

## Der zahnärztliche Notfall

Am Samstag, den 9. Juni 2018, fand im Hotel Marriott in Zürich ein durch die fortbildungROSENBERG organisierter Kongress zum Thema der zahnärztlichen Notfallbehandlungen statt. Renommierte Referenten aus allen Fachbereichen der Zahnmedizin präsentierten den über 200 Teilnehmenden spannende Patientenfälle und gaben Ratschläge zum richtigen Verhalten in Notfallsituationen.



Die Referenten PD Dr. David Sonntag, Prof. Dr. Andreas Filippi, Prof. Dr. Thomas Attin, Dr. Michèle Schulz-Kalterbach und Prof. Dr. Michael Bornstein (v.l.n.r.).

Der Moderator des Anlasses, Prof. Dr. Thomas Attin (Universität Zürich), begrüßte die zahlreichen Gäste und gab eine kleine Einführung zum Thema. Ein zahnärztlicher Notfall kann den regulären Praxisbetrieb erheblich durcheinander bringen. Nicht selten herrscht Zeitmangel, und im ersten Augenblick können die Therapieoptionen unklar erscheinen. Dieser Fortbildungstag soll den Zahnärzten klare Lösungswege vermitteln, um in solchen Situationen ruhig und optimal zu handeln.

Die erste Referentin des Tages, Dr. Michèle Schulz-Kalterbach (Privatpraxis Geroldswil, Zürich), gab einen umfassenden Überblick zur Aufgabe und Organisation des zahnärztlichen Notfalldienstes. Die Notfallsituation stellt eine Ausnahmesituation dar, in welcher der Patient keine freie Zahnarztwahl hat. Der Behandler soll die Untersuchung zweckmässig und zielführend durchführen. In der Folge hat der Patient Anrecht auf eine detaillierte Abrechnung, seine Röntgenbilder und ein Begleitschreiben für seinen Hauszahnarzt. Hier ist auch zu beachten, dass der Notfallzahnarzt die persönlichen Daten des Patienten für weitere Nutzung, wie beispielsweise Werbung, nicht verwenden darf.

Der nächste Referent kam an diesem Morgen direkt aus Hong Kong angereist: seit 2016 ist Prof. Dr. Michael Bornstein an der Fakultät für Zahnmedizin in Hong Kong, der weltweiten Nr. 1 des QS World University Ranking, als klinischer Professor für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie tätig. An diesem Fortbildungstag sprach Prof. Bornstein über den Umgang mit zahnärztlichen Notfällen bei Risikopatienten. Diese Patienten weisen ein erhöhtes Risiko für Misserfolge und lebensbedrohliche Komplikationen nach einem Eingriff auf. Die mit der Überalterung der Bevölkerung einhergehende Multimorbidität und Polypharmazie stellt den Zahnarzt vor neue Herausforderungen. Die Anamnese wird daher

in Zukunft einen Mehraufwand bedeuten, hilft aber gleichzeitig auch der frühzeitigen Erkennung von potenziellen Risiken.

Nach der Pause präsentierte Prof. Dr. Andreas Filippi (Universität Basel) wertvolle Tipps zu oralchirurgischen Notfällen, wie Abszessen, Nachblutungen und Wundinfektionen. Über den endodontischen Notfall sprach PD Dr. David Sonntag (Universität Düsseldorf). Die sichere Schmerzausschaltung und Erstversorgung beim Frontzahntrauma stellten die Schwerpunkte seines Referats dar.

Nach der Mittagspause zeigte Dr. Wolfram Bücking (Privatpraxis Wangen im Allgäu/Deutschland) spektakuläre Therapiemöglichkeiten in prothetischen Notfallsituationen, wie „Chipping“, gebrochenen Lötstellen von Zahnersatz, Schraubenfrakturen im Implantat und vielen mehr. Dr. Bücking veröffentlichte das Buch „Die dentale Trickkiste“ mit einer Serie von Artikeln, die in der Fachzeitschrift „Quintessenz“ erschienen sind.

Zur Füllungstherapie in der Notfallsituation präsentierte Dr. Markus Lenhard (Zahnmedizin Zürich Nord) interessante Fälle aus seinem Praxisalltag. Eine Zahnfraktur kann zu schmerzhaften scharfen Kanten, Empfindlichkeit auf heiss-kalt sowie sozialer Beeinträchtigung, vor allem bei Frakturen in der Front, führen. Bei schwierigen Füllungen im epi- oder subgingivalen Bereich ist eine lokale Blutungsstillung nötig. Hier gilt es zu beachten, dass Wasserstoffperoxid die Polymerisation des Komposits behindert. Ebenso haben Hämostatika wie Eisensulfat und Aluminiumchlorid einen negativen Einfluss auf die Dentinhaftung.

Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger (Universität Freiburg) gab den Gästen einen wertvollen Überblick zur Soforttherapie bei parodontal bedingten Schmerzen. Die Diagnose nekrotisierender Parodontalerkrankungen kann in der Regel klinisch gestellt werden. Durch eine vorsichtige Belagsentfernung und häusliche Spülung mit 0.1–0.2%iger Chlorhexidinguconatlösung kommt es einer raschen Schmerzlinderung. Nur bei Fieber und Lymphknotenschwellung sind Antibiotika zu verordnen. Nach Abschluss der Akutphase sollte der Patient parodontal untersucht und behandelt werden. Zudem sollte Patienten mit nekrotisierenden Parodontalerkrankungen ein Blutbild und Abklärung beim Hausarzt empfohlen werden. Diese Krankheitsbilder sind nicht selten Erstmanifestation einer Leukämie. In der Parodontologie sind subkutane Emphyseme unmittelbar nach der nichtchirurgischen Therapie eine seltene Komplikation und verschwinden in den meisten Fällen spontan wieder. Das Risiko besteht jedoch, dass sich Luft in tiefere Gesichtsräume ausbreitet. Dies kann wiederum in seltenen Fällen zu lebensgefährlichen Komplikationen, wie der Kompression der Lunge, führen.