

Ausgabe: Prophylaxe Journal 1/2018

Thema: Antiresorptive Medikamente – Die Bedeutung bei parodontologischen Therapien

Autoren: Dr. Julia Blank, Prof. Dr. Georg Gaßmann

Überweisung / Konsil vor Bisphosphonat-Therapie

Patientendaten:

Grunderkrankung:

- Plasmocytom
- Mammakarzinom
- Prostata-Ca
- Anderer Tumor
- Osteoporose
- sonstige, welche?

Indikation:

- ossäre Metastasierung
- oligometast. multipel
- Prophylaxe, ohne ossäre Metastasen
- Andere, welche

Sonderinformationen:

- Therapie-Dringlichkeit (z.B. Schmerz) hoch / mittel / niedrig
- Therapie-Indikation Tumor kurativ palliativ
- BP-Therapie läuft bereits, seit wann?

Bisphosphonat

- Präparat
- Applikationsart i.v. oral
- Dosierung..... Intervalle.....
- Applikationsdauer, geplant.....
- Präparatwechsel erfolgt, wann? früheres Präparat..... seit
- geplant, wann? zukünftiges Präparat.....

weitere aktuell vorgesehene (ggf. onkologische) Therapie

- Chemotherapie
- Therapieprotokoll.....
- Kopf-Hals-Strahlentherapie (*andere Planungszielvolumen nicht eintragen!*)
- Dosis
- Fraktionierung.....
- Hormontherapie, welche.....
- Immun- oder Antikörpertherapie, welche.....
- Cortison, ggf. Therapie-Dauer.....
- Sonstige relevante Medikation.....

Zahnstatus (*wird vom Zahnarzt oder Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen ausgefüllt*)

- anstehende Zahnentfernungen, ggf. wann? Therapie erfolgt
- nekrotisierend ulzeröse Parodontitis (*früher akute marginale P.*) Therapie erfolgt
- chronische (inkl. aggressive) Parodontitis (*früher chron. marginale P.*) Therapie erfolgt
- apikale Parodontitis Therapie erfolgt
- kariöse Läsionen Therapie erfolgt
- Implantate Periimplantitis Therapie erfolgt
- schleimhautgetragene Prothesen Druckstellen Therapie erfolgt
- prothetische Neuversorgung erforderlich, ggf. wann? Therapie erfolgt
- andere Keimkontaminationen, welche? Therapie erfolgt

empfohlene Recall-Intervalle: 3 Mo., 6 Mo., 12 Mo.

Datum: Unterschrift

K.A. Grötz, Wiesbaden, im Auftrag der ASO; www.onkosupport.de

Stempel des BP-Verordnenden

Datum

Unterschrift

Stempel ZMK / MKG

ASORS-Laufzettel zur Erleichterung der interdisziplinären Zusammenarbeit bei der Betreuung von Patienten unter antiresorptiver Therapie.