinischen Biofilm-Management wird vor dem AIR-FLOWING® immer Färbemittel appliziert. Der angefärbte Biofilm dient als Leitschnur und sichert die Qualität. (Fotos: EMS)

„Chefs verstehen, dass alle nach demselben Konzept arbeiten müssen“

Die Untersuchungen wurden an renommierten Universitäten und Praxen in Deutschland, der Schweiz und vielen anderen Ländern durchgeführt. Eine umfassende Übersicht dazu enthält ein empfehlenswerter Artikel von Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Wegbereiter der Prophylaxe in der Praxis [1]. Die Studien zeigen in Bezug auf die verwendeten Methoden und Produkte einerseits eine sehr gute klinische Wirksamkeit, andererseits eine in vielen Fällen überlegene Substanzschonung und Akzeptanz durch die behandelten Patienten. „In dieser Breite und Tiefe können das andere Hersteller nicht bieten.“ Zu den in den Studien eingesetzten Methoden und Materialien zählen supra- und subgingivales AIR-FLOWING® (AIRFLOW® und PERIOFLOW®) und piezokeramisches Ultraschall-Debridement (PIEZON® NO PAIN mit PS Instrument).

Nach Mauders Erfahrung bei ihren Praxis-Schulungen stehen meist nicht in allen Zimmern dieselben Prophylaxe-Instrumente zur Verfügung. „Nach Abschluss meiner GBT-Schulung, die meist mit dem gesamten Team stattfindet, wollen die Praxisinhaber sehr häufig, dass allen Mitarbeitern die gleiche moderne Technik zur Verfügung steht.“ Das ist in der Regel ein Kombinationsgerät, der AIRFLOW® Prophylaxis Master mit den Handstücken AIRFLOW® MAX, PERIOFLOW® und PIEZON® NO PAIN, integriert in eine mobile und kompakte All-in-One Prophylaxe Station. „Diese Einheit ermöglicht viel effektiveres, präziseres und auch viel sparsameres Arbeiten.“ (Abb. 5).

In Zeiten erhöhten Infektionsrisikos sorgt das neue Handstück AIRFLOW® MAX mit der patentierten Laminar AIRFLOW® Technology (LAT) zudem für eine deutlich reduzierte Aerosolbildung.

Einen wichtigen Beitrag zum Infektionsschutz leisten laut Mauder auch eine gute Absaugtechnik und ein Lippen-Wangen-Halter (z.B. Optragate), der eine ergonomisch optimale zweihändige Arbeitstechnik des Behandlers erlaubt.

### Sanft und schonend – für Patienten und Behandler

Wie die GBT-Behandlung zu einer angenehmen Erfahrung für Patienten und ihre Behandler wird, verrät Adina Mauder in ihren Kursen. „Das beginnt schon mit der Akustik, die mit dem unangenehm hohen Ton beim Schall-Debridement nicht zu vergleichen ist.“ Patienten fragen oft nach dem AIR-FLOWING®, wann denn mit der Zahnreinigung begonnen wird. Eingesetzt wird ein universell einsetzbares, effektives und zugleich schonendes Pulver (AIRFLOW® PLUS Pulver, Erythritol). Salzig schmeckendes Natriumbikarbonat-Pulver (AIRFLOW® CLASSIC Comfort) wird nur bei sehr starken Verfärbungen benötigt.

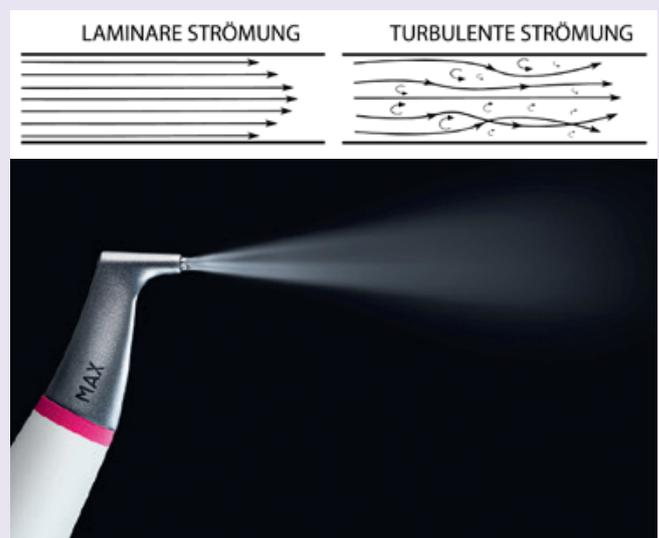
Auch das Original NO PAIN PS Instrument (piezokeramisch) ist bei korrekter Anwendung sehr schonend, fast geräuschlos und schmerzfrei. Es eignet sich in 95% aller Fälle, um harte Beläge zu entfernen. Für die korrekte Anwendung des PIEZON® PS Instrument bietet EMS ein Trainings Tool an:

<https://gbt-dental.com/PIEZON-PS-Tool-Kit>.

Die piezokeramischen Scheiben bewegen das PS Instrument linear mit einer besonders kleinen Amplitude. Verwenden Sie das PS-Instrument ohne Druck wie einen Scheibenwischer parallel zur Oberfläche. Wenn ich Kinder behandle, nenne ich es meinen Zauberstab.“ Prophylaxe-Therapeutinnen profitieren laut Adina Mauder durch die sehr gute Ergonomie der für die GBT verwendeten Instrumente. Da deutlich weniger oder keine Handinstrumente mehr benötigt werden, muss nicht mehr mit dem gefürchteten Karpaltunnel-Syndrom der Handgelenke gerechnet werden. Durch das klar strukturierte Behandlungskonzept wird der gesamte Workflow effizienter und es werden insgesamt weniger Hilfsmittel benötigt.



Abb. 5: Der AIRFLOW® Prophylaxis Master mit dem innovativen AIRFLOW® MAX Handstück. Dabei sorgt der laminare Luft-Pulver-Wasser-Strom für hohe Effizienz und zugleich stark reduzierte Aerosolfreisetzung. (Foto: EMS)



„Umstellung lohnt sich auch ökonomisch“

In Bezug auf Wirtschaftlichkeit verweist Adina Mauder auf Rückmeldungen ihrer Kursteilnehmer. Sie hört häufig, wie positiv sich ihre Schulung auf die Stimmung in der ganzen Praxis auswirkt: Das Team „blüht auf“ und „sprudelt vor Energie“. Offenbar ist die Kraft der positiven Veränderung nicht zu unterschätzen. Entsprechend lohnt sich eine Umstellung nach Adina Mauders Überzeugung nicht nur klinisch, sondern auch ökonomisch. „Jeder Prophylaxepatient ist Privatpatient. Da hat er oder sie auch etwas Besonderes verdient.“ ■

Interviewbericht: Dr. Jan H. Koch

### Adina Mauder

1995 Abschluss ZFA (LZÄK Brandenburg)  
2004 Abschluss ZMP, (ZÄK Berlin, Philipp-Pfaff-Institut)  
2009 Abschluss DH (LZK Bayern, FA-Dent, in Kooperation mit Ludwig-Maximilian-Universität München, FH Deggendorf)  
2005–2015 Praxis Dr. Derk Siebers, MSc. Parodontologie und Implantologie (Berlin)  
Seit 2011 Entwicklung und Durchführung von Kursen und Webinaren der Swiss Dental Academy  
Seit 2016 leitende Funktionen und Fortbildungsaktivitäten im Bereich Dentalhygiene, aktuell Praxis Dr. Ziegler (KU64, Berlin)  
Seit 2017 Beraterin EMS (Nyon, Schweiz)  
Seit 2020 diplomierte GBT-Trainerin  
Mitgliedschaften in der DG PARO, GPZ und BDDH



### Quellen

- [1] Bastendorf K, Strafela-Bastendorf N. Auf das klinische Protokoll kommt es an – PZR, UPT und GBT. Quintessenz 2020;71:1380-1389.
- [2] Bastendorf KD, Strafela-Bastendorf N, Mann P. Pilotstudie: Verbessert das Anfärben der Plaque die Ergebnisse einer PZR? Plaque ,N Care 2016;2:91-93.



### Adina Mauder

KU64  
info@KU64.e  
Kurfürstendamm 64  
10707 Berlin



## Mehr Freude am Implantat...



Implantat-Pflege-Gel  
**durimplant**

Zur Vorbeugung  
von Periimplantitis  
und Entzündungen  
rund um das Implantat.

