

Weniger ist mehr – Ein sinnvolles neues Notfalltraining für Zahnärzte: Überleben, bis der Arzt kommt

Als „notfallmedizinische Laien“ werden wir Zahnärztinnen und Zahnärzte von den Profis auf diesem Gebiet, den Rettungsärzten, eingestuft. Na so was – wir haben doch studiert! Und wissen sogar, wie man eine Koniotomie (Kehlkopfschnitt) bei drohender Erstickungsgefahr macht – jedenfalls theoretisch!

Aber im Ernst: Wem schnell nicht der Blutdruck beim Gedanken an einen Notfall in der eigenen Praxis hoch?

Der Chirurg, Notarzt und leitende Dozent Dr. Michael Hillebrand aus Spenge von der Firma reanimed, einer Vereinigung aktiver Rettungsmediziner, trifft beim frühen Morgenstunde und der guten Ostseeluft noch etwas schläfrigen Publikum kaum auf Gegenwehr, als er uns schonungslos unsere mangelhafte Ausbildung, unsere falsche Sicherheit, in der wir uns wiegen und die fehlerhafte Ausrüstung für mögliche Zwischenfälle in der Zahnarztpraxis vor Augen führt.

Immerhin, das Seminar „Notfall in der Zahnarztpraxis – Weniger ist mehr“ war als erstes auf diesem Symposium überbucht. Es muss also ein vehementes Interesse in der Zahnärzteschaft bestehen, unseren Patienten auch in kritischen Situationen helfen zu können. Wer wie ich den Auftrag hat, über eine Fortbildung zu

berichten, bekommt etwas mehr Distanz zu Thema und Referent, als wenn man aus eigenem Engagement teilnimmt. Wenn es heiliger ist, kommt dann auch eine eher abwertende Beurteilung zustande. Lassen Sie es mich vorwegnehmen: In diesem Fall war das Thema so interessant, der Dozent perfekt und der Erkenntnisgewinn so umfassend, dass ich nur jedem Zahnarzt empfehlen kann, ein solches Seminar zu besuchen.

Kochbuch für Notfälle

Das Kursskript umfasst nur wenige Seiten. „Mehr ist nicht notwendig. Wenn Ihr Kopf mit zu viel theoretischem Wissen vollgestopft wird, vergessen Sie das Meiste sowieso wieder – und damit auch die wenigen wichtigen Dinge!“ erläutert Hillebrand und empfiehlt, das Heftchen ganz oben in den Notfallkoffer hineinzulegen. „Da gucken Sie rein und haben sofort die richtige Diagnose zur Hand.“ Ein Stirnrunzel ist

auf den Gesichtern der meisten, vorwiegend jungen Anwesenden, zu sehen, umfassen doch herkömmliche Notfall-Lehrbücher oft viele Seiten und Kapitel. Als ob er Gedanken lesen könnte, zerstreut der engagierte Dozent unsere Bedenken. „Sie sollen einen Patienten ja nicht heilen, dafür sind wir da. Sie sollen ihn nur am Leben erhalten, bis der Notarzt eintrifft. Und das ist bundesweit so geregelt, dass in den allermeisten Fällen in weniger als zehn Minuten der Rettungswagen mit gut ausgebildetem Personal vor Ort ist.“

Der Behandler bleibt beim Patienten

Ruhe bewahren – das soll man sich laut Hillebrand als oberste

Maxime in einem Notfall sich und seinem Team zu eigen machen. Schreien und Rennen sind fehl am Platz, damit kann man nichts verbessern. „Und bleiben Sie bei dem Patienten! Zuerst wird der Zustand analysiert, entsprechend behandelt und dann ruft die stets mit Ihnen im Zimmer befindliche Helferin eine Kollegin, die den Notfallkoffer mitbringt.“

Es folgten Erläuterungen zu der Art und Weise, wie ein Notruf abgesetzt, die Meldungen zu „Wer, was, wo“ gemacht und der Rettungswagen eingewiesen wird (Die suchen oft lange, wo sie hin müssen). Danach kam die Einteilung der Notfälle. Sie hier im Einzelnen aufzuführen würde den Rahmen sprengen, daher können nur wenige aufgezählt werden:

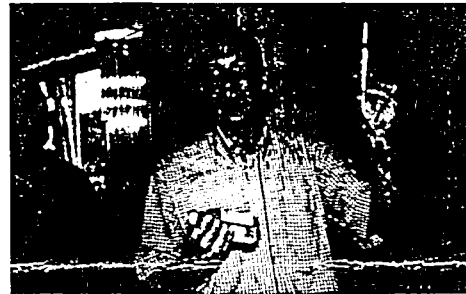


Abb. 4: „So, meine Damen und Herren, bereitet man eine Infusion vor.“

G+O. Frielingsdorf
und Partner GbR

PRAXIS-WERTGUTACHTEN

Umsatz, Miete, Pensionsrückstellungen, Vermögensübertrag, Erbschaft, Scheidung, Familienrecht, etc.

Umsatzsteuerberatung, Buchhaltung
0202 - 7 228 4 73 3 7 8
0202 - 7 228 4 73 3 7 8

50277 Köln, Kaiser-Wilhelm-Ring 20
Telefon 02 27 13 27 23 Fax 02 27 13 27 24
E-Mail: g+o@frielingsdorf.de
www.frielingsdorf.de

- Blutzuckerentgleisung: „Kommen Sie nicht auf die Idee, in ihrer Praxis Insulin zu spritzen! Per os verabreicht, beherrschen Sie jede Unterzuckerung. Die Hyperglykämie hingegen ist als Notfall in der Zahnarztpraxis selten bedrohlich. Die Entwicklung zum Hypoglykämie-Notfall verläuft langsam, oft über Stunden.“ Darüber hinaus gibt der Dozent noch Tipps für die Terminie-



Abb. 1: Die Teilnehmer lernen das sichere Puls fühlen, ...



Abb. 2: ...den Blutdruck automatisch und schnell messen ...



Abb. 3: ... und wissen, wie es geht. Die Grundpfeiler für erfolgreiche Hilfe in Notfällen.

> Digitales Röntgen – für mich die Überzeugung, dass ich mich für die Zukunft entschieden habe. <

Carolin Feder, 42 Jahre, Zahnärztin

Komfortabler Zeitgewinn! Digitales Röntgen fahrt sich von Anfang an aus. Für Sie, weil Sie in Ihrem Praxisalltag Zeit gewinnen. Reibungslose Intraoralaufnahmen durch leichte Platzierung praxistauglicher Sensorgrößen. Die SIDEXIS Röntgensoftware ermöglicht eine optimale Diagnose – ohne Filmentwicklung.

Keine Frage, dass auch Patienten dieses Höchstmaß an Zuverlässigkeit und Behandlungskomfort zu schätzen wissen. Fortwährende Technologie mit Zukunftsoption also, die sich jetzt oder später vollständig in ein Praxisnetzwerk integrieren lässt. Einfach typisch Komplettanbieter: Sirona hat die Sache ganzheitlich gelöst, denn alles passt zusammen.

Mehr Informationen zu digitalem intraoralem Röntgen erhalten Sie bei Ihrem Sirona-Fachhändler.

Sirona.
The Dental Company

Es lohnt sich!
Fragen Sie bei Ihrem Sirona-Fachhändler nach digitalem Röntgen mit SIDEXIS.

Behandlungsmethoden
Instrumente
Polyethylen-Systeme
Röntgen-Systeme
CEPEC



Abb. 5: Der Guedel Tubus ist leicht anzuwenden, aber lebensrettend.

griffen von zahnärztlichen Eingriffen bei Diabetikern, die Sinn machen.
 • Herz-Kreislauf-Beschwerden: „Angina pectoris ist das zweite große Problem“ fährt der Notfallmediziner fort. „Der Patient hat starke, atem-unabhängige, ausstrahlende Schmerzen. Nach Gabe von Corangin Nitro Spray bessert sich seine Situation schnell.“ Damit zählt Hillebrand das erste der erstaunlich wenigen Medikamente aus dem Notfallkoffer auf.

„Jetzt haben Sie auch schon die Differenzialdiagnose zum echten Herzinfarkt. Er hat ähnliche Symptome, aber unter der Nitro-Spray-Gabe bessert sich die Lage des Patienten nicht“, erklärt der Referent. „Für diesen Fall müssen Sie vorbereitet sein. Sie überprüfen die Vitalzeichen Atmung,

Puls, Blutdruck.“ Später sollten wir noch das Verfahren, den Blutdruck ohne Stethoskop zu messen, üben. „Wenn der Patient in einen Herz-Kreislauf-Stillstand hineingeliegt, dann reanimieren Sie ihn, bis wir kommen.“

Maskenbeatmung statt Tubus

Sorgenvoll schiele ich nach dem Notarztkoffer und versuche Blickkontakt mit dem Intubationsbesteck aufzunehmen. Das ist nämlich einer der Punkte bei den lebenserhaltenden Maßnahmen, der mir Bauschmerzen macht. Aber es gibt kein Intubationsbesteck.

Der Notfallmediziner scheint zu wissen, was sein Publikum jetzt denkt: „Sie intubieren nicht! Durch die Maskenbeatmung mit Sauerstoff brauchen Sie das auch nicht. Das liegt außerhalb Ihrer Kompetenz. Unser Motto: Lieber eine

sichere Maskenbeatmung als eine falsche Intubation“. Ein Aufatmen geht durch das Publikum. Später am Nachmittag üben wir die Maskenbeatmung, mit der ein lebensbedrohlicher Sauerstoffmangel verhindert werden kann. Und die Herzdruckmassage. Die ist wirklich schweißtreibend. Nach nur drei Minuten weiß ich, warum ich luftige Freizeitkleidung zum Kurs mitbringen sollte. Die Profis massieren bis zu 45 Minuten!

Für die Sauerstoff-Maskenbeatmung zieht Hillebrand mit einem Griff das fertig montierte Gerät, bei dem die weichen Teile aus Silikon bestehen (Gummi ist nach fünf Jahren kaputt) mit ei-



Abb. 6: Die Drei-Helfer-Methode: Herzdruckmassage (erster Helfer), feste Applikation der Maske (zweiter Helfer) und Sauerstoffbeatmung mit der Maske durch den dritten Helfer.

nem Griff aus dem Notfallkoffer. „Kommt der Notfall, sollte alles mit einem Knopfdruck fertig zur Verfügung stehen. Wenn Sie dann anfangen, Schläuche etc. zusammenzubauen, haben sie schlechte Karten“, kanzelt er die unsinnige Logistik vieler wenig durchdachter, aber teurer Notfallkoffer ab.

Zeitbombe Blutdruck

„Der Bluthochdruck ist eine tickende Zeitbombe. Messen sie doch bei jedem Patienten routinemäßig den Blutdruck vor einem Eingriff“, empfiehlt Hillebrand. Der hat gut reden, wer bezahlt mir das? Abrechnen kann ich es als Zahnarzt doch nicht. Der Referent empfiehlt: „Das kann auch Ihre Helferin machen, die Patienten empfinden das oft sogar positiv als Serviceleistung Ihrer Praxis und mit dem kleinen automatischen Blutdruckmessgerät für das Handgelenk (im Koffer ist daneben noch ein „richtiges“ Messgerät enthalten) geht das schnell und unkompliziert.“ Schon wieder hat er meine Gedanken gelesen. „Und beenden Sie die Behandlung ab einem RR (Blutdruck nach Riva-Rocci) systolisch jenseits der 180er-Marke. Darüber wird es nämlich gefährlich. Jedoch senken Sie den Blutdruck nur bei Patienten, die Beschwerden haben. Plötzlich auftretender Bluthochdruck hat in der Regel fassbare Ursachen. Bei Beschwerden Corangin-Nitro-Spray verabreichen, ansonsten Finger weg und auf den Notarzt warten“, rät Hillebrand.

Eine Pause wollen wir alle plötzlich gar nicht mehr haben. Zu spannend und packend vorgetragen ist das Thema. Es folgen noch Ausführungen zu Hyperventilationen (Psychomäuschen), ernstgemeinte Worte zu Asthmatikern (die haben saumäßig Angst, deshalb diese Patienten nie alleine lassen und immer den Notarzt rufen), Epileptikern, (Sehn sie bloß zu, dass sie ihre Finger aus dem Mund des Patienten wegkriegen) bis hin zum Vena-Cava-Syndrom, bei dem Schwangere in der Rückwärtslage im Behandlungsstuhl durch den Druck der Gebärmutter auf die untere Hohlvene bewusstlos werden können.

Einige wichtige Worte folgen noch zum anaphylaktischen Schock, einem zu Unrecht so stark gefürchteten Zwischenfall in der Praxis. „Einem anaphylaktischen Schock geht meist eine allergische Reaktion voraus. Sie haben in der Regel Zeit“, stellt Hillebrand klar. „Informieren Sie immer den Notarzt, wenn die entsprechenden Symptome auftreten. Und spritzen sie bis zu einem Gramm (!) Cortison. Wenn Sie keinen Zugang legen können, applizieren sie mit einer normalen Kanüle intravenös.“

Praktisches Training

Der Nachmittag gehört den praktischen Übungen. Blutdruck messen mit und ohne Stethoskop. Die Anwendung des Rautengriffs, mit dem meine Trainingspartnerin, ein zierliches Persönchen von knapp hundert Pfund,

mich als knapp Zwei-Zentner-Mann problemlos aus dem Stuhl wuchtet und zur Reanimation auf den festen Boden legt (den braucht man nämlich, der Behandlungsstuhl federt zu sehr, wenn intensive Herzdruckmassage betrieben wird), ist ebenso schnell erlernt, wie der Umgang mit der Beatmungsmaske und dem Ambubbeutel.

Der Notfallkoffer wird noch einmal intensiv besprochen. Zwar muss ein Zahnarzt ihn per Gesetz (noch) nicht haben. „Aber wenn er nicht da war... was meinen Sie, wie schnell der gegnerische Rechtsanwalt sie in die Pfanne gehauen hat?“ fragt der Referent in die Runde.

Hillebrand hat an diesem Tag viel zu (un-)sinnigen schriftlichen Ratgebern, oft in dicker Buchform, für Notfälle gesagt. Er rechnet auch mit überteuerten und logistisch fehlerhaften Notfallkoffern ab, in denen beispielsweise Gummi statt Silikon, zu viele Medikamente oder nicht gebrauchsfertige Systeme vorliegen. Das von der reanimed gemeinsam mit der Firma TeutO2technik zusammengestellte handliche System Eurosafe dental wird von reanimed zu einem sehr günstigen Preis vertrieben (und von der Herstellerfirma in Hinsicht auf die Sauerstoffflasche selbstständig gewartet!) und hat mich überzeugt. Nach dem Kurs zu Hause angekommen, habe ich mir mal

meinen (mehr als zwanzig Jahre alten) Koffer angesehen. Die Medikamente waren längst abgelauften, die Gummiteile des Beatmungssystems klebten aneinander, die Sauerstoffbombe war leer. Niemand wollte sie mir auffüllen. Das Schaumgummi zerbröselte beim Anfassen. Ich habe meinen Partner aus der Gemeinschaftspraxis und meine Vorbereitungsassistentin für ein Seminar angemeldet und den Eurosafe dental bestellt.

„Das mit der Koniotomie vergessen Sie auch mal ganz schnell“ schloss der Notfallmediziner seine Ausführungen, „die Chance, in so eine Situation zu geraten ist so gering, da gewinnen sie eher einen Sechser im Lotto.“

Zwar warte ich nicht begierig auf das Eintreten eines Notfalls, nur um mein neues Spielzeug auszuprobieren, aber mit den neu erworbenen Kenntnissen und dem Notfallkoffer kann ich meinen Patienten besser gerüstet beistehen. Und im Zweifelsfall drehe ich dem Rechtsanwalt eine Nase.

Dr. Hans Sellmann, Marl

Für eilige Inserenten telefonische Anzeigenaufnahme unter der Tel.-Nr. (0 23 23) 59 31 32.



Abb. 7: Eine korrekte Herzdruckmassage ist anstrengend, daher wechseln sich die Helfer im Rotationsprinzip ab.



Abb. 8: Wichtig ist, dass die Maske luftdicht dem Gesicht aufliegt.



Abb. 9: Mit einem Griff kann die komplette Beatmungseinheit betriebsfertig aus dem Notfallkoffer herausgezogen werden.



Neue KFO-Richtlinien

neue Form des KFO-Behandlungsplanes

Samstag, 31. August 2002, 9.00 – 17.00 Uhr, Chemnitz
 Samstag, 21. September 2002, 9.00 – 17.00 Uhr, Herne
 Referent: Prof. Dr. Rolf Hinz, Herne

Die Änderung der Richtlinien der kieferorthopädischen Behandlung haben eine Ausgrenzung von Behandlungsfallen und eine Beschränkung des zeitlichen Beginns der Behandlung zum Inhalt. Außerdem werden „befundbezogenen objektiv überprüfbare Indikationsgruppen“ das bisherige Indikationssystem zur Feststellung der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen ersetzen. Der „Behandlungsbedarf“ ist in fünf Gruppen unterteilt. Wobei nur die Gruppen drei bis fünf zur vertragsärztlichen Versorgung berechtigten. Darüber hinaus ist der KFO-Behandlungsplan verändert worden, der in den Abschnitten Diagnose und Therapie die jeweiligen Aussagen zum Ober- und Unterkiefer und zur Bisslage separat verlangt. Die Errechnung des Schwierigkeitsgrades ist in einem besonderen Abschnitt ebenfalls auf dem Behandlungsplan detailliert aufzuführen.

- Kursinhalt:
1. Beschreibung des neuen KIG-Systems n. Ziff. 3
 2. Erläuterung der Auswirkungen der geänderten Ziff. 12
 3. Anzuwendende Messpunkte und Strecken
 4. Anwendung der Ausnahmeregelung
 5. Vereinfachte Erstellung des Behandlungsplanes und Errechnung der Schwierigkeitsgrade
 6. Mitteilungspflicht an KZV, Kasse und Patient bei ausgegrenzten Fällen

• **Anmeldung:** HARANNI ACADEMIE
 Fortbildungszentrum für Heilberufe
 Schulstraße 30 Tel.: 0 23 23 - 9 46 83 00
 44623 Herne Fax: 0 23 23 - 9 46 83 33

• **Kursgebühr:** € 305,-* inkl. MwSt. (Chemnitz) € 280,- inkl. MwSt. (Herne)
 € 250,-* inkl. MwSt. (Chemnitz) € 225,- inkl. MwSt. (Herne)
 (für Assistenten mit Nachweis) (für Assistenten mit Nachweis)
 *inkl. Mittagessen