

Interventionsdringlichkeit bei zahnärztlichen Notfällen

Stufe 1: Sofort (innert maximal 1-3 Stunden)

a) lebensbedrohliche oder potentiell lebensbedrohliche Zustände wie:

- Unfälle im Kiefer-Gesichtsbereich (Frakturen von Kiefer/Alveolarkamm, Laceration der oralen Weichteile)
- orale Blutungen, welche durch den Patienten nicht kontrolliert werden können
- starker Trismus (Kieferklemme)
- erhebliche und rasch progrediente orofaziale Schwellungen (z.B. Logenabszess)
- schwere medizinische Komplikationen nach zahnärztlichen Eingriffen (z.B. hohes Fieber, Schüttelfrost, Exanthem)
- schwere medizinisch bedingte Komplikationen nach zahnärztlichen Eingriffen (z.B. dentogene Infekte bei Diabetikern)

b) Verletzungen, bei denen schnelle Diagnose und Intervention für die Prognose entscheidend sind:

- dentoalveoläre Traumata im bleibenden Gebiss
- komplizierte Traumata im Milchgebiss (Intrusion, Längsfraktur, Fraktur mit offener Pulpa)

Stufe 2: Innert 6 bis maximal 12 Stunden

- postoperative Blutungen, welche durch den Patienten temporär kontrolliert werden können
- starke Zahn- und Gesichtsschmerzen, welche nicht durch Beratung und Selbsthilfe kontrolliert werden können (z.B. durch Einnahme von Medikamenten)
- orale Infektionen ohne systemischen Effekt (dental, parodontal, gingival), z.B. Dentitio difficilis, Plaut-Vincent-Gingivitis
- schmerzhafte kieferorthopädische Bögen und Apparaturen

Stufe 3: Nach Absprache

Subjektive Notfälle, welche den Patienten sozial und/oder psychisch belasten wie:

- kosmetischer „Notfall“
- Fraktur oder Verlust von prothetischem Ersatz, Prothesenfraktur
- Prothesendruckstelle
- störende kieferorthopädische Bögen und Apparaturen
- Füllungsverlust mit scharfen Kanten