

# Lachgas spielt zunehmend eine Rolle in deutschen Zahnarztpraxen

Institut für dentale Sedierung präsentiert Studie zur Fortbildung auf dem 10. Europäischen Kongress für Kinderzahnheilkunde (EAPD) in Harrogate

Deutsche Zahnärzte erweitern ihre Kompetenz in der Lachgassedierung. Das zeigt eine Untersuchung [1] des Instituts für dentale Sedierung (IdS), die auf dem 10. Europäischen Kongress für Kinderzahnheilkunde in Harrogate, England, vorgestellt wurde. Immer mehr Zahnmediziner eignen sich die Fertigkeiten der dentalen Lachgassedierung im Rahmen von Zertifizierungskursen an, um ängstlichen Patienten die Zahnbehandlungsangst zu nehmen. Damit erweitern sie erfolgreich ihr Praxisspektrum und leisten gleichzeitig einen wichtigen Beitrag, um langfristig mehr Patienten zu einer besseren Zahn- und Mundgesundheit zu verhelfen.

Patienten als schwierig und können für den Zahnarzt einen erheblichen Stressfaktor darstellen. Wirksam umgesetzte Strategien zur Schmerz- und Angstminderung bilden deshalb die Grundlage jeder erfolgreichen Zahnarztpraxis.

## Lachgassedierung reduziert Angst und Stress

„Eine mögliche Lösung zur Angstreduktion bei Patienten und gleichzeitiger Stressminimierung für den Zahnarzt ist die Lachgassedierung“, so Dr. Frank G. Mathers, Facharzt für Anästhesie aus Köln und Gründer des Instituts für dentale Sedierung. Lachgas ist das schwächste inhalative Anästhetikum und wird stets in Kombination

## Untersuchung zeigt: Fundierte Lachgasausbildung in zwei Tagen möglich

Eine fundierte Weiterbildung (siehe Grafik 1) reduziert beim Zahnarzt das Gefühl von Unsicherheit, das wiederum auf mangelndes Wissen über die Möglichkeiten und Grenzen der Lachgassedierung zurückzuführen ist. „Bereits im Rahmen eines zweitägigen Intensivseminars können Zahnärzte und Assistenzpersonal (ZMF) die notwendigen klinischen, apparativen und rechtlichen Kenntnisse erlernen, um die Sedierung mit Lachgas erfolgreich in der Praxis einzusetzen“, erläuterte Mathers und verwies dabei auf die Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchung „Competence of German dentists in nitrous oxide sedation“ [1]. Die Untersuchung dokumentierte den Lernerfolg von 211 deutschen Fortbildungsteilnehmern am zweitägigen Intensivkurs des Instituts für dentale Sedierung „Ihre erfolgreiche Praxis – Dentale Sedierung mit Lachgas“.

So verbesserte sich bei den Teilnehmern der mittlere Prozentsatz korrekt beantworteter Fragen nach der Qualifizierung signifikant: Beispielsweise von 54 Prozent auf 100 Prozent in Pharmakologie, von 52 Prozent auf 100 Prozent in Notfallmedizin, und von 55 Prozent auf 100 Prozent bei der Identifizierung von Kontraindikationen der Lachgassedierung. (Sämtliche Ergebnisse der schriftlichen Prüfungen sind in der Grafik 2 dargestellt.)

Das erfahrene und interdisziplinäre Team von Ausbildern war bei der vorgestellten wissenschaftlichen Untersuchung ein entscheidender Erfolgsfaktor. Neben einem Zahnarzt, der mehrjährige praktische Erfahrung mit der Lachgassedierung besitzt, gehören Anästhesisten, Notfallmediziner, Mediziner und intensivmedizinische Fachkrankenpflegekräfte zum Ausbildungsteam des IdS. Zudem sind die Inhalte des zweitägigen Kurses gemäß den modifizierten Leitlinien der AAPD und EAPD (American/European Academy of Paediatric Dentistry) [2, 3] gestaltet. Weitere Informationen unter [www.sedierung.com](http://www.sedierung.com).



**Dr. Frank G. Mathers**, geboren im Jahr 1959 in Kingston, USA, studierte Medizin an der University of Maryland, University of Illinois, Chicago, und der Uni Bonn. Er ist Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin, besitzt Zusatzbezeichnungen in Notfallmedizin und Schmerztherapie und ist niedergelassen in eigener Praxis in Köln. Mathers leitet das Institut für dentale Sedierung in Köln und veranstaltet Weiterbildungskurse in Sedierungsverfahren für Zahnärzte ([www.sedierung.com](http://www.sedierung.com)).

## LITERATUR

[1] Mathers et al. (2010), Competence of German dentists in nitrous oxide sedation. Orals poster presentation. EAPD Meeting, 3-6 June 2010 Harrogate, U.K.

[2] EAPD Guidelines on Sedation in Paediatric Dentistry, A.-L. Hallonsten, B. Jensen, M. Raadal, J. Veerkamp, M.T. Hosey, S. Poulsen 11th of April 2003 at the University of Aarhus, Denmark

[3] American Academy of Pediatric Dentistry, Guidelines for the Elective Use of Conscious Sedation, Deep Sedation and General Anesthesia in Pediatric Dental Patients, Reference Manual 2000–2001

## Theorie

- Schmerz und Angst in der Zahnmedizin
- Zentrales Nervensystem
- Atmung und Kreislauf
- Pharmakologie und Eigenschaften von Lachgas
- Patientenauswahl
- Indikationen und Kontraindikationen
- Überblick über Behandlungsmöglichkeiten
- Patientenüberwachung und -dokumentation
- Vorbeugung und Behandlung von Komplikationen
- Lokale Anästhesie unter Lachgas
- Gerätekunde
- Arbeitsplatzsicherheit
- Missbrauch von Lachgas
- Rechtliche Aspekte

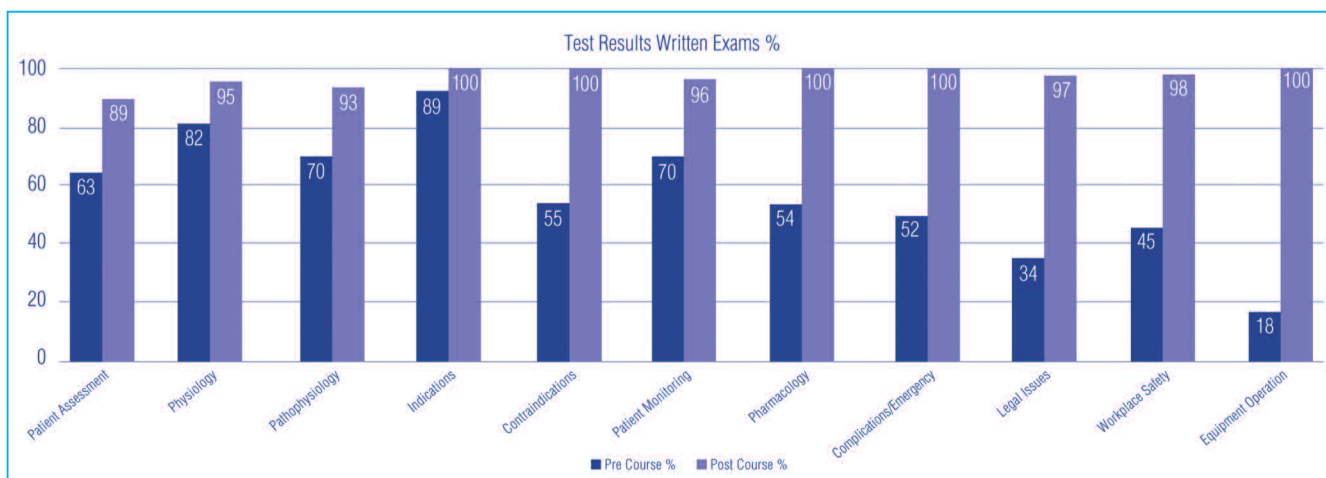
## Praxis

- Bedienung des Lachgas-Geräts
- Durchführung von Sedierungen unter verschiedenen klinischen Bedingungen

Grafik 1: Übersicht von Kursinhalten zur Inhalationssedierung

In der modernen Zahnmedizin erwarten Patienten heute, dass ihnen Schmerzen bei der Behandlung erspart bleiben – dennoch ist die Zahnbehandlungsangst ein weit verbreitetes Phänomen. Häufig wird das Behandlungsspektrum des Zahnmediziners deshalb deutlich eingeschränkt. Patienten mit stärker ausgeprägter Behandlungsangst stellen in diesem Kontext eine besondere Herausforderung dar: Einerseits sind sich viele Zahnärzte ihrer Verantwortung zur Anxiolyse bei dieser Patientengruppe sehr bewusst. Andererseits gelten diese

mit Sauerstoff und einem lokalen Schmerzmittel eingesetzt. Es eignet sich für Patienten jedes Alters mit mäßig ausgeprägter Angst vor zahnärztlichen Eingriffen und wird in der pädiatrischen Zahnmedizin bereits breit eingesetzt. Nicht nur die kleinen Patienten profitieren davon, auch ihre Eltern nehmen diese Leistung gerne in Anspruch. In Deutschland erfährt die Lachgassedierung derzeit eine zunehmende Verbreitung bei phobischen Erwachsenen, wobei im Vortrag von Mathers deutlich wurde, dass hier ein erhebliches Wachstumspotenzial besteht.



Grafik 2: Übersicht zu den Prüfungsergebnissen nach einem zweitägigen Kurs zur Lachgassedierung.

Quelle: Mathers et al., [1]

## Startschuss für ...

(Fortsetzung von Seite 9)

fehlerklagen, dafür mehr mit dem Problem, schlecht Nein sagen zu können und Behandlungen gegebenenfalls rechtzeitig abzubrechen.

Spannend war auch eine aktuelle Studie zum Thema „Genderforschung in der universitären Lehre“: Die bisher über Studienbefragung laufende Evaluation von Lehre zeige, so PD Dr. Margrit-Ann Geibel (Ulm), dass die Bewertung nach bekannten Klischees und unabhängig von der tatsächlichen Qualität des Inhalts erfolge: Attraktive Dozenten hatten die besten Bewertungen erhalten – im Gegensatz zu attraktiven Frauen, deren Aussehen mit wenig Fachkompetenz verbunden wurde.

Hinsichtlich der Praxiseinrichtung unterschieden sich Zahnärztinnen und Zahnärzte oft in der „Wärme“ einer Gestaltung, sagte Gast-Referent Giorgio Nocera von Henry Schein in einem der beiden Sponsoren-Vorträge: Männer mögen es gerne stylish, was manchen Frauen als kalt erscheine, er empfahl umgekehrt den Zahnärztinnen: „Machen Sie es den Männern nicht zu warm in den Farben!“ Im zweiten Sponsorenvortrag berichtete Thomas Schröder von Dentaltrade, dass – anders als durch IDZ-Daten zum Praxisumsatz zuerst erwartet – die interne Datenerhebung einen leicht größeren Kundenkreis auf Seiten der Zahnärzte statt der Zahnärztinnen ergab.

Die Frage, ob Zahnärztinnen empathischer seien, ist oft auch Gegenstand von Karikaturen – dass man der Frage auch wissenschaftlich begegnen kann, zeigte Dentista-Präsidentin Dr. Susanne Fath aus neurowissenschaftlicher Sicht. Es gebe in der Tat signifikante Unterschiede – allerdings nur in der Art der Empathie, nicht in der quantitativen Gewichtung. Die Unterschiede seien auch im Gegenüber mit dem Patienten relevant – das Erkennen der Emotionen des anderen Geschlechts sei oft schwer. Passgenau berichtete Praxis-Coach Hans-Dieter Klein über „Wege aus der Empathie-Falle“ und beschrieb die Risiken des „Eigenfilters“, also der eigenen Sicht auf Qualitätslevels beispielsweise, die

man unbewusst Patienten überstülpe: Wer eher niedrigschwellige Angebote mache, dürfe nicht erwarten, dass Patienten von sich aus nach kostspieligeren Lösungen fragen.

Zu einem für die zahnärztliche Prävention hilfreichen Highlight wurde der Abschlussvortrag von Dipl.-Psychologe Thomas Altgeld, Autor des Buches „Männergesundheit“. In der Kommunikation seien zahlenorientierte Problemlösungen und auch Anglizismen sinnvoll, anstelle textlastiger Ratgeberbroschüren lieber Informationen im Praxis-TV oder an einem Wartezimmer-PC. Wichtig sei auch, dass die Autorität Arzt mit dem Mann rede und nicht „ein Mädchen aus dem Personalbereich“.

In der abschließenden Diskussion zeigte sich Dr. phil. Bärbel Miemietz, Mitinitiatorin des Kompetenzzentrums für geschlechtersensible Medizin an der Medizinischen Hochschule Hannover, enorm beeindruckt von dem in der Zahnmedizin bereits entwickelten Wissen und Denken in diesem Thema, das auch in die neue Approbationsordnung für Zahnärzte aufgenommen werden soll. Gleissner untermauerte dies: Notwendig sei, das habe bereits dieses Symposium mit seinen vielfältigen Facetten gezeigt, die Aufnahme des Querschnittsthemas „Geschlechterforschung“ in die Lehre, dabei sei unabdingbar der Fokus auf beide Geschlechter zu legen. Der Dentista Club, mehrfach als Trendsetter in der Zahnmedizin bezeichnet, wurde dazu ange-regt, die Thematik voranzutreiben und mit der Medizin zu vernetzen. Erste Erfolge sind bereits zu verbuchen: Die zahnmedizinischen Erkenntnisse in der Geschlechterforschung konnten seitens des Zahnärztinnenverbands auch in renommierte medizinische Kongresse eingebracht werden, so bei der im September 2010 stattfindenden Tagung „Medizin und Geschlecht: Perspektiven für Lehre, Praxis und Forschung/Gender and sex in medical education, practice and research“ an der MMH und bei der Summerschool 2010 des Institute for Gender in Medicine (GiM) Charité an der Universitätsmedizin Berlin. ■