### **PA AIT: Antiinfektiöse Therapie**

### **Patientengespräch**

* Anamnese, Befund, Aufklärung, Kosten

### **PA Grad**

* **1. UPT 3 Monate nach BEVa**:
  + Danach bei Grad A: einmal im Kalenderjahr mit einem Mindestabstand von zehn Monaten
  + Grad B: einmal im Kalenderhalbjahr mit einem Mindestabstand von fünf Monaten
  + Grad C: einmal im Kalendertertial mit einem Mindestabstand von drei Monaten
* **Grad**: A, B, C
* **Prognose**:

### **Behandlungsunterlagen**

* PA Plan ist genehmigt
* OPG vorhanden und aktuell
* Referenzbild (ZF) vorhanden und aktuell
* Priv. KV liegt unterschrieben vor
* Pat. stimmt der geplanten Behandlung zu

### **Full Mouth Desinfection**

* **Vor Behandlung mit**:
  + 30 Sekunden
  + 1 Minute
  + CHX-Splg. (0,2%)
  + H2O2

### **Anästhesie**

* Pat. über Risiken der Anästhesieform aufgeklärt (Hämatом, Nervschaden, Herzrasen, hängende Augenlider)
* **Oberflächenanästhesie**: Emla, Gingicain, HurriCaine, Kältespray, Oraqix, UDS, Xylocain
* **OKUK**: 55, 54, 53, 52, 51 | 61, 62, 63, 64, 65 | 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11 | 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 | 48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41 | 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 | 85, 84, 83, 82, 81 | 71, 72, 73, 74, 75
* **Infiltrationsanästhesie**
* **Leitungsanästhesie**
* **Intraligamentäre Anästhesie**
* **Einstichstellen**: v, b, p, l, d, m
* **Anästhetikum**: Ultracain D-S (1:200.000), Ultracain D-S forte (1:100.000), Ultracain D (ohne Adrenalin), Artinestol (1:100.000), Artinestol (1:200.000), Mepivastesin 3%, Scandonest 3% ohne Vasokonstriktor, Septanest mit Epinephrin (1:100.000), Septanest mit Epinephrin (1:200.000), Sopira blau (1:100.000), Sopira grün (1:200.000), Ubistesin (1:100.000), Ubistesin gelb (1:400.000), Ubistesin rot (1:200.000)
* **Anzahl Zylinder**: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, ...
* **Grund für Faktorsteigerung**:
  + Zusätzliche Infiltrationsanästhesie zur vollständigen Anästhesietiefe notwendig
  + Entzündliche Vorgänge
  + Gewebeschonende Abgabe des Anästhestikums
  + Atypischer Nervverlauf
  + Besondere Schwierigkeiten, da ausreichende Anästhesietiefe nicht erreicht
  + Kompakter Knochen
  + Zusätzliche Infiltrationsanästhesie zur Ausschaltung der Anastomosen notwendig
  + ...
* **Wiederholbare Sektion**

### **Behandlungsschritte**

**OKUK**: 55, 54, 53, 52, 51 | 61, 62, 63, 64, 65 | 18, 17, 16, 15, 14, 13, 12, 11 | 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 | 48, 47, 46, 45, 44, 43, 42, 41 | 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 | 85, 84, 83, 82, 81 | 71, 72, 73, 74, 75

* **Supra- und Subgingivales Debridement**:
  + Entfernung supragingivaler/gingivaler Beläge und Biofilm auf Zahn- und Wurzeloberflächen einschl. Zahnzwischenraumreinig., anschl. Oberflächenpolitur
  + Entfernung Debris
  + Parodontalchirurgische Therapie
  + Subgingivale Konkremententfernung (Deep Scaling)
  + Wurzelglättung (Root Planing)
* **Instrumentarium**: Ultraschall, Airscaler, Handinstrumente
* **Abschließende Politur**
* **Taschenspülung**: CHX-Splg. (0,2%), H2O2, NaCl, Oxygen Fluid, PerioAid
* **Zusatzleistung**:
  + Ozon in Taschen geleitet
  + Laser
  + PA Keimtest
  + PerioChip
* **Subging. medik. Lokalapplikation**: CHX-Gel, Blue M Gel, Dontisolon, Dynexan, Ligosan

### **Verhalten nach PA**

* Pat. IBU 600mg gegeben
* Informationsblatt mit Post-OP-Verhalten mitgegeben
* Termin für PA-N empfohlen
* **Aufklärung**:
  + Bis Betäubung vorbei ist, nichts essen oder warmes trinken
  + Spülung (CHX) empfohlen
  + Zähneputzen vorsichtig, Wundgebiet aussparen

### **Wie geht es weiter?**

* **Nächster Termин**:

### **Planung und Sonstiges**

* **Planung**:
* **Sonstiges**: