Mit Lachgas gegen Zahnarztangst

Die Lachgassedierung wird auch in deutschen Zahnarztpraxen immer beliebter. Dadurch ergibt sich ein neues Aufgabengebiet für die ZFA. In einer zweiteiligen Serie in team geben die Autorinnen Tipps für den richtigen Umgang mit dieser Sedierungsform. Teil eins zeigt, wie Patienten auf die Behandlung mit Lachgassedierung vorbereitet werden.

Klassifizierung		Perioperative Mortalität (bis zum 7. Post-OP-Tag)
ASA 1	Keine organischen, biochemischen oder psychiatrischen Erkrankungen. Lokalisierter operativer Eingriff ohne systemische Störungen	0,07%
ASA 2	Milde systemische Erkrankung, entweder durch die zu operierende Pathologie ausgelöst oder begleitend; z.B. gut eingestellter Hypertonus, Status Post-CABG ohne Symptome, Asthma-Anamnese, Anämie, Zigarettenrauchen, gut eingestellter Diabetes mellitus, milde Adipositas, Alter < 1 Jahr oder > 70 Jahre, Schwangerschaft	0,24%
ASA 3	Schwere systemische Störung oder Erkrankung gleich welcher Ursache, auch wenn man den Grad der Beeinträchtigung nicht mit Sicherheit festlegen kann; z.B. Angina pectoris (AP), schlecht eingestellter Hypertonus, symptomatische Lungenerkrankung wie Asthma oder chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), massive Adipositas	1,4%
ASA 4	Schwere, lebensbedrohliche systemische Störungen, nicht immer durch eine Operation behebbar; z.B. instabile Angina pectoris (UAP), kongestive Herzerkrankung, behindernde Lungenerkrankung, hepatorenales Versagen	7,5%
ASA 5	Moribunder Patient mit geringer Überlebenschance. Tod in den nächsten 24 h zu erwarten, mit oder ohne Operation	8,1%
ASA 6	Hirntoter Patient, dessen Organe zur Organspende entnommen werden	
E	Notfalloperation (Emergency Operation). Risikoerhöhender Zusatzfaktor für alle Klassifizierungsstufen (2faches Risiko)	Jeweils o.g. Werte × 2

Immer häufiger ist von einer neuen Behandlungsmethode zu lesen, die Patienten von ihrer Zahnarztangst befreien und gleichzeitig das Schmerzempfinden reduzieren kann. Gemeint ist die dentale Sedierung mit Lachgas, die in Deutschland immer mehr Zahnärzte einsetzen. Patienten atmen während der Behandlung ein Gemisch aus Lachgas und Sauerstoff ein und fühlen sich entspannt und geborgen. Für die ZFA ergibt sich daraus ein neues und spannendes Aufgabengebiet.

Die Lachgassedierung besitzt eine enge Verbindung zur Anästhesiologie. Patienten verlieren im Gegensatz zur Vollnarkose aber niemals vollständig das Bewusstsein und sind während der gesamten Behandlung ansprechbar. Eine umfassende Anamnese mit Aufklärungsgespräch ist zur Vermeidung unvorhersehbarer Zwischenfälle jedoch ebenfalls unerlässlich.

1. Anamnese

Wie im Vorfeld einer Narkose muss der Patient vor der Lachgassedierung sorgfältig untersucht werden, um mögliche Risiken zu erkennen oder auszuschließen. Wertvolle Ergebnisse liefert die Anamnese. Auf Basis der hier gemachten Angaben wird der Patient in eine Risikoklasse der so genannten ASA-Klassifikation (American Society of Anesthesiologists, Abbildung 1) eingeteilt. Die meisten Patienten in einer Zahnarztpraxis gehören sicher zu den Risikoklassen ASA-1 oder ASA-2 und sind somit ideale Kandidaten für eine Lachgassedierung.

Weniger gut geeignete Kandidaten sind Patienten, die unter Rachenmandelhypertrophie, Schlafapnoe, Asthma oder COPD (Chronisch-Obstruktive-Lungenerkrankungen) leiden. Zur Hochrisikogruppe gehören zudem Patienten mit einer Drogen- oder Alkoholanamnese. Auch bei Hinweisen auf kardiovaskuläre Erkrankungen wie KHK ist Vorsicht geboten. Grundsätzlich profitieren kardiovaskuläre Patienten jedoch von der Lachgassedierung, da sie durch das Gasgemisch aus Lachgas und Sauerstoff in jedem Fall (auch bei höchstmöglicher Lachgasdosierung von 70 Prozent Lachgas und 30 Prozent Sauerstoff) mehr Sauerstoff erhalten als in der normalen Raumluft vorhanden (ca. 21 Prozent). Patienten mit chronischen neurologischen Erkrankungen wie Multipler Sklerose bedürfen besonderer Aufmerksamkeit des Praxisteams.

2. Patienteninformation

Bei Patienten, die erstmals eine Lachgassedierung erhalten, sollte nach Möglichkeit schon vorher besprochen werden, wie die Behandlung abläuft, welche Geräte dafür eingesetzt werden und welche Wirkung erzielt wird.

Lachgas wird über kleine Nasenmasken verabreicht, die in verschiedenen Größen und Duftrichtungen erhältlich sind (Abbildung 2). Auch dies kann bereits im Vorfeld abgestimmt werden, so dass die ausgewählte Nasenmaske am Behandlungstag bereit liegt. Schriftliche Informationen, die nach dem umfassenden Aufklärungsgespräch mitgegeben werden, geben Patienten die Möglichkeit, sich nochmals mit der Thematik auseinanderzusetzen und sich innerlich auf die anstehende Behandlung vorzubereiten.

Kinder ab etwa sechs Jahren sind sehr gut geeignete Kandidaten für die Lachgassedierung, sollten aber altersgerecht aufgeklärt werden. Aus psychologischen Gründen hat es sich bewährt, Kindern die ausgewählte Nasenmaske mit nach Hause zu geben, damit Vertrauen zur bisher unbekannten Behandlungstechnik aufgebaut wird.

Fortbildung für ZFA

Eine umfassende Ausbildung in der dentalen Sedierung beinhaltet sowohl theoretische Aspekte wie Pharmakologie und Wirkung von Lachgas, Indikationen und Kontraindikationen, Maßnahmen zur Patientenüberwachung und Notfallmanagement. Ebenso wichtig ist ein praktischer Teil, der vermittelt, wie die technische Ausstattung bedient und im klinischen Alltag eingesetzt wird. Eine solche umfassende Fortbildung bietet etwa das Kölner Institut für dentale Sedierung. Zur Reduzierung der Kursgebühren können ZFA die Bildungsprämie in Anspruch nehmen. Weitere Informationen erhalten interessierte Fachangestellte online unter www.ids-sedierung.de. (Von Petra Reiter-Nohn und Gabi Walgenbach)

Gabi Walgenbach: Fachkrankenschwester für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Algesiologische Fachassistentin

Haben Sie noch Fragen?
team@aerzteverlag.de

Petra Reiter-Nohn: Fachkrankenschwester für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Algesiologische Fachassistentin

Haben Sie noch Fragen?
team@aerzteverlag.de

Institut für dentale Sedierung