



Qualitätsrichtlinien



Inhaltsverzeichnis

1	Ziel und Ausgangslage	3
1.1	Ziel	
1.2	Ausgangslage	
2	Qualität	5
2.1	Definition von Qualität	
2.2	Ausbildung	
2.3	Berufsprofil	
2.4	Ethik	
3	Infrastruktur	7
3.1	Minimale Infrastruktur	
3.2	Ausstattung	
3.2.1	Optimale Ausstattung	
3.3	Materialbewirtschaftung	
4	Hygiene	8
4.1	Hygiene in der Praxis	
4.1.1	Schutzmassnahmen/Eigenprävention	
4.1.2	Berufskleider und Schuhe	
4.1.3	Persönliche Hygiene	
4.1.4	Händedesinfektion, Handpflege und Handschuhe	
4.1.5	Arbeitsschutz	
4.1.6	Verletzungen	
4.1.7	Impfung	
4.2	Abfallbewirtschaftung/Entsorgung	
5	Behandlung	10
5.1	Arbeitsprozesse gemäss Rahmenlehrplan	
5.2	Behandlung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
5.3	Ablauf der Behandlung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
5.3.1	Ablauf der Behandlung bei parodontal gesunden Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden / Gingivitispatientinnen/Gingivitispatienten	
5.3.2	Ablauf der Behandlung bei parodontal erkrankten Patientinnen/Kundinnen und Patienten/ Kunden	
5.3.3	Ablauf der Behandlung im Recall	
6	Qualität der Zusammenarbeit	19
6.1	Einleitung	
6.2	Qualität gegenüber den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
6.3	Inter- und multidisziplinäre Zusammenarbeit	
6.4	Konfliktmanagement	
7	Administration / Rechtsgrundlagen: Qualität der Dokumente	20
7.1	Krankengeschichte	
7.2	Vertraulichkeit	
7.3	Aufbewahrung	
7.4	Herausgabe der Krankengeschichte	
7.5	Rechnungsdaten	
7.6	Archivierung	
7.7	Preis-Anschreibepflicht	
8	Qualitätskontrolle – kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)	22
8.1	Schlusskontrolle und Schlussgespräch	
8.1.1	Informationen an die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
8.1.2	Behandlung	
8.1.3	Qualitätsziele	
8.1.4	Qualitätssicherung	
8.2	Feedback, Zufriedenheit der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	
8.2.1	Fragenbeispiele an die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden	

1 Ziel und Ausgangslage

1.1 Ziel

Wie in jeder Berufsausübung ist Qualität auch in der Dentalhygiene ein wichtiger Aspekt. Die Qualität ist durch den Fortschritt von einem steten Wandel geprägt. Konstant bleibt die Kundenorientierung sowie die effektive und effiziente Leistungserbringung. Die vorliegenden Richtlinien sind einerseits als festes Fundament eines Qualitätsmanagementsystems zu verstehen, andererseits müssen sie flexibel sein und sich den verändernden Anforderungen anpassen. Diese Richtlinien sind ein wichtiger Schritt, um den hohen Anforderungen, denen sich die Qualität im Gesundheitswesen gesamtschweizerisch stellt, gerecht zu werden.

Das Ziel dieser Richtlinien ist es, den Dentalhygienikerinnen ein Hilfsmittel in die Hand zu geben, mit dem sie ihre Tätigkeiten analysieren können und das ihnen die Möglichkeit bietet sich kontinuierlich zu verbessern und weiterzuentwickeln.

Die vorliegenden Richtlinien sind sowohl für angestellte wie auch für selbstständige Mitglieder formuliert.

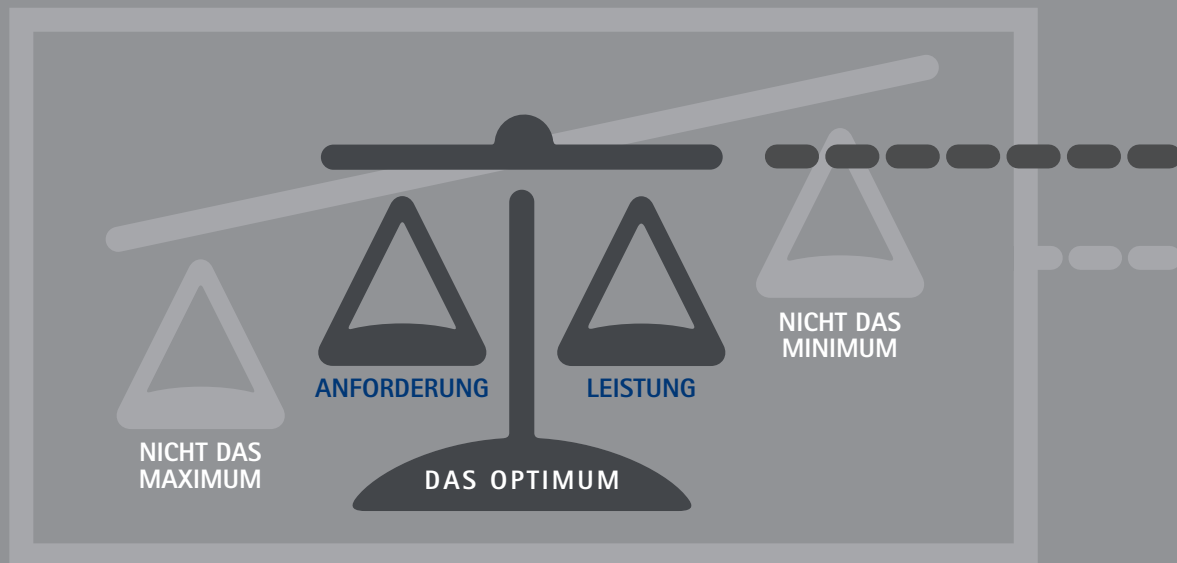
1.2 Ausgangslage

Die Delegiertenversammlung von Swiss Dental Hygienists hat der Berufsordnung am 5. November 1999 zugestimmt. Darin ist festgehalten, dass für die Mitglieder Qualitätsrichtlinien aufzustellen sind. Die Einhaltung durch jene Mitglieder, die sich den Qualitätsrichtlinien verpflichten, wird mit einem Zertifikat bestätigt. Die vorliegenden Qualitätsrichtlinien von Swiss Dental Hygienists dienen den Mitgliedern zur Überprüfung ihrer Arbeit und der zur Verfügung stehenden Infrastruktur in der Praxis. Ein wichtiger Teil ist dem Umgang innerhalb des zahnmedizinischen Teams im Praxisalltag, der Arbeit mit den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden, sowie der Zusammenarbeit mit weiteren Fachpersonen gewidmet.

Am 13. November 2009 stimmte die Delegiertenversammlung den Aktualisierungen der Qualitätsrichtlinien zu, die durch die Erstellung des gesamtschweizerischen Rahmenlehrplans (RLP) entstanden sind. Die Erstellung des RLP wurde aufgrund der Einführung der neuen Berufsbildungsverordnung (BBV) im November 2003 und der Forderung des damaligen Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie (BBT) notwendig.

2015 und 2016 wurden die Qualitätsrichtlinien überarbeitet, nebst der inhaltlichen Überarbeitung wurde auf die Darstellung geachtet. Ziel war es, benutzerfreundliche Richtlinien zu erstellen, die den Dentalhygienikerinnen einen Mehrwert bieten.





Arbeitsprozess 1 Präventionsprozess	Arbeitsprozess 2 Kommunikations- und Motivierungs- prozess	Arbeitsprozess 3 Behandlungsprozess	Arbeitsprozess 4 Ressourcen- und Prozessmanagement	Arbeitsprozess 5 Führung	Arbeitsprozess 6 Berufsentwicklung und Wissens- management
1.1 Aufklärungsarbeit von Individuen und Gruppen	2.1 Beziehungsgestaltung / Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten	3.1 Anamnese und Befundaufnahme	4.1 Material- bewirtschaftung	5.1 Führungs- verantwortung	6.1 Wissenstransfer
1.2 Eigenprävention	2.2 Zusammenarbeit im Team und mit weiteren Fachpersonen	3.2 Röntgen	4.2 Arbeitsorganisation	5.2 Konfliktmanagement	6.2 Lebenslanges Lernen
	2.3 Motivierung zur Verhaltensänderung	3.3 Interpretation der Befunde	4.3 Gewährleistung der Praxishygiene und der Infektionsprävention		6.3 Forschung und Entwicklung
		3.4 Dentalhygienische Behandlungsplanung	4.4 Qualitätssicherung		6.4 Öffentlichkeitsarbeit
		3.5 Durchführung der dentalhygienischen Behandlung			
		3.6 Bewältigung unvorhergesehener Situationen			

2 Qualität

2.1 Definition von Qualität

Unter Qualität wird die Gesamtheit von Merkmalen einer Einheit bezüglich ihrer Eignung, festgelegte und vorausgesetzte Erfordernisse zu erfüllen, verstanden.

Qualität ist die Übereinstimmung von Produkt/Dienstleistung mit den Anforderungen.

Die wichtigsten Merkmale des Qualitätsmanagementsystems sind:

- Beschreibung der Abläufe
- Festlegung der Verantwortung
- Verfolgbarkeit der Arbeit
- Nachweisbar geprüft
- Laufende Verbesserung
- Geschulte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
- Schnittstellen sind nach aussen klar

Im Zentrum der Tätigkeit der Dentalhygienikerin steht das Wohl der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden.

Gut qualifizierte und motivierte Mitarbeitende sind eine Voraussetzung für qualitativ gute Leistungen. Damit soll erreicht werden, dass Qualität zum Selbstverständnis wird.

Im Rahmenlehrplan der diplomierten Dentalhygienikerin HF (dipl. DH HF) ist der Grundsatz des lebenslangen Lernens verankert.

2.2 Ausbildung

Ausbildungsdauer und -inhalte sind im Rahmenlehrplan festgelegt und reglementiert. Mitglieder von Swiss Dental Hygienists, die sich gemäss den vorliegenden Richtlinien zertifizieren lassen wollen, müssen über ein SRK- oder HF-Diplom oder eine SRK-Anerkennung verfügen.

2.3 Berufsprofil

Im Rahmen der Ausbildung werden gemäss Rahmenlehrplan die folgenden Kompetenzen erworben:

Quelle: Rahmenlehrplan, S. 14

Eine Kompetenz beschreibt die im Rahmen einer Bildungsmassnahme oder anderswo erworbene Fähigkeit einer Person, ihre Ressourcen zu organisieren und zu nutzen, um ein bestimmtes Ziel zu erreichen.

2.4 Ethik

Als Dentalhygienikerin setzen Sie sich in der beruflichen Tätigkeit für die Gesundheit der Menschen ein. Die Ausübung der dentalhygienischen Tätigkeit verlangt ein hohes Mass an fachlicher und sozialer Kompetenz sowie Verantwortung im Umgang mit den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden, anderen Berufsgruppen und Fachpersonen im Gesundheitswesen und der Öffentlichkeit. Die Berufsordnung von Swiss Dental Hygienists ist für alle Mitglieder verbindlich und als Verhaltenskodex für alle Dentalhygienikerinnen von Bedeutung.

Behandlungsmaterial	Zwingend «must»	Optional «nice to have»
DH-geeigneter Behandlungsstuhl	x	
Leistungsfähiges Absaugsystem / Kompressor	x	
OP-Lampe	x	
Handinstrumente (Parodontalsonden, Spiegel, Pinzetten, Sonden, Scaler, Kuretten, Implantat-Instrumente, etc.)	x	
Diverse Verbrauchsmaterialien wie Patientenservietten, Spülbecher, Zellstofftupfer, Watterollen etc.	x	
Schleifausrüstung	x	
Winkelstücke (grün, blau) Rekonturier- und Polieraufsätze	x	
EVA-Kopf mit Ansätzen		x
Polierpasten	x	
Strips für Kunststofffüllungen und Amalgam		x
Prov. Füllungsmaterial und prov. Zement		x
Demo-Mundhygienematerial	x	
Vorrat an Mundhygienematerial zum Abgeben	x	
Ultraschallgerät	x	
Pulver-Wasserstrahlgeräte		x
Versiegelungsmaterialien		x
Polymerisierungslampe		x
Medikamente im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften (Fluorid- und Chlorhexidinprodukte etc.)	x	
Visuelle Karriesbefunderhebung (Diagnocam, Diagnodent, Kaltlicht etc.)		x
Tray-System		x
Abdrucklöffel		x
Abdruckmaterialien		x
Fotoausrüstung für Mundphotographie		x
Laborräumlichkeiten		x
Ausrüstung für Bleaching		x
Blutdruckmessgerät		x
Blutzucker-Messgerät		x
Softlaser		x
Notfallset / Notfallkoffer (gemäss den kantonalen Bestimmungen)	x	

3 Infrastruktur

3.1 Minimale Infrastruktur

Die dipl. DH HF (angestellt oder selbstständig) arbeiten mit einer optimal ausgestatteten Infrastruktur am Arbeitsplatz. Diese umfasst:

- Behandlungszimmer
- Sterilisationsraum
- Empfangs- / Wartebereich
- Administration (Telefon, Informatik, Agenda, Recall-System, Buchhaltung etc.)
- Toiletten
- Nach Möglichkeit behindertengerechter Zugang und Infrastruktur
- Sterilisator
- Desinfektionsmittel für Flächen, Haut und Instrumente
- Seifen und Desinfektionsspender für die Hände, die nach Möglichkeit mit dem Ellbogen bedient werden können
- Utensilien / Geräte / Desinfektionslösungen zur Wartung der Winkelstücke
- Utensilien / Geräte / Desinfektionslösungen zur Wartung der Absauganlage

3.2 Ausstattung

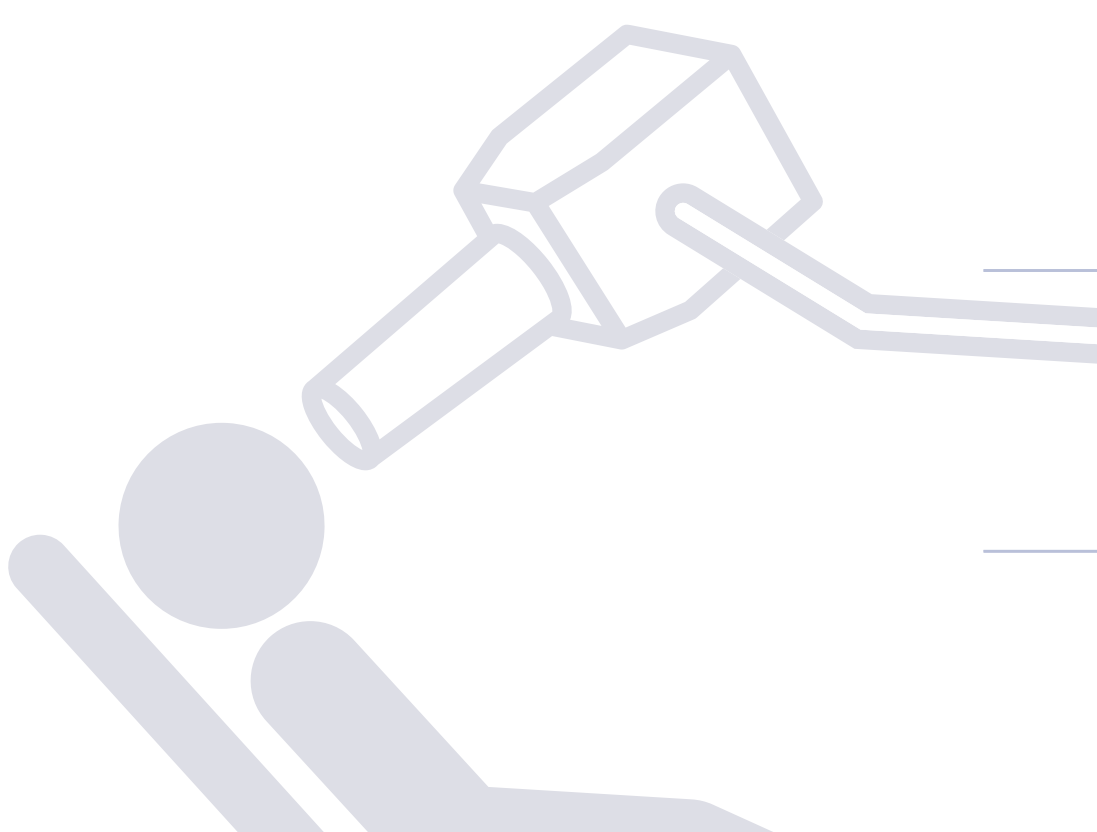
3.2.1 Optimale Ausstattung

Die dipl. DH HF benützen eine optimale Ausrüstung am Arbeitsplatz. Diese umfasst:

Die Liste gewährt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

3.3 Materialbewirtschaftung

Die dipl. DH HF übernehmen Verantwortung für die organisatorischen und administrativen Arbeitsabläufe in ihrem Fachbereich. Sie stellen die nachhaltige Bewirtschaftung der Materialien und Geräte sowie die Vor- und Nachbereitung des Behandlungsplatzes sicher. Dabei halten sie sich an die gesetzlichen Vorgaben. Bei jeglichen Tätigkeiten und Beschaffung bzw. Wartung von Geräten müssen die kantonalen Richtlinien und die Richtlinien von Swissmedic beachtet und befolgt werden.



4 Hygiene

4.1 Hygiene in der Praxis

Die dipl. DH HF halten sich an die gesetzlichen Hygienevorschriften und die allgemeinmedizinischen Vorgaben bezüglich Infektionsprophylaxe bei der Arbeit an den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden. Die Beweislast für das Durchführen hygienischer Standards liegt bei den Praxisinhaberinnen und Praxisinhabern.

4.1.1 Schutzmassnahmen/Eigenprävention

Die dipl. DH HF ergreifen Massnahmen zum Schutz vor Berufskrankheiten, Infektionsübertragungen, Berufsunfällen, weiteren berufsbedingten Gesundheitsschäden und schützen sich vor Strahlenemissionen. Sie halten gesetzliche Vorschriften ein.

4.1.2 Berufskleider und Schuhe

Der Wechsel soll täglich erfolgen. Bei sichtbarer oder vermuteter Verschmutzung (Kontamination) ist die Kleidung sofort zu wechseln. Die Berufskleider und Schuhe werden ausschliesslich innerhalb der Praxisräumlichkeiten getragen und getrennt von der Privatkleidung aufbewahrt.

4.1.3 Persönliche Hygiene

Die Haare müssen zusammengebunden werden. Der Schmuck muss abgelegt werden.

4.1.4 Händedesinfektion, Handpflege und Handschuhe

- Fingernägel sollen kurz geschnitten sein.
- Bei Beginn und nach Abschluss der Behandlungsperiode (Morgen, Mittag, Abend) werden die Hände mit Flüssigseife und kaltem Wasser gewaschen.
- Vor und nach jeder Behandlung werden Hände hygienisch mit einem von der Swissmedic registrierten, alkoholischen Präparat desinfiziert.
- Bei Arbeitsunterbrüchen werden die Handschuhe gewechselt.
- Bei längerem Arbeiten kann ein Handschuhwechsel helfen, die Haut trocken zu halten.
- Bei Durchlöcherung der Handschuhe ist ein sofortiger Wechsel notwendig.

Die Verwendung der Handschuhe erfolgt nach den geltenden Vorschriften zur Hygiene, Prävention und Infektionskontrolle der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

4.1.5 Arbeitsschutz

- Handschuhe, Mundschutz (nach jeder Patientin/Kundin, nach jedem Patienten/Kunden auswechseln) und Brille (für die dipl. DH HF und die Patientin/Kundin und den Patienten/Kunden) werden bei der Arbeit in der Mundhöhle zum Schutz der Patientinnen/Kundinnen, der Patienten/Kunden und der dipl. DH HF immer getragen.
- Die Patientinnen/Kundinnen, die Patienten/Kunden spülen zur Keimverminderung vor der Behandlung mit einer desinfizierenden Spüllösung.
- Dicke Haushalthandschuhe werden getragen bei der Desinfektion und Reinigung der Instrumente, beim Umgang mit konzentrierten Desinfektionslösungen und mit anderen, die Haut irritierenden Chemikalien sowie beim Umgang mit kontaminiertem Abfall.

4.1.6 Verletzungen

Nadeln und andere scharfe Instrumente sind potenziell infektiös und müssen in dafür bestimmten Behältern entsorgt werden, damit keine Verletzungen entstehen.

Bei Schnitt- oder Stichverletzung müssen folgende Punkte beachtet werden:

- Sofortige Desinfektion der Verletzung.
- Information der Beteiligten (Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden, Vorgesetzte).
- Umgehende gemeinsame Konsultation einer Ärztin/eines Arztes durch die Patientin/Kundin oder den Patienten/Kunden und die dipl. DH HF.
- Abklärung der Umstände anhand eines Unfallprotokolls für berufsbedingte Verletzungen. Dieses dient als Grundlage zur Abschätzung des Infektionsrisikos.
- Meldung an die zuständigen Versicherungen.

4.1.7 Impfung

- Die dipl. DH HF sind verpflichtet, die Hepatitis-B Schutzimpfung regelmässig zu überprüfen (Titerbestimmung) und falls nötig zu wiederholen.
- Andere Impfungen wie z.B. Grippe, Röteln, Tetanus, Tuberkulose, Diphtherie, können sinnvoll sein.

4.2 Abfallbewirtschaftung/Entsorgung

Die dipl. DH HF sorgen für die umweltgerechte und vorschriftsmässige Entsorgung von Abfällen aller Art (zu beachten sind insbesondere Chemikalien, Medikamente, Produkte, Materialien, Instrumente, Geräte etc.).

5 Behandlung

5.1 Arbeitsprozesse gemäss Rahmenlehrplan

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die verschiedenen Arbeitsprozesse gemäss Rahmenlehrplan vom 10. Juli 2009.



Prozess	Bezeichnung	Inhalt
1	Präventionsprozess	Die dipl. DH HF nehmen die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden in ihrer Gesamtsituation wahr und erarbeiten mit ihnen ein auf ihre Situation abgestimmtes Präventionskonzept. Sie planen und organisieren im Präventionsbereich Lern- und Förderungsprogramme für die Bevölkerung. Die Durchführung liegt in ihrer Verantwortung. Sie tragen so zu einer gesundheitsfördernden Verhaltensänderung bei. Sie sind sich der Bedeutung der Eigenprävention bewusst und verhalten sich entsprechend.
2	Kommunikations- und Motivierungsprozess	Die dipl. DH HF stellen durch professionelle situations- und zielpublikumsgerechte Kommunikation eine vertrauensfördernde Beziehung zu den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden und zu Fachpersonen aus inter- und multidisziplinären Teams sowie zu Aussenstellen her. Entsprechend verhalten sie sich im Umgang mit Fachpersonen aus inter- sowie multidisziplinären Teams und mit Aussenstellen. Dies sind Praktikumsstellen, Schulzahnkliniken, Schulen, Kindergärten, Spielgruppen, Spitäler, Heime, Fachpersonen in externen Praxen, Universitäten mit diversen zahnmedizinischen Fachrichtungen, Ämter und Behörden. Durch die Anwendung spezifischer didaktischer und pädagogischer Methoden und durch das Verhalten, die Haltung, insbesondere die Wertschätzung, und die Reflexionsfähigkeit schaffen sie für alle Beteiligten ein günstiges Umfeld.
3	Behandlungsprozess	Die dipl. DH HF erheben im Rahmen der Kompetenzen eigenverantwortlich die relevante Anamnese sowie die indizierten Befunde. Sie fertigen die Röntgenaufnahmen nach bestehendem Konzept an. Sie führen die Behandlung aufgrund der dentalhygienischen Interpretation der erhobenen Befunde durch. Sie berücksichtigen die individuelle Situation der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden und den Gesamtbehandlungsplan der Zahnärztin und des Zahnarztes. Sie orientieren sich an wissenschaftlich erforschten und anerkannten Behandlungskonzepten.
4	Ressourcen- und Prozessmanagement	Die dipl. DH HF übernehmen Verantwortung für die organisatorischen und administrativen Arbeitsabläufe in ihrem Fachbereich. Sie stellen die nachhaltige Bewirtschaftung der Materialien und Geräte sowie die Vor- und Nachbereitung des Behandlungsplatzes sicher. Dabei halten sie sich an die gesetzlichen Vorgaben.
5	Führung	Die dipl. DH HF können im Fachbereich je nach Modell der Berufsausübung Anleitungs- und Führungsverantwortung gegenüber Prophylaxeassistentinnen und Prophylaxeassistenten sowie Schulzahnpflege-Instruktorinnen und -Instruktoren wahrnehmen. Sie delegieren Arbeiten an die Dentalassistentinnen und Dentalassistenten. Für die Durchführung tragen sie die Verantwortung und beurteilen die Qualität der geleisteten Arbeiten. Sie leiten DH-Studierende während des Praktikums an, begleiten und qualifizieren sie.
6	Berufsentwicklung und Wissensmanagement	Die dipl. DH HF verfolgen eine fortdauernde persönliche, soziale und berufliche Weiterentwicklung und aktualisieren ihr Wissen. Sie setzen sich kritisch mit Erkenntnissen auseinander und beurteilen deren Umsetzungsmöglichkeiten im Berufsalltag. Sie beteiligen sich an Evaluationen der Ausbildungsinhalte. Sie engagieren sich für die Wissensvermittlung im intra-, inter- und multidisziplinären Umfeld. Sie vertreten den Beruf in der Öffentlichkeit. Sie beteiligen sich an Forschungsprojekten im beruflichen Umfeld und übernehmen Mitverantwortung bei deren Entwicklung und Durchführung.

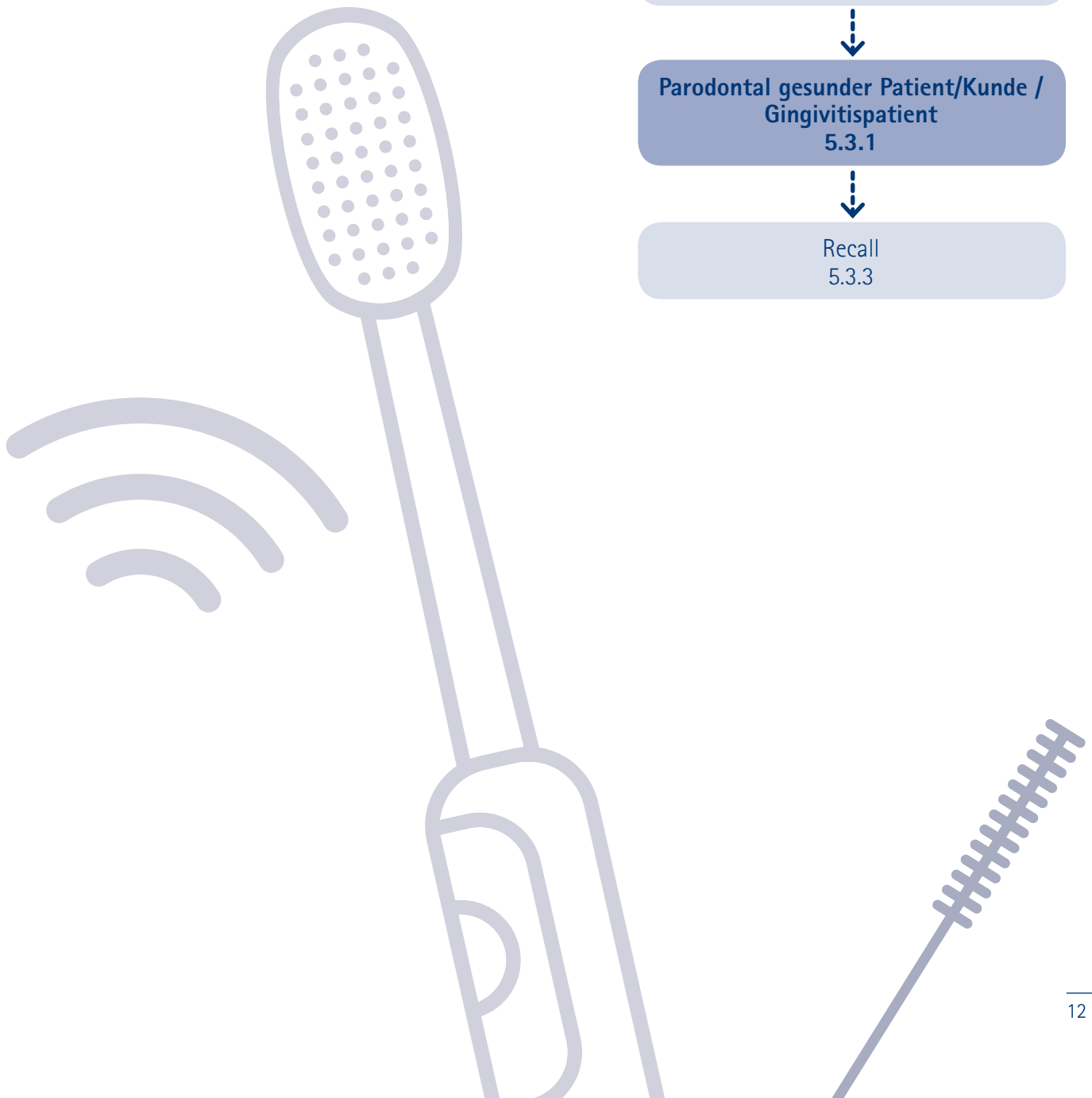
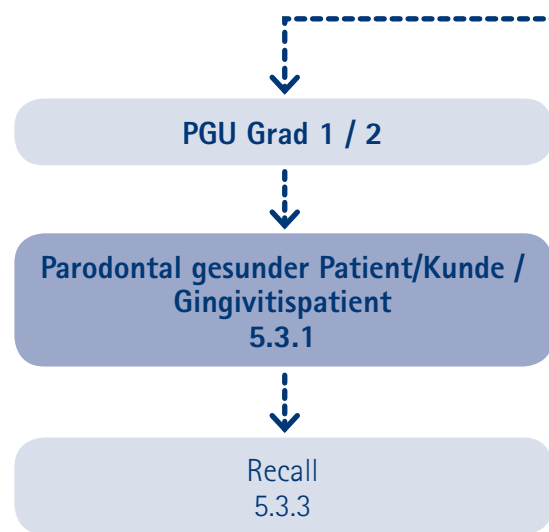
5.2 Behandlung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden

Die dipl. DH HF erheben und dokumentieren die für die Behandlungsplanung erforderlichen Befunde. Dazu gehören auch die Aufnahmen von Röntgenbildern im Gesichts- und Schädelbereich für diagnostische Zwecke. Sie halten dabei die gesetzlichen Vorschriften ein.

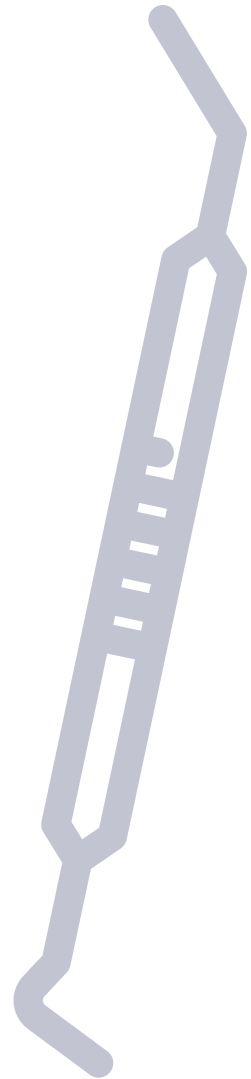
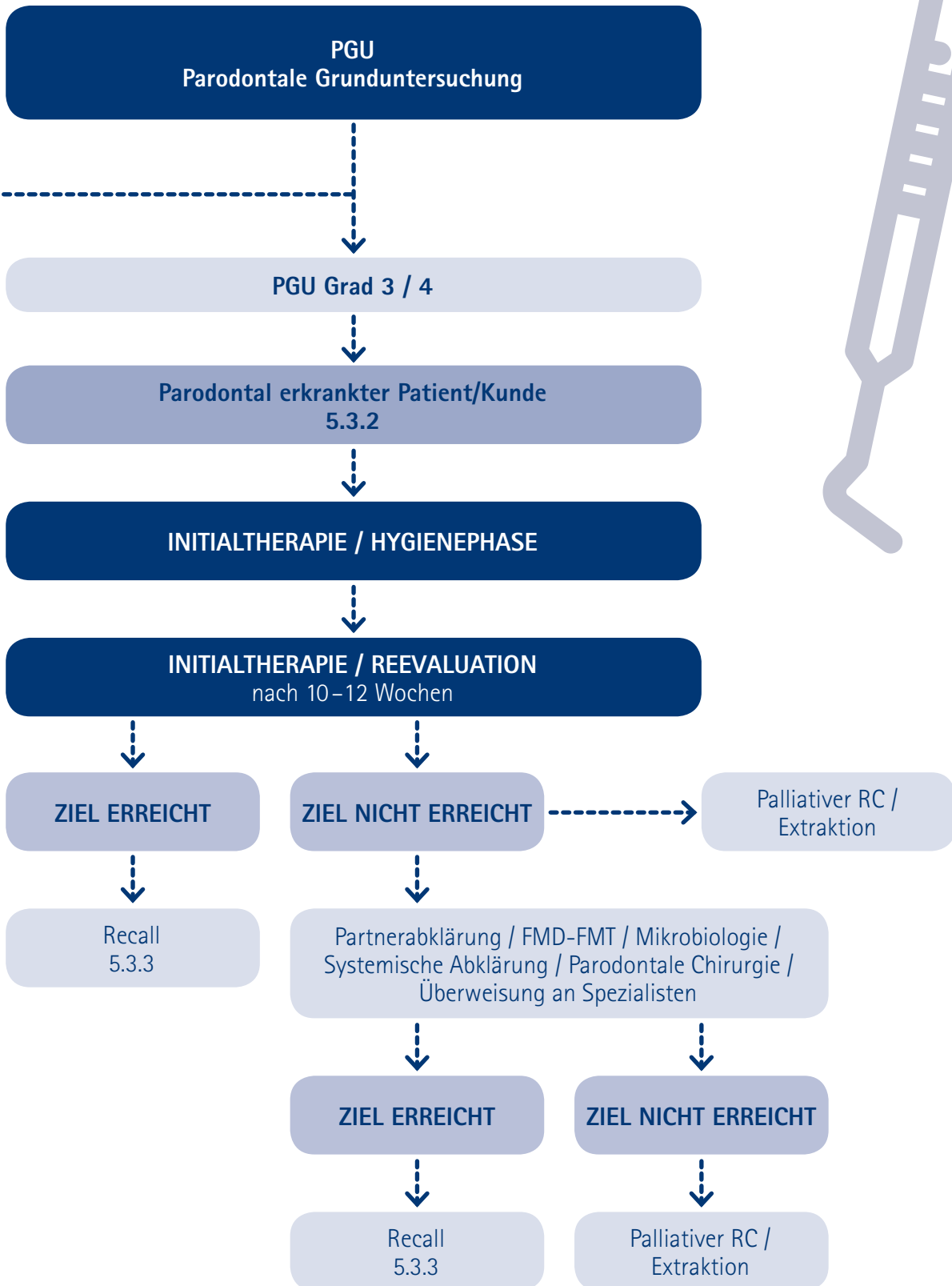
Sie überprüfen kontinuierlich und eigenverantwortlich die gewählten Parameter und vergleichen sie untereinander.

Sie setzen wissenschaftlich begründetes fachliches und psychologisches Wissen, sowie die geeigneten Mittel und Methoden ein.

Wünsche und Bedürfnisse der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden stehen im Vordergrund.



5.3 Ablauf der Behandlung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/ Kunden



5.3.1 Ablauf der Behandlung bei parodontal gesunden Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden / Gingivitispatientinnen/Gingivitispatienten

Betrifft Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden mit

- Gingivitis
- Karies
- Mundtrockenheit
- Foetor ex ore/Halitosis
- Rezessionen
- Zahnhalshypersensibilität
- Erosionen
- Parafunktionen etc.

Befunde

- Anamnese (medizinische, dentale, soziale und Ernährungsanamnese, Rauchverhalten)
- Extra- und intraorale Befundaufnahme (inklusive abnehmbare Prothetik)
- Dentale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Endodontale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Gingivale Befundaufnahme (STI/BOP, Zahnbeweglichkeitsindex, Rezessionen, Furkationsbefall, PBI)
- STI bei Implantaten – Referenzwert bestimmen
- Mundhygienebeurteilung (PI)

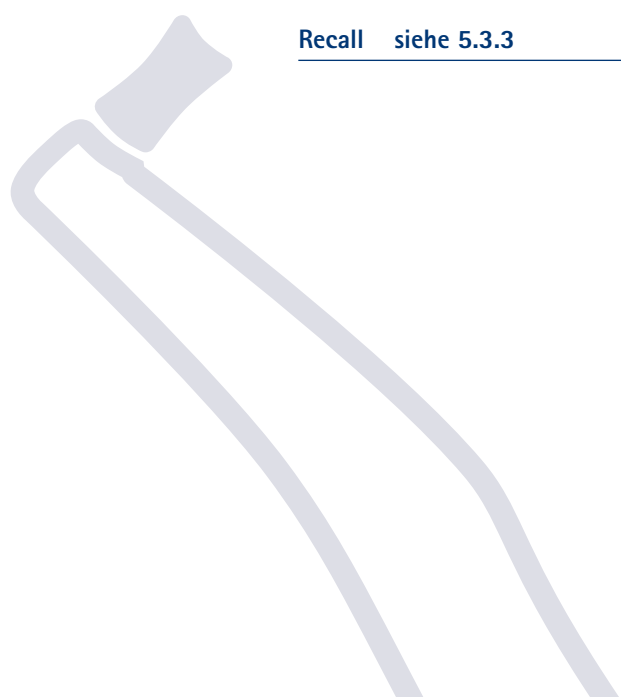
Für eine allfällige Therapie von Parafunktionen muss die Patientin/Kundin oder der Patient/Kunde an eine Fachperson überwiesen werden.

Therapie

- Motivation/Instruktion
- Dentalhygienisches Debridement (Biofilm-, Zahnstein- und Verfärbungsentfernung)
- Politur
- Fluoridierung, Desensibilisierung
- Chemoprävention, Medikamente (Abgabe gemäss den kantonalen Bestimmungen durch die dipl. DH HF)

Falls notwendig, Rekonturierung und Politur von Füllungen sowie Entfernung von Überschüssen.

Recall siehe 5.3.3



5.3.2 Ablauf der Behandlung bei parodontal erkrankten Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden

Betrifft Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden mit parodontaler Erkrankung und allenfalls weiteren Befunden wie

- Gingivitis
- Karies
- Mundtrockenheit
- Foetor ex ore/Halitosis
- Rezessionen
- Zahnhalshypersensibilität
- Erosionen
- Parafunktionen etc.

INITIALTHERAPIE / HYGIENEPHASE

Befunde

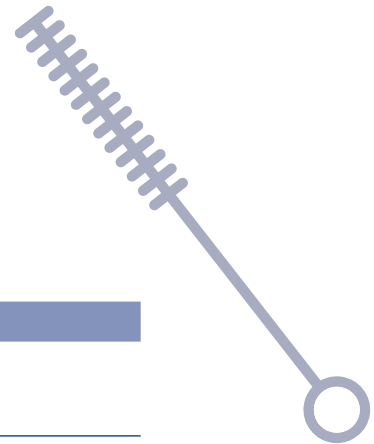
- Anamnese (medizinische, dentale, soziale und Ernährungsanamnese, Rauchverhalten)
- Extra- und intraorale Befundaufnahme (inklusive abnehmbare Prothetik)
- Dentale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Endodontale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Gingivale und parodontale Befundaufnahme (Parodontalstatus und Röntgenstatus)
- STI bei Implantaten – Referenzwert bestimmen
- Mundhygienebeurteilung (PI)

Für eine allfällige Therapie von Parafunktionen muss die Patientin/Kundin oder der Patient/Kunde an eine Fachperson überwiesen werden.

Therapie

- Motivation/Instruktion
- Parodontales Debridement (Grobdebridement mit USG, Aircaler etc., scaling, deep scaling, root planing, Biofilm- und Verfärbungsentfernung)
- Politur
- Fluoridierung, Desensibilisierung
- Chemoprävention, Medikamente (Abgabe gemäss den kantonalen Bestimmungen durch die dipl. DH HF)

Falls notwendig, Rekonturierung und Politur von Füllungen sowie Entfernung von Überschüssen.



INITIALTHERAPIE / REEVALUATION

Diese wird 10–12 Wochen nach Abschluss der Hygienephase durchgeführt und beinhaltet:

Befunde

- Anamnese (medizinische, dentale, soziale und Ernährungsanamnese, Rauchverhalten)
- Extra- und intraorale Befundaufnahme (inklusive abnehmbare Prothetik)
- Dentale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Endodontale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Gingivale und parodontale Befundaufnahme (Parodontalstatus und Röntgenstatus)
- Mundhygienebeurteilung (PI)

Therapie

- Remotivation/Reinstruktion
- Parodontales Debridement (scaling, deep scaling, root planing aktiver Stellen, Biofilm- und Verfärbungsentfernung)
- Politur
- Fluoridierung, Desensibilisierung
- Chemoprävention, Medikamente (Abgabe gemäss den kantonalen Bestimmungen durch die dipl. DH HF)

Das weitere Vorgehen ist abhängig vom Behandlungsergebnis:

ZIEL ERREICHT

Bei Abschluss der Initialtherapie/Reevaluation sind folgende Ziele erreicht:

- Mundhygienebeurteilung (PI < 20%)
- Gesunde Gingiva (BOP < 10%)
- Reduktion der Sondierungstiefen (STI max. 4mm)
- Referenzwert bei Implantaten nicht überschritten
- Hygienefähigkeit ist hergestellt
- Mitarbeit der Patientin/Kundin oder des Patienten/Kunden ist gesichert

Recall siehe 5.3.3

ZIEL NICHT ERREICHT

Werden oben genannte Ziele nicht erreicht, findet die weitere Behandlung gemäss Schema (5.3) statt.



5.3.3 Ablauf der Behandlung im Recall

Befunde

- Anamnese-Check
- Check extra- und intraorale Befundaufnahme
- Dentale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Endodontale Befundaufnahme (klinisch und radiologisch)
- Gingivale und parodontale Befundaufnahme (inkl. Implantate)
- Mundhygienebeurteilung (PI)

Therapie

- Remotivation/Reinstruktion
- Dentalhygienisches/parodontales Debridement (Biofilm- und Zahnsteinentfernung, Behandlung aktiver Stellen, Biofilm- und Verfärbungsentfernung)
- Politur
- Fluoridierung
- Chemoprävention, Medikamente (Abgabe gemäss den kantonalen Bestimmungen durch die dipl. DH HF)

Falls notwendig, Rekonturierung und Politur von neuen Füllungen.

Festlegen des Recall-Intervalls anhand folgender Kriterien

- BOP: %-Wert
- STI: Anzahl Stellen < 4mm
- Kariesaktivität
- Systemische Erkrankungen
- Mundhygiene
- Ressourcen der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden



6 Qualität der Zusammenarbeit

6.1 Einleitung

Um bestmögliche Resultate zu erhalten, braucht es neben einer hohen Fachkompetenz auch eine hohe Sozialkompetenz. Diese ermöglicht unter anderem den Aufbau und Erhalt der Vertrauensbasis zwischen den Patientinnen/Kundinnen oder Patienten/Kunden und Zahnärztinnen/Zahnärzten und den weiteren an der Behandlung beteiligten Fachpersonen. Diese Vertrauensbasis ist das Grundgerüst einer respektvollen und fruchtbaren inter- und multidisziplinären Zusammenarbeit und gewährleistet die bestmögliche Behandlung.

6.2 Qualität gegenüber den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden

Die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden können durch ihr Verhalten massgebend für das Resultat der oralen Hygiene mitverantwortlich sein. Die dipl. DH HF ihrerseits sind verpflichtet, durch das zur Verfügung stellen ihrer Kompetenz ein Optimum an Wissen und Können den Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden gegenüber anzuwenden. Deshalb bilden sie sich während ihres Arbeitslebens kontinuierlich weiter.

Die dipl. DH HF:

- unterstützen die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden darin, ihre Eigenverantwortung wahrzunehmen und bewegen sie zur Compliance;
- wenden ein individuelles prophylaxe-orientiertes Behandlungskonzept an, das auf die Förderung und Erhaltung der oralen Gesundheit ausgerichtet ist. Dabei berücksichtigen sie die allgemeinmedizinische Situation und psycho-soziale Aspekte der Patientin/Kundin oder des Patienten/Kunden. Ihre Behandlung stützt sich auf die aktuellsten Behandlungskonzepte ab;
- informieren die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden über die angestrebten Behandlungsergebnisse und Kosten, sowie über Behandlungsvorschläge anderer Fachpersonen;
- wahren das Berufsgeheimnis;
- verhalten sich auch unter schwierigen Bedingungen professionell;
- holen zur Qualitätsverbesserung Feedback ein und setzen es um.

6.3 Inter- und multidisziplinäre Zusammenarbeit

Die dipl. DH HF:

- fördern die partnerschaftliche Zusammenarbeit im Team, mit weiteren Fachpersonen und mit Aussenstellen;
- haben ein klares Bewusstsein der eigenen Rolle, der eigenen Kompetenzen, Rechte und Pflichten, aber auch derjenigen der beteiligten Personen;
- berücksichtigen die gesetzlichen Vorgaben und halten sich an ethische Richtlinien;
- reagieren angemessen und situationsgerecht bei unvorhergesehenen Situationen;
- halten sich an das aktuell gültige Praxis- und Notfallkonzept, an die Wartungs- und Betriebsanleitungen;
- können in ihrem Fachbereich organisatorische, die Hygiene betreffende und/oder prophylaktische Aufgaben an Dentalassistentinnen und -assistenten, Prophylaxeassistentinnen und -assistenten, sowie Schulzahnpflege-Instruktorinnen und -Instruktoren delegieren und überwachen die korrekte Durchführung;
- bilden Dentalhygiene-Studierende aus und qualifizieren sie;
- unterstützen neu eingestelltes Prophylaxe-Personal.

6.4 Konfliktmanagement

Die dipl. DH HF beugen Konflikten im Team vor. Sie setzen sich in Konfliktfällen für eine Lösung ein. Sie handeln dabei im Bewusstsein um die unterschiedlichen Kompetenzen, Rollen, Rechte und Pflichten der Teammitglieder.

7 Administration / Rechtsgrundlagen: Qualität der Dokumente

7.1 Krankengeschichte (KG)

Die sorgfältige und lückenlose Führung einer Krankengeschichte ist gesetzliche Pflicht und liegt nicht nur im Interesse der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden, sondern ebenso sehr im Interesse der dipl. DH HF und des zahnmedizinischen Teams.

Das primäre Dokument der Krankengeschichte enthält die Anamnese und administrative Angaben der Patientin/Kundin oder des Patienten/Kunden, Befundaufnahme (siehe Kapitel 5), durchgeführte diagnostische und therapeutische Massnahmen, die einzelnen Konsultationen mit entsprechender Datumsangabe (chronologisch), Leistungserbringerin/Leistungserbringer, Leistungserfassung (Taxpunkte), Notizen und Zeichnungen zur durchgeführten Aufklärung, Information und Motivierung. Sekundäre Dokumente wie Befunde (Sondierungsstatus), Röntgenbilder, Modelle und Korrespondenz etc. dienen der Erweiterung der Krankengeschichte.

Die Krankengeschichte (elektronisch oder in Papierform) darf nicht im Nachhinein verändert werden; nachträgliche Zusätze sind als solche zu kennzeichnen und zu datieren.

7.2 Vertraulichkeit

Die Vertraulichkeit gilt für das gesamte zahnmedizinische Team. Ohne ausdrückliche Zustimmung der Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden dürfen KGs (primäre und sekundäre Dokumente) und Informationen daraus nicht weitergegeben werden. Für selbstständige dipl. DH HF empfiehlt es sich, für jede Patientin/Kundin und jeden Patienten/Kunden eine separate Krankengeschichte zu führen.

7.3 Aufbewahrung

Die Dokumente werden nach geltendem Gesetz in der Regel 10 Jahre aufbewahrt, zu beachten ist insbesondere auch die kantonale Gesetzgebung. Auch über diese 10 Jahre hinaus ist der Datenschutz zu gewährleisten.

7.4 Herausgabe der Krankengeschichte (KG)

Die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden haben jederzeit das Recht ihre Krankengeschichte einzusehen oder Kopien davon zu verlangen (DSG Art. 8 (Bundesgesetz über den Datenschutz)).

Die Herausgabe des Originals kann verlangt werden. Die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden müssen schriftlich auf Haftpflichtansprüche, die aus Schäden, die infolge mangelnder Sorgfalt im Umgang mit der Krankengeschichte entstehen könnten, verzichten und die Leistungserbringerin/den Leistungserbringer von der Aufbewahrungspflicht befreien.

7.5 Rechnungsdaten

Es müssen aufgeführt sein:

- Genaue Adresse und Telefonnummer der Praxis
- Name der behandelnden Person
- Rechnungsdatum, Behandlungsdatum
- Position, detaillierte Angaben zur Behandlung, Taxpunktwert, Preis
- Zahlungsbedingungen

7.6 Archivierung

Es wird empfohlen, die Unterlagen, auch elektronische Sicherheitskopien, gegen unbefugten Gebrauch zu schützen. Die Aufbewahrung erfolgt vorzugsweise in feuer- und wasserfesten Schränken oder Schubladen.

7.7 Preis-Anschreibepflicht

Für die dipl. DH HF in eigener Praxis, in einer Gemeinschaftspraxis oder einer Praxisgemeinschaft besteht die Preis-Anschreibepflicht.

Es gilt das Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) vom 19. Juni 1992 insbesondere Art. 3c «besonders schützenswerte Personendaten», Art. 4 «Grundsätze», Art. 7 «Datensicherheit».

Die kantonalen Gesetze können über die Internetseite des Verbandes www.dentalhygienists.ch abgerufen werden.

8 Qualitätskontrolle – kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

8.1 Schlusskontrolle und Schlussgespräch

8.1.1 Informationen an die Patientinnen/Kundinnen und die Patienten/Kunden

Die dipl. DH HF informieren Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden bezüglich:

- des parodontalen und dentalen Zustandes zu Beginn und am Ende der Behandlung,
- eventueller Weiterbehandlung durch eine Zahnärztin/einen Zahnarzt oder eine andere Fachperson,
- der diversen Techniken und Hygienemittel zur Aufrechterhaltung der Mund- und Zahngesundheit,
- der Zusammenhänge der oralen Gesundheit und Allgemeinerkrankungen,
- der Intervalle der zukünftigen Kontrolltermine.

8.1.2 Behandlung

- Dokumentation gemäss Kapitel 5
- Fachlich kompetente und dem aktuellen Stand der Wissenschaft angepasste Behandlung
- Selbsteinschätzung: Wurde das Behandlungsziel erreicht?
- Weitergehende Behandlung durch Überweisung der Patientin/Kundin oder des Patienten/Kunden falls erforderlich

8.1.3 Qualitätsziele

Die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden:

- sind sich der Eigenverantwortung ihrer oralen Gesundheit bewusst;
- sind über ihren oralen Gesundheitszustand, die Behandlungsmethoden und -möglichkeiten sowie über die Kosten informiert;
- sind mit den Leistungen und der Haltung der dipl. DH HF zufrieden und haben Vertrauen zu ihr;
- bemerken das Resultat der Behandlung.

8.1.4 Qualitätssicherung

Die dipl. DH HF entwickeln Instrumente um die Qualität in ihrem Arbeitsbereich sicher zu stellen.

Sie beteiligen sich an Qualitätskontrollen und an der Optimierung der Prozesse, z.B.:

- regelmässiges Feedback einholen,
- Entwicklung eines Fragebogens für periodische Umfragen (z.B. einmal jährlich),
- Umsetzung der Ergebnisse.

8.2 Feedback, Zufriedenheit der Patientinnen/Kundinnen und der Patienten/Kunden

8.2.1 Fragenbeispiele an die Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden

- Haben Sie alle für Sie notwendigen Informationen von Ihrer Dentalhygienikerin / Ihrem Dentalhygieniker erhalten?
Falls nein, welche zusätzlichen Informationen wären für Sie hilfreich gewesen?
- Welche Verbesserung haben Sie bezüglich Ihrer oralen Gesundheit und Ästhetik festgestellt?
- Hatten Sie während und nach der Behandlung Schmerzen? Falls ja, bitte beschreiben Sie die Handlung/Situation, die Ihnen Schmerzen bereitet hat.
- Sind Sie an weiteren Informationen über unseren Beruf interessiert? (Interessierten Patientinnen/Kundinnen und Patienten/Kunden werden Informationen abgegeben.)
Falls ja, an welchen Themen haben Sie Interesse?
- Gibt es etwas, das Sie Ihrer Dentalhygienikerin / Ihrem Dentalhygieniker mit auf den Weg geben möchten?

Bei Unzufriedenheit ist auf die Möglichkeit eines Beschwerdeverfahrens gegen die/den dipl. DH HF hinzuweisen. Einzelheiten sind in der Berufsordnung von Swiss Dental Hygienists festgehalten.

Schlussbemerkung

Das Verfahren richtet sich nach der Berufsordnung von Swiss Dental Hygienists.
Das Verfahren zum Erhalt der Zertifizierung sowie weitere formelle Anforderungen richten sich nach dem Reglement für die Umsetzung der Qualitätsrichtlinien.
Die Richtlinien wurden am 11. November 2016 an der Delegiertenversammlung von Swiss Dental Hygienists angenommen und treten per sofort in Kraft.



Swiss Dental Hygienists

Stadthof | Bahnhofstrasse 7b | CH-6210 Sursee | Tel. +41 (0)41 926 07 90
www.dentalhygienists.swiss | info@dentalhygienists.swiss

Ausgabe 2016