

Aber gibt's denn eine Alternative zur „Leitung“?

1985? Das ist lange her. Genau so lange auch die Rechtsprechung zur Aufklärungspflicht möglicher Zwischenfälle bei zahnärztlichen Leitungsanästhesien. Bei mir ist's damals gerade noch einmal gutgegangen. Ich wurde freigesprochen.

Autor: Dr. med. dent. Hans H. Sellmann

Was war passiert? Nun, einer der 10 Millionen (!) pro Jahr verabreichten zahnärztlichen Leitungsanästhesien endete bei meinem Patienten mit dem was in der Literatur mit einer 0,5 bis 2 %-igen Zwischenfallsquote angegeben wird. Mit einer „bleibenden Irritation eines sensiblen Nervs“ wie es in den Ausführungen des seinerzeitigen Urteils (LG Trier 6.11.86-6 O 77/85) heißt. Damals konnten wir uns noch getrost zurücklehnen und konstatieren, dass von den 10 Millionen Leitungen die „Zwischenfallsquote“ ja so gering wäre, dass sie „nicht aufklärungspflichtig sei“.

Tempora mutantur

Wir schreiben das Jahr 2005. Und sind bei einem anderen Gericht (LG Berlin) zu Gast. In zwanzig Jahren hat sich viel getan. So auch die Meinung der Richter im Sinne Patientenfreundlichkeit. 6000 Euro erhielt der Kläger als Schmerzensgeld wegen durch die Leitungsanästhesie verursachten Nervläsion mit Dauerschaden (Taubheit). Zwar nur wegen eines Aufklärungsmangels, aber das geht ja noch weiter!

Das geht ja noch weiter

Noch immer aktuell ist eine Veröffentlichung aus der juristischen Fachzeitschrift „Medizinrecht“. Die lesen die „Patientenanwälte (neben den Richtern) auch. Und darin wird bereits 2006 (6 : 323-330) publiziert, dass es „seit mindestens 1982 eine Lokalanästhesie-Alternative zur Leitungsanästhesie gibt“. Der Aufsatz schränkt zwar ein, dass diese wegen fehlender Evidenzbasierung und zu vielen ungewünschten Nebeneffekten sowie fehlender Effizienz nur bedingt an-

gewandt würde. Aber das kann so nicht mehr stehen gelassen werden.

Alle Fragen sind beantwortet

Im Zusammenhang mit der „Periodontalen Ligament-Injektion (üblicherweise sprechen wir von der intraligamentären Anästhesie), sind durch die Studien von Dirnbacher (2002), Prothmann (2008), Taubenheim (2005) Weber (2005) und z. B. Zugal et al (2005) alle Fragen ausreichend beantwortet worden. Und das schon zur „normalen“ ILA! Was wenn Anwälte und Richter des STA Verfahren von Milestone erst mal kennenlernen würden!

Das herkömmliche, das „normale“ ILA-Verfahren, durchgeführt mit den verschiedenen auf dem Markt befindlichen Spitzensystemen, wendet sehr viel Druck an und Nebenwirkungen wie Elongationsgefühl und Drucknekrosen mit all ihren negativen Folgen sind nicht auszuschließen. Anders die STA. Wenn ich es einmal sehr vereinfacht ausdrücken darf, dann besteht der bedeutsamste Unterschied im „Ersatz“ der Mechanik durch den Computer. Zur Mechanik, zähle mich dabei die „Druck-“spitzensysteme und die Kraft des Behandlers. Ersetzt wird sie durch die „Gleichmäßigkeit“ des Anästhesie-Computers. Und dadurch werden neben der verbesserten Wirkung der Anästhesie und dem erhöhten Komfort für den Patienten eben auch „Risiken“ minimiert wenn nicht sogar eliminiert.

Nicht aufklärungspflichtig

Klären Sie Ihre Patienten bei der „Leitung“ über Risiken und Nebenwirkungen auf? „Noch mehr reden – ich komme ja gar nicht mehr zum Arbeiten“, werden sie

sagen. Und recht haben Sie! Aber recht haben und recht bekommen sind bekanntlich zwei Paar Schuhe. Meine Vorbereitungsassistentin, sie hat im letzten Jahr in Münster ihr Examen gemacht, jedenfalls klärt jedesmal auf. So wurde ihr das beigebracht. Oder sie wendet gleich „The Wand“ mit der STA, der Single Tooth Anesthesia – der Einzelzahnanästhesie, an.

Die Lokalanästhesie-Methode der intraligamentären Anästhesie ist nicht aufklärungspflichtig, weil das Risiko einer Nervläsion und auch eines Gefäßkontaktes (!) nicht gegeben ist. Und die in der Literatur beschriebenen „Nebeneffekte“ stehen nach dem Stand der Wissenschaft und Technik in direktem Zusammenhang mit einer Anwendung heute als obsolet zu betrachtender Instrumente (Bluttner; Taubenheim Risiken der Leitungsanästhesie ZM 99, Nr. 5A, 1.3.2009 584-586)

Und schonender

Schonender? Das allerdings ist dem oben beschriebenen juristisch ausgerichteten Beitrag, nicht zu entnehmen. Als Anwender der STA Methode kann ich das jedoch nur unterstreichen. Was aber ist die STA überhaupt? Aus der Intensivmedizin kennen wir sie: Die automatische Dosierung von Infusionen. Solche Geräte sichern, dass nur die jeweils genau benötigte Menge eines Medikaments mit genau der benötigten und für den Körper optimal verträglichen „Geschwindigkeit“ verabreicht wird. Für die Zahnärzte heißt das Gerät „Zauberstab“. Aber kann er, die deutsche Übersetzung des Namens „The Wand“ möchte es beinahe suggerieren, dass es bei seiner Anwendung mit Übersinnlichem zugeht, kann besagter Anästhesiecomputer, der von Milestone Deutschland aus



Klein und kompakt aber technisch auf dem aktuellen Stand: Der Anästhesie-„Computer“ von Milestone.



Normalerweise steckt die äußerst fein angeschliffene Spitze der Kanüle im Sulkus wenn das optische Signal anzeigt, dass die Anästhesie fast vollständig erfolgte (orange Balken).



Die Zylinderampulle wird von der Spitze der Einwegkanüle am „anderen“ Ende sicher perforiert...



...und diese dann mitsamt der Zylinderampulle auf dem Gerät verriegelt. Dadurch haben Sie stets eine optische Kontrolle wie viel Restmenge Anästhetikums sich noch in der Carpule befindet.



Die Spitze der Kanüle kann nach Bedarf abgewinkelt werden.



Das berühmte Bild zeigt am Dummy die auch in natura bei Verwendung von konventionellen Kanülen auftretende „Deflektion“.

Rödermark vertrieben wird, wirklich zaubern? Kann er mir und Ihnen beim Lösen der Probleme die auch nach vielen Jahren Praxis und nach dem Setzen tausender von Anästhesien immer wieder auftreten, behilflich sein?

Präzise Nadelkontrolle

Die Basis Technologie, besteht aus der genauen Messung der Druckflussmenge des Anästhetikums und aus der präzisen Nadelkontrolle durch das „The Wand“ Handstück.

Was macht denn eigentlich den „Schmerz“ bei der Injektion, der Lokalen oder der Leitung aus? Nein, es ist nicht der Einstich der Nadel, es ist vielmehr der Druck mit dem das Lokalanästhetikum in das Gewebe injiziert wird.

Es ist der Druck

Das kennen Sie sicher von der Injektion im „straffen“ Gewebe in der vestibulären OK-Front. Ein Gerät, welches dank sei-

ner Computersteuerung stets dieselbe, reproduzierbare Menge zielgenau abgibt, eliminiert dieses Problem. Mehrere wissenschaftliche Untersuchungen haben das bestätigt. Und noch was: Unsere „Spritzen“, seien es die Luer-Einwegspritzen oder aber auch schon die komfortableren Zylinderampullenspritzen, weisen bei den mit ihnen eingesetzten Kanülen, ein sehr unergonomisches Design auf. Wenn Sie mit Ihnen anästhesieren kann die Kanüle, und das ist gar nicht so selten, Sie sehen es bloß nicht, weil diese ja im Gewebe verborgen ist, deflektieren. Sie wird (weil sie vorne einseitig spitz zuläuft) seitlich „abgelenkt“. Und kann in Folge einen misslungenen „Block“ oder eine sehr verspätete Anflutzeit produzieren.

Filigranes Handstück

Das Handstück von „The Wand“ halten Sie tatsächlich wie einen filigranen Zauberstab zwischen Daumen und Zeigefinger und können mit ihm eine viel bessere Kontrolle erzielen. Auch die „Bi-direktionale“ Rotationstechnik, das, womit Sie

das Ablenken der Kanüle verhindern können, ist mit ihr ohne Schmerzen für Ihren Patienten durchführbar. Es gibt noch viel mehr zu berichten über „The Wand“. Zum Beispiel: Durch die „Slow Rate“, die computergesteuerte langsame Abgabe der Anästhesielösung können sie einen Betäubungskanal oder Betäubungsfächer, welcher ein kontrolliertes (schmerzfrees) Vortasten der Kanüle in bereits betäubtes Gewebe ermöglicht, erzeugen.

Automatische Aspiration

Wem schon einmal ein Patient „bleich“ durch eine versehentliche intravasale Injektion geworden ist, weiß was dann (auch mit uns Behandlern) passiert. The Wand bietet über den Fußschalter (also keine schmerzhaftige Bewegung der Spritze wie sonst durch den manuellen Aspirationsvorgang) eine sichere, 100 % genaue automatische Aspiration. So, und nun sind Sie gefragt. Wenn Sie das alles nicht überzeugt hat (ich konnte bei meinen Anwendungen stets sehr zufriedenstellende Ergebnisse erzielen), dann holen Sie sich



In der Kinderbehandlung unschlagbar weil fast schmerzlos: The Wand.



Vor allem im Frontzahnbereich entfällt der gefürchtete Druckschmerz bei der Infiltration des Anästhetikums.



Auch in schwierigen Situationen erzielen Sie eine sicher wirkende Anästhesie



Präparation für eine neue Brücke im IV. Quadranten: Warum muss denn immer der halbe Kiefer taub sein? Am 44...



...und 45 atraumatisch eingesetzt erfolgt noch nicht einmal eine Papillenblutung.



Eine Herausforderung für den Zahnarzt: Der hypoplastische Zahn. Durch die Amelogenesis imperfecta wird der Zahn so empfindlich, dass er durch eine herkömmliche Anästhesie zumeist nicht ausreichend zu betäuben ist. The Wand kann das Problem lösen.



Palatinale Injektionen verlieren ihren Schrecken, dennoch, obwohl nur eine minimale Intervention durchgeführt wird, ist der Erfolg überwältigend.

nästhesie, die Lokale oder aber auch die intraligamentäre Anästhesie, umfassend dargestellt.

Der Clou, die STA

All das ist bereits seit langem bekannt und bewährt, Anwender, welche mit „The Wand“ arbeiten, schwören darauf. Das Neue und für mich Phantastische, ich habe bis jetzt damit noch jeden Zahn anästhesiert bekommen, ist die STA, die Single Tooth Anesthesia welche Sie mit der PDL, der parodontalen Ligament Injektion erzielen können. Sie betäuben damit einzelne Zähne und die Gingiva. Sie ist geeignet für die primäre Injektion für eine pulpale Anästhesie die weniger als eine Stunde anhalten soll und wird auch als ergänzende Anästhesie zur Leitung oder Lokalen gesehen.

Nebenwirkungen?

Sprechen wir doch lieber von den Vorteilen, denn Nebenwirkungen habe ich bis jetzt noch keine feststellen können. Sie erzielen:

- Einen sehr schnellen Wirkungseintritt.
- Die Technik ist sehr einfach anzuwenden
- Für den Patienten geht sie mit einem nur minimalen Einstich- und Applikationsschmerz einher
- Sie erzeugt im Gegensatz zu einer Leitung keine kollaterale Gefühlosigkeit an Gesicht, Zunge oder Lippen...
- ...und benötigt weniger Einstiche

Selbstzahlerleistungen

Für die Anwendung des Anästhesiecomputers The Wand/STA benötigen Sie natürlich das Gerät selbst. Und auch die Einwegkanülen sind nicht ganz billig (ca. 2 €). Dafür können Sie die handelsüblichen Zylinderampullen einsetzen.

Ich meine, dass mit diesem (schmerzarmen) Verfahren (dafür zahlen Ihre Patienten, das hat sich bewiesen, gerne im Wege der Verlangensleistung (§ 2 Abs 3) dazu) ein gutes und bewährtes Verfahren zur Verbesserung der ansonsten doch mitunter recht schmerzbehafteten zahn-

doch selbst Informationen ein. (www.milestone-deutschland.de). Zwar ist die bei Milestone in Rödermark erhältliche DVD mit dem Thema „The Wand“ englischsprachig, aber die Firma hält auch viel sonstiges (deutsches) schriftliches Infomaterial bereit. Auf der DVD übrigens werden alle Injektionstechniken, sei es die AMSA, der anteriore mittlere obere Alveolarblock, die PASA, der palatinale anteriore obere Alveolarblock, die Leitungs-

ärztlichen Anästhesie vorliegt. Oder die Möglichkeit den sonst widerspenstigen Zahn mit Sicherheit taub zu bekommen. Speziell bei Pulpitiden im Rahmen von Endo-Behandlungen ist das ja ein sehr großes Problem.

Den Zahn mit Sicherheit taub bekommen

Aber abgesehen davon. Wenn Sie mit nur einem Mal anästhesieren, eine sofortige sichere Anästhesie erzielen, wenn Sie das ängstliche Kind einmal für sich gewonnen haben, wenn Ihr Patient in seinem Bekanntenkreis von der „tollen“ computergesteuerten Spritze erzählt, dann haben Sie neben einer Zeitersparnis einen erheblichen Reputationsgewinn. Und das ist heute, wo es nicht ganz einfach ist Patienten zu finden und zu binden, eine der Möglichkeiten Ihre Praxis als moderne, innovative Praxis, die „wo man hingeh“, zu positionieren. Mein Tipp: Lassen Sie sich das Gerät einmal zeigen und probieren Sie es aus. Ich bin sicher Sie werden es nicht mehr hergeben wollen. Ach ja, neben den generellen ausführlichen Informationen zu „The Wand“ verfügt Milestone auch über Berechnungsbeispiele und Muster für Formulare zur Privatabrechnung. Auch diese erhalten Sie auf Anforderung.

Zu Risiken und Nebenwirkungen...

...brauchen Sie bei der ILA, ich hatte das ja bereits ausgeführt, nicht mehr aufzuklären. Das ist die eine Seite. Und die zweite ist die, dass sie, die intraligamentäre Anästhesie, meine Vorbereitungsassistentin setzt sie jetzt mit The Wand auch fast routinemäßig ein, schonender, präziser, effektiver und völlig nebenwirkungsfrei gelingt. Wenn Sie einen Zahn mit „The Wand“ und der STA nicht taub bekommen, dann hilft gar nichts mehr.

1/2 hoch frei

Weitere Informationen

Milestone Deutschland GmbH

Darmstädter Straße 16

D-63322 Rödermark

Telefon: +49 (0) 6074 6934-94

Telefax: +49 (0) 6074 6934-96

E-Mail: info@milestone-deutschland.de

Internet: www.milestone-deutschland.de