

DIE assistentin

JOURNAL FÜR PAss & ZAss



Ausgabe 04/20
€ 3,50

Endlich praxistauglich umgesetzt

Die neue PA-Klassifikation mit klinischen Fallbeispielen

••• Ergonomie

*Entscheidend für die
Langzeitgesundheit*

••• Wertvolles Praxisteam

*Das Personal als Teil des
Praxismarketing*

••• Kleinkinder

*Wie man mit diesen
umgehen sollte*

Die neue
PA-Klassifikation
mit klinischen
Fallbeispielen

06

Inhalt

EDITORIAL

- 03 Editorial
- 04 Neuheiten & Trends

TITELSTORY

- 06 Die neue PA-Klassifikation mit klinischen Fallbeispielen

PROHYLAXE

- 12 Kinder sind keine kleinen Erwachsenen
- 14 TePe: Praktische Mundgesundheit „to go“
- 16 Patienten wollen Antworten zur Prophylaxe
- 18 Umfrage: Empfehlungen sind wichtig
- 20 **Kalczyk:** Ergonomie in der Zahnarztpraxis
- 25 Opalescence Whitening: Für eine sanftere Erhaltung der Mundgesundheit und des strahlend weißen Lächelns

REPORT

- 22 **Izquierdo:** Praktische Ratschläge für einen besseren Umgang mit Patienten
- 24 Mit Plandent die Zukunft gestalten
- 26 **Izquierdo:** Das Praxisteam als Marketingmaßnahme

VERANSTALTUNGEN

- 28 Die neuen Präsenz- und Onlinekurse 2021
- 30 Paroprofylaxe-Teamday zu speziellen Themen 2021



Das Praxisteam als
Marketingmaß-
nahme

26



Kinder sind
keine kleinen
Erwachsenen

12



Paroprofylaxe-
Teamday 2021

30



Oliver Rohkamm,
Chefredakteur
„die Assistentin“

Liebe Assistentinnen!

Geballtes Wissen zum Jahresende

2018 wurde eine neue Klassifikation der parodontalen Erkrankungen (PA) unter Berücksichtigung neuer Erkenntnisse in der Ätiologie und der Pathogenese vorgestellt. Da nach zwei Jahren noch viele Fragen offen sind, hat sich Dentalhygienikerin Petra Natter, BA, die Mühe gemacht, anhand von praktischen Beispielen diese neue Einteilung im Hinblick auf die Praxisrelevanz zu erklären.

Praxistauglich umgesetzt: Die neue PA-Klassifikation mit klinischen Fallbeispielen

Ihre Kollegin Elisabeth Kalczyk geht in ihrem Artikel auf das Thema der Kinderzahnmedizin ein und erklärt, weshalb im Umgang mit den Kleinsten neben der fachlichen Kompetenz auch das psychologische und didaktische Geschick wichtig ist. In einem zweiten Beitrag schreibt Elisabeth über die Ergonomie in der Zahnarztpraxis und zeigt auf, weshalb eine korrekte Arbeitshaltung auch in jungen Jahren schon von Bedeutung ist.

Ebenfalls zwei Artikel hat dental journal Redaktor und Dentalmarketing-Spezialist Daniel Izquierdo-Hänni für diese Ausgabe der Assistentin verfasst. Im ersten Beitrag gibt er praktische Ratschläge für den Umgang mit Patienten, der zweite Artikel zum Thema Leadership wendet sich zwar an die Zahnärzte, da es aber um die Bedeutung des Praxispersonals geht, ist dieser Text zweifelsohne auch für die Assistentinnen interessant.

Ich wünsche Euch allen einen guten, gesunden Rutsch ins neue Jahr, auf dass 2021 endlich wieder die Normalität zurückkehre!

Herzlichst Euer

oliver.rohkamm@dieassistentin.eu



Besucht uns auch auf der
Facebookseite unter:
www.facebook.com/dieAssistentinmagazin

Impressum

Medieninhaber und Eigentümer: Mag. Oliver Rohkamm GmbH, **Redaktionsbüro für Österreich:** Mag. Oliver Rohkamm, Prottesweg 1, 8062 Kumberg, office@dentaljournal.eu, Tel. +43 699 1670 1670, **Leitender Chefredakteur:** Oliver Rohkamm, oliver.rohkamm@dentaljournal.eu **Design/Layout/EBV:** Styria Media Design – m4! Mediendienstleistungs GmbH & Co KG, Gadollaplatz 1, 8010 Graz, Elisabeth Hanseli. **Hersteller:** Universitätsdruckerei Klampfer GmbH. **Auflage:** 6.300 Stück. **Vertrieb:** Österreichische Post AG. **Fotos und Grafiken:** Mario Schalk, Hersteller, Fotolia. **Preis pro Ausgabe:** 3,50€.
Abonnement: Preis pro Jahr 12,50€, **Erscheinungsweise:** 4 x jährlich.

www.facebook.com/dieAssistentinmagazin

neuheiten & trends

AM DENTALEN MARKT

Prophylaxeaktion von Oral-B

Oral-B Festtagsangebote für die Weihnachtszeit

In der Vorweihnachtszeit erhalten Zahnärzte und Praxisteams die neueste Innovation aus dem Hause Oral-B – die Oral-B iO – als exklusives Angebot für ein rundum neues Zahnpflegeerlebnis.

Zahnärzte und Praxisteams erhalten die Oral-B iO in der Farbvariante weiß für nur 99 € und die iO Aufsteckbürsten „Sanfte Reinigung“ oder „Ultimative Reinigung“ im Vorteilspack (6 x 2) für 60 €. Die Angebote sind gültig bis 23.12.2020, zzgl. MwSt. und solange der Vorrat reicht. Die Auslieferung erfolgt in der nicht zum Weiterverkauf bestimmten Whitebox. Limitiert auf eine Whitebox iO pro Mitarbeiter pro Jahr.

Bestellen können zahnärztliche Praxen die Angebote über den Online-Shop www.oralb-dentist-shop.com sowie über ihre Dentalfachberater und über die Kundenservice-Hotline 00800 570 570 00.

www.oralb-dentist-shop.com



Gerade in der süßesten Jahreszeit spielt eine regelmäßige und gründliche häusliche Prophylaxe für Patienten jeden Alters eine wichtige Rolle.

Hager & Werken präsentiert Proto-Cam Smart



Die Firma Hager & Werken ist auch in Krisenzeiten ein zuverlässiger Partner und hat es sich zur Aufgabe gemacht, stetig neue Schutzausrüstung auf den Markt zu bringen.

Optimaler Gesichtsschutz für Nase, Mund und Augen

Schutzmaßnahmen wie das Tragen von Schutzbrillen, Gesichtsvisionen, Handschuhen sowie einem Mund-Nasen-Schutz mit hoher bakterieller Filterleistung sind für das gesamte am Patienten tätige Praxisteam unabdingbar.

Schutzschilde sind in der heutigen Zeit aus der Zahnarztpraxis nicht mehr wegzudenken. Sie bieten in Kombination mit einem gut abgedichteten Mund-Nasen-Schutz eine weitere Sicherheit gegen eine virale Infektion.

Proto-Cam Smart, mit Anti-

Beschlag-Beschichtung, bietet einen umfassenden Schutz durch vollständige Gesichtsabdeckung. Durch einen hochwertigen Kunststoff ist eine sehr gute optische Sicht gewährleistet. Das schlanke Design (23,50 cm x 16,5 cm) sorgt für ein uneingeschränktes Sichtfeld. Proto-Cam Smart hat eine hohe Kratzfestigkeit und ist zudem reflexionsarm. Im Lieferumfang sind neben dem Brillenbügel (in Weiß und Blau erhältlich) zudem 12 Wechselschilde enthalten.

Kontakt: www.hagerwerken.de

ORAL CARE

- CleanJoy
- VOCO Profluorid Varnish
- Bifluorid 10

BONDING

- Futurabond U
- Futurabond DC

FÜLLUNGSMATERIALIEN

- Glasionomer Caps: VOCO Ionofil Molar AC Quick, Ionolux, IonoStar Molar / Plus
- Composite Flow Caps: GrandioSO Flow / Heavy Flow, x-tra base
- Composite Caps: Admira Fusion / x-tra, Amaris / Flow, Alfacomp LC, Arabesk Flow, Grandio / Flow, GrandioSO / x-tra, Twinky Star, VisCalor bulk, x-tra fil

DIE VOCO SINGLE DOSE EINFACH. SCHNELL. HYGIENISCH.

- Hygienisch – optimaler Schutz für Ihre Mitarbeiter und Patienten
- Einfach und schnell zu applizieren
- Optimal abgestimmte Menge für die Einmalbehandlung – keine Materialverschwendung



SingleDose



Praxistauglich für die Prophylaxe Assistentin

Die neue PA-Klassifikation in die Praxis umgesetzt mit klinischen Fallbeispielen

Eine neue Klassifikation der parodontalen Erkrankungen (PA) hat beim Euro-perio 2018 in Amsterdam die Fachwelt wieder mal auf den Kopf gestellt. Nach weniger als 20 Jahren wurde eine neue Klassifikation, unter Berücksichtigung der neuen Erkenntnisse der Ätiologie und Pathogenese von parodontalen Erkrankungen, vorgestellt. Es darf die Frage gestellt werden, warum überhaupt die parodontalen Erkrankungen klassifiziert werden und warum schon wieder eine neue Klassifikation – ist PA nicht gleich PA?

Dentalhygienikerin Petra Natter, BA

Nein, das ist es nicht – die Erkrankung des parodontalen Gewebes ist so individuell wie der einzelne Mensch selbst. Deshalb ist eine Matrix zur Einteilung der Erkrankung durchaus sinnvoll und durch die Stagings und Gradings (wie bei den Tumorerkrankungen) ist die neue PA-Klassifikation noch individueller geworden. Erst wenn die Erkrankung genau erkannt und richtig diagnostiziert wird, kann sie auch adäquat und erfolgreich behandelt werden. Hierfür benötigt man Tools wie die PGU (Bild 1) und die fachmännische Arbeit von qualifiziertem Personal, um zu verhindern, dass in der Prophylaxe-Sitzung nicht einfach nur oberhalb des Zahnfleisches gereinigt, sondern auch das Zahnfleisch untersucht wird. Hierfür ist der seit langem bekannte PGU sehr sinnvoll, um früh genug parodontalen Abbau zu erkennen und dadurch die notwendigen therapeutischen Schritte durch den Zahnarzt einzuleiten.

Aufgrund des Ergebnisses des PGUs kann in Folge bei Grad 3 und 4 ein erweiterter Parodontalstatus erhoben werden. Dieser wiederum dient

auch als Grundlage für die teilweise Kostenerstattung bei den gesetzlichen Krankenkassen. Hierfür kann auch die Praxissoftware oder eine eigens dafür entwickelte Software (paroStatus.de) verwendet werden.

Anhand der erhobenen Befunde (Parodontalstatus, Röntgenbilder) wird die genaue Diagnostik durchgeführt. Die neue Klassifizierung erlaubt es anhand von Stagings (Stadium = Schweregrad der Erkrankung) und Gradings (Grade = erwartete Progression) eine genauere Einteilung zu erheben, um das Behandlungskonzept individuell auf den Schweregrad der PA-Erkrankung anpassen zu können. Ebenso wurden auch allgemeine Erkrankungen wie zum Beispiel Diabetes in die Risikobewertung miteinbezogen. Neu ist auch die Beurteilung der periimplantären Erkrankungen. Siehe Einteilung Bild 2.

Diese Einteilung (Bild 2 – Übersicht der neuen Klassifikation) erscheint im ersten Moment sehr aufwendig, jedoch ist Vieles aus der alten Klassifikation gleichgeblieben und nur Weniges, aber dafür sehr Wichtiges

dazugekommen (siehe BOX). Im Rahmen dieses Fachartikels werde ich nur auf die vertiefenden Neuerungen der Einteilung der neuen PA - Klassifikation in Stages und Gradings eingehen (Blaue Umrandung im Bild 2) und diese anhand von 4 klinischen Beispielen erklären. Die weiteren Details können in den unterschiedlichsten Fachartikeln nachgelesen werden. Hierfür empfehle ich die Websites der Fachgesellschaften für Parodontologie (www.oegp.at und www.dgparo.de).

Befunderhebung - Diagnose

Als Grundlage für die neuen Klassifikation wurde zusätzlich zu den Sondierungstiefen auch der klinische Attachmentlevel (CAL – Clinical Attachment Level) berücksichtigt. Dieser wird erhoben von der Schmelz-Zementgrenze zum Taschenboden (Bild 3) und ermöglicht es eine zukünftige Prognose zum Knochenabbau zu erheben. Die Sondierungstiefen werden nach wie vor für den aktuellen Behandlungsbedarf benötigt (Bild 4).



Bild 1 PGU Einteilung

Erleben Sie EINE NEUE ÄRA der Mundpflege

Mehr als 25 % der Erwachsenen in Deutschland leiden mindestens einmal in ihrem Leben an dentaler Hypersensibilität¹. Die neue Oral-B iO arbeitet mit sanften Mikrovibrationen – für saubere Zähne, gesundes Zahnfleisch und ein einzigartiges Putzerlebnis.

- **PräziOn:** Das von Grund auf neu entwickelte, magnetische Antriebssystem der Oral-B iO™ überträgt Energie sanft und punktgenau auf die Borstenspitzen. So wird sie dort konzentriert, wo sie am meisten gebraucht wird.
- **Druck-Perfektionierung:** Die neue intelligente Andruckkontrolle sorgt für zusätzlichen Schutz des Zahnfleisches, indem sie bei optimalem Druck grün und bei zu starkem Druck rot leuchtet.
- **SensatiOnell sanfte Reinigung:** Durch die Kombination aus oszillierend-rotierenden Bewegungen und sanfter Energie von Mikrovibrationen gleitet die Oral-B iO™ von Zahn zu Zahn.



Mit revolutionärem Design, innovativem magnetischen Antriebssystem und der Kombination aus oszillierenden Drehungen und Mikrovibrationen, nehmen Patienten die tägliche Zahnputzroutine nicht mehr als Pflicht, sondern als motivierende Zahnpflegeerfahrung wahr.



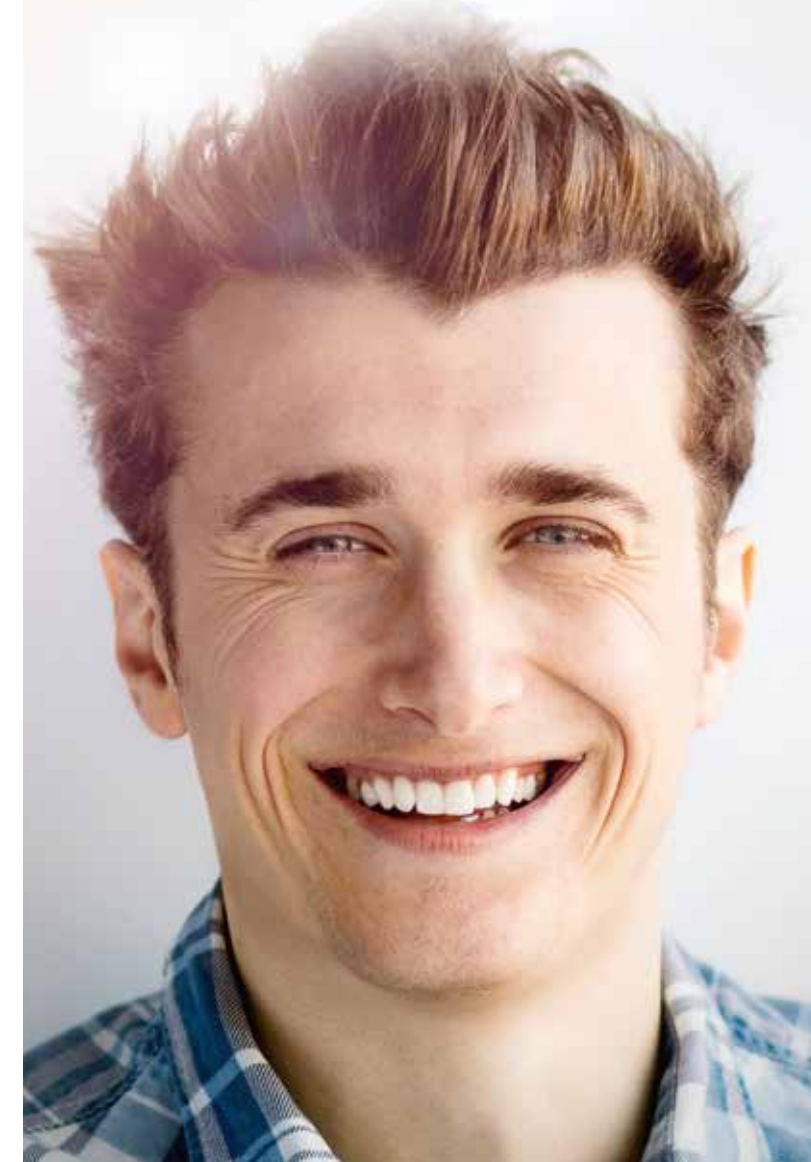
STARKES DUO: ORAL-B iO & ORAL-B BALSAM ZAHNCREME

In Kombination mit der neuen Oral-B Sensitivität & Zahnfleisch Balsam Zahncreme wird die Schmerzempfindlichkeit sofort gelindert und das Zahnfleisch gekühlt.

Mehr Informationen zu den neuen Oral-B iO Produkten erhalten Sie über Ihren persönlichen Oral-B Fachberater.

1. Dr. med. dent. Gisbert Hennessen, Thilo Machotta, Dr. med. Arne Schäffler in: Gesundheit heute, herausgegeben von Dr. med. Arne Schäffler, Trias, Stuttgart, 3. Auflage (2014). Überarbeitung und Aktualisierung: Dr. med. Sonja Kempinski | zuletzt geändert am 30.01.2020. <https://www.apotheken.de/krankheiten/4192-sensible-zahnhaelse-und-zahnhaldefekte>

DAMIT ER SEIN LÄCHELN NICHT VERSTECKEN MUSS.



Chlorhexamed – dein Zahnfleisch darf dir nicht wurscht sein.

Chlorhexamed FORTE Mundspüllösung

- bekämpft Bakterien bis zu 12 Stunden
- unterstützt den Heilungsprozess
- bei Zahnfleischentzündungen und operativen Eingriffen in Mund- und Rachenraum



BEI BAKTERIELLEN INFIZIERTEN IM MUND- UND RACHENRAUM NR.1*

BS-JUCHV 2010/3

GSK-Gebro Consumer Healthcare GmbH, A-6391 Fieberbrunn. Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker. Wirkstoff: Chlorhexidin. Stand: 01/2020. *IQVIA™ 09C1 Zahnschutzpräparate MAT/11/2019.

Klassifikation der parodontalen und peri-implantären Erkrankungen

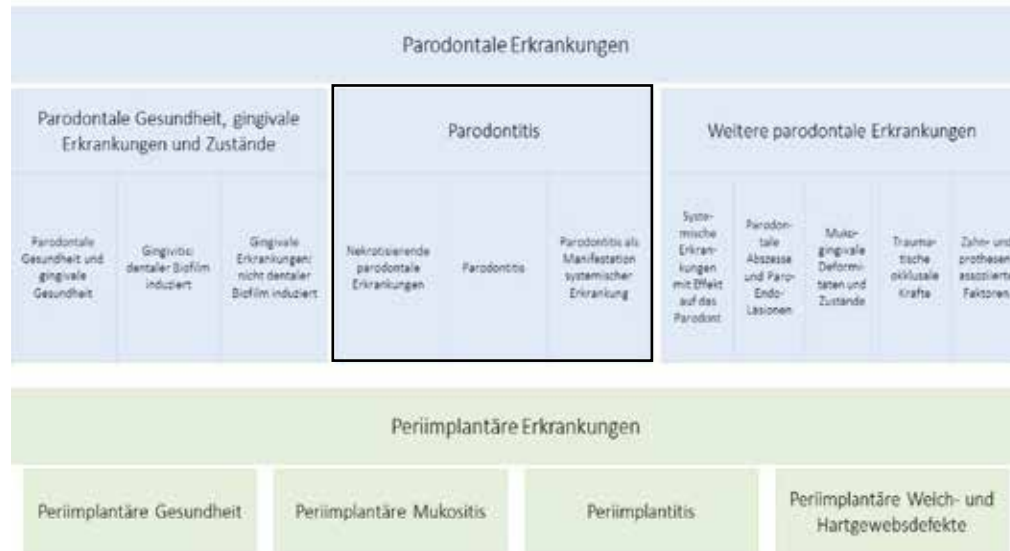
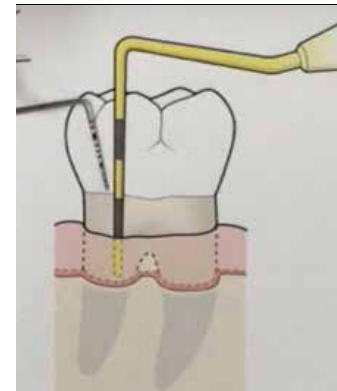


Bild 2: Übersicht der neuen Klassifikation 2018



Bild 6 Anwendung im Programm mit dem notwendigen Parameter. Quelle: www.paroStatus.de

Bild 3



Die Sondierungstiefen im Bild 4 sind immer 6 mm jedoch ist ein unterschiedliches Knocheniveau (CAL) zu erkennen und dadurch kann eine Prognose des Zahnes gegeben werden. Anhand der erhobenen Befunde -> Attachmentlevel (CAL), Knochenverlust in Prozenten, Sondierungstiefen, Art des Knochenverlustes (horizontal oder vertikal) und der Zahnverlust werden als Parameter für die Einteilung in 4 verschiedene Stadien (Stages) hergenommen. Ebenfalls wird der Befall (lokalisiert, generalisiert oder Molaren-Inzisiven-Muster) berücksichtigt. Siehe Grafik (Bild 5) die linke Spalte – Stadium.

Bei der Grad-Einteilung (A-B-C) wird der Knochenverlust (größter Knochenverlust durch Parodontitis) durch das Alter des Patienten geteilt. Der dadurch erhaltene Wert gibt eine voraussichtliche Progression der parodontalen Erkrankung des Patienten. Mitberücksichtigt werden dabei auch die Risikofaktoren wie das Rauchen (wieviel pro Tag) und auch der Blutzuckerspiegel (wie hoch der HbA1c-Wert liegt). Siehe Grafik (Bild 5) die rechte Spalte – Grad.

Jeder Patient sollte durch eine genaue medizinische Anamnese, parodontalen Befunden und der daraus folgenden Diagnose behandelt werden. Die Software ParoStatus (www.paroStatus.de) hilft hier bei der genauen Diagnosestellung mit einer automatischen Einteilung nach der Eingabe der vorhandenen Befunde.

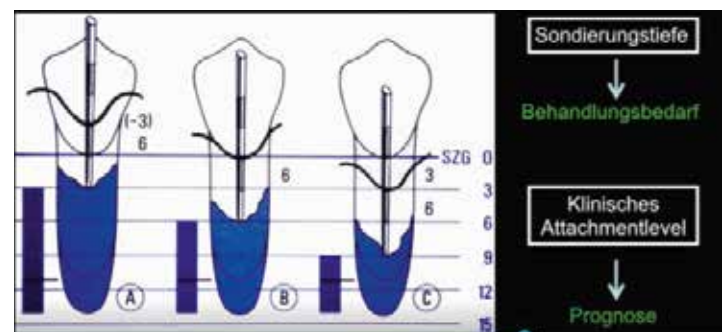


Bild 4

PGU 3 und 4 ODER röntgenologischer Knochenabbau (im OPG oder KB)*			
*Falls kein RB möglich: CAL verwenden Falls nur Bisfägel-RB vorhanden: Abstand von SZG zu Knochenoberkante			
Stadium		Grad	
Interproximaler Knochenabbau/CAL an der Stelle mit dem größten Knochenverlust durch Parodontitis			
<35% (oder <2mm von der SZG im Bisfägel-RB)	Koronales Wurzelritzel	Mittleres bis apikales Wurzelritzel & 64 durch Parodontitis verlorene Zähne	Mittleres bis apikales Wurzelritzel & 25 durch Parodontitis verlorene Zähne
Stadium I Initial	Stadium II Moderat	Stadium III Schwer	Stadium IV Sehr schwer
Befall: lokalisiert (<30%) / generalisiert (≥30%) / Molaren-Inzisiven-Muster			
Derzeitige klinische Situation?		Risikofaktoren?	
• BoP <10% • ST ≤4mm • Kein BoP an Stelle mit 4mm	• BoP ≥10% • ST ≥4mm • Kein BoP an Stelle mit 4mm	• ST ≥5mm oder • ST ≥4mm mit BoP	• Raucher <10 Ztg/d oder • DM HbA1c <7%
Stabiler, entzündungsfreier Parodontitis-patient	Vereinzelte Stellen mit Gingivitis beim Parodontitis-patient	Progression der Parodontitis/des Attachmentverlustes	• Raucher ≥10 Ztg/d • DM HbA1c ≥7%
Die Diagnose: Parodontitis – Ausdehnung – Stadium – Grad – Stabilität – Risikofaktor(en) zB: Parodontitis generalisiert, Stadium III, Grad C, derzeit instabil, Risikofaktor Rauchen (15 Ztg/Tag)			

Bild 5

Wichtigste Neuerungen der neuen PA-Klassifikation

- Definition der parodontale Gesundheit, sowohl im gesunden und auch im reduzierten Parodont
- Parodontitis wird anhand der Staging und Grading Matrix in 4 Stadien und 3 Grade eingeteilt/wie auch in der Onkologie für eine schnelle Beurteilung der Erkrankung
- Zahnfleisch - Rezessionen werden in die Klassifikation aufgenommen
- Definition der periimplantäre Gesundheit und Erkrankung

Diagnose Stadium I – IV: Klinische Patientenfälle

Patientenfall – Stadium I:

- Leitlinie - Initial
- 1–2 mm CAL
 - ≤ 15% Knochenverlust BL
 - Kein Zahnverlust durch PA
 - Sondierungstiefe PD ≤ 4mm
 - Horizontaler Knochenverlust

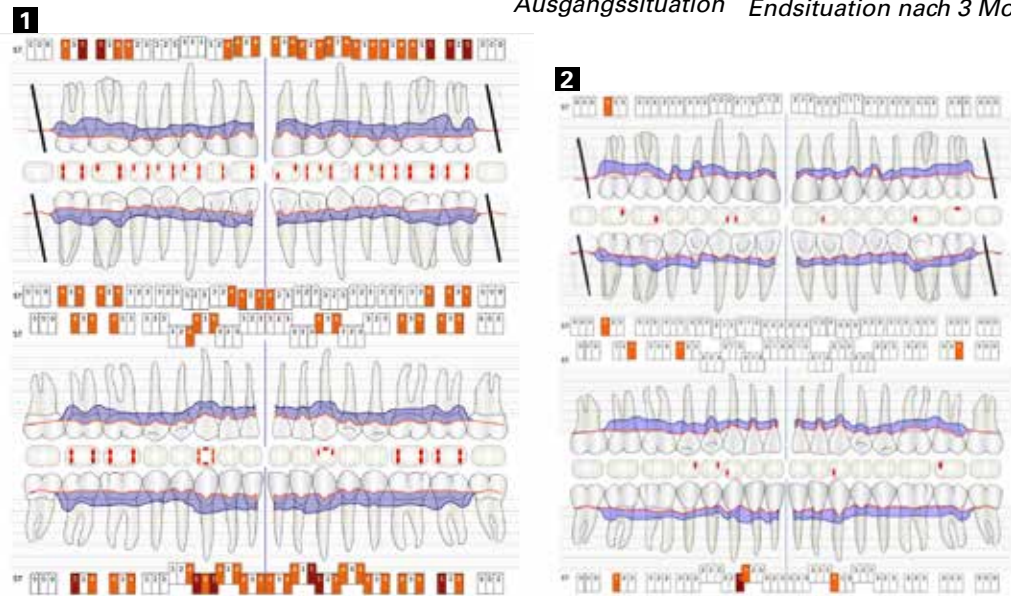
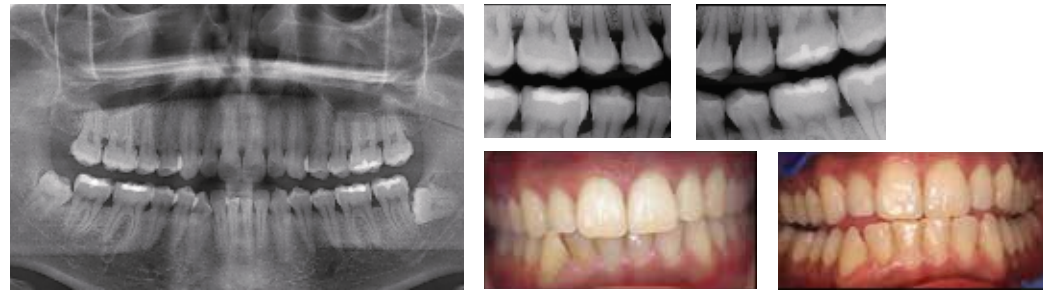
Parodontal Status:

- 1 Ausgangsbefund - BOP 37%
- 2 Endbefund nach 3 Monaten - BOP 7%

Mann, 29 Jahre, Nichtraucher, sportlich, noch nie eine Zahnreinigung bekommen, sehr motiviert und gute Compliance

Parodontitis generalisiert Stadium I / Grad A

(Knochenverlust 6% -> $6:29 = 0,2 = \text{Grad A}$)
Keine weiteren Risikofaktoren – Recall 6 Monate empfohlen



Ausgangssituation Endsituation nach 3 Mo.

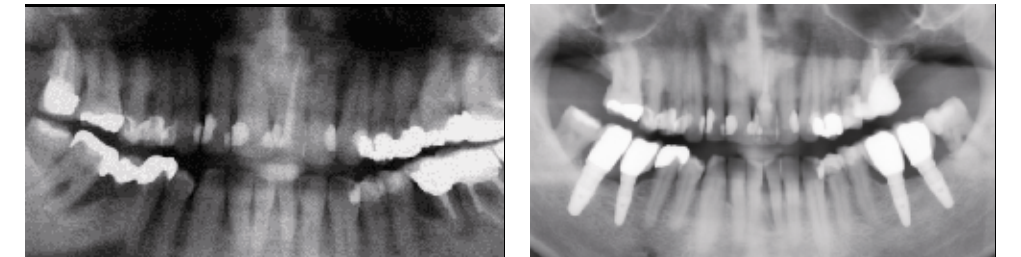
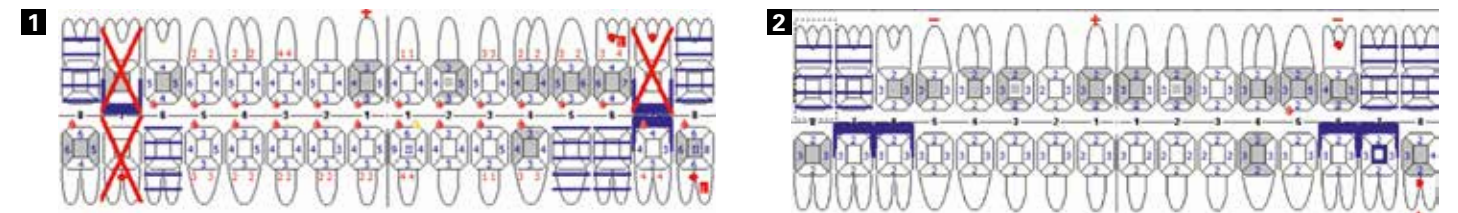
Patientenfall – Stadium III:

- Leitlinie – Schwere PA mit Zahnverlust
- ≥ 5 mm CAL
 - ≥ 33 % BL
 - ≤ 4 Zähne verloren
 - ≥ 6 mm PD
 - Horizontaler Knochenabbau ≥ 3mm
 - Furkation Klasse II – III
 - Moderate vertikale Knochendefekte

Parodontal Status:

- 1 Ausgangsbefund – BOP 100% - PUS an 31 – 31 Beweglichkeit II (Parafunktion)
- 2 Endbefund nach 12 Monaten – BOP 0 %

Mann, 48 Jahre, Nichtraucher, sportlich, regelmäßige Zahnreinigungen 2x jährlich, Stress bei der Arbeit (Polizist), Parafunktion, Medikamente: Antidepressiva



Röntgenbefunde OPG Ausgangssituation und nach der Therapie

Parodontitis generalisiert Stadium III / Grad C (Knochenverlust 60% (31/9mm) -> $60:48 = 1,25 = \text{Grad C}$)

Keine weiteren Risikofaktoren – Recall 2 Jahre lang alle 4 Monate – dann alle 6 Monate bei stabilen Sondierungstiefen empfohlen – Patient ist seit Jahren stabil, daher jetzt Grad A



Endsituation nach Therapie

Patientenfall – Stadium II:

- Leitlinie - Moderat
- 3–4 mm CAL
 - 15 – 33 % Knochenverlust BL
 - Zahnverlust
 - ≤ 5 mm PD
 - Horizontaler Knochenabbau

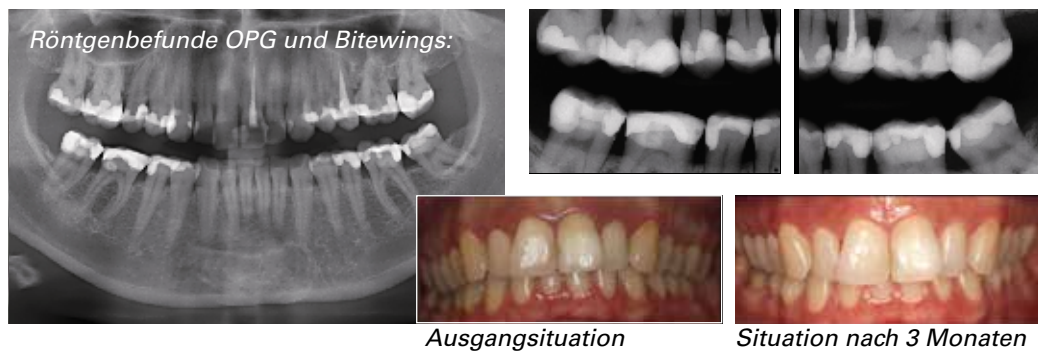
Parodontal Status:

- 1 Ausgangsbefund - BOP 87%
- 2 Endbefund nach 6 Monaten - BOP 9%

Frau 36 Jahre, Nichtraucherin, bereits halbjährlich im Recall bei einem anderen ZA

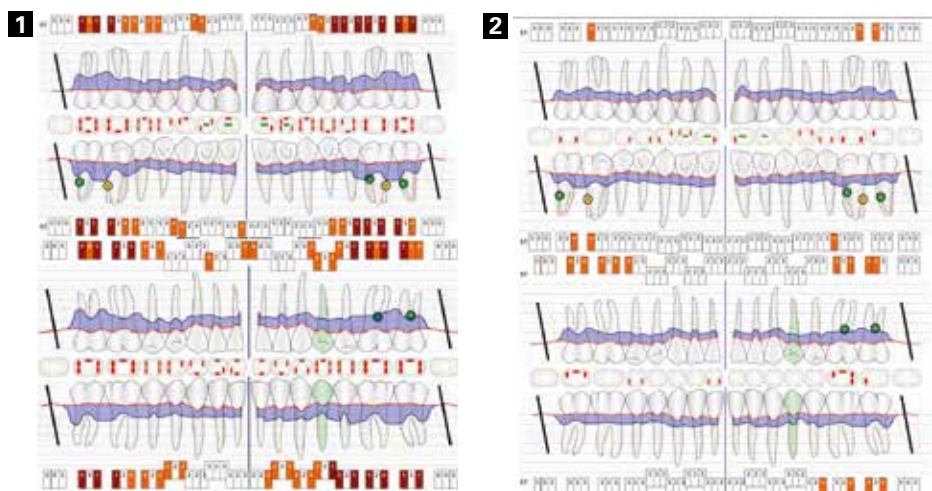
Parodontitis generalisiert Stadium I / lokalisiert Stadium II Grad B

(Knochenverlust 15% (Molaren) -> $15:36 = 0,41 = \text{Grad B}$)
Keine weiteren Risikofaktoren – Recall im 1. Jahr alle 4 Monate und ab 2. Jahr alle 6 Monate empfohlen



Röntgenbefunde OPG und Bitewings:

Ausgangssituation Situation nach 3 Monaten



Patientenfall – Stadium IV:

- Leitlinie – Schwere PA mit weiterem Zahnverlust bis totalem ZV
- ≥ 5mm CAL
 - ≥ 33 % BL
 - ≥ 4 Zähne verloren
 - ≥ 6 mm PD
 - Horizontaler Knochenabbau > 3mm
 - Furkation Klasse II – III
 - Schwere vertikale Knochendefekte
 - Okklusales Trauma
 - Weniger als 20 verbleibende Zähne

Parodontal Status:

- 1 Ausgangsbefund – BOP 60%
- 2 Endbefund nach 12 Monaten – BOP 4 %

Mann, 52 Jahre, Raucher (20/d), regelmäßige Zahnreinigungen 1x jährlich in der Praxis des Überweisers

Parodontitis generalisiert Stadium IV / Grad C (Knochenverlust 60% $36:9mm$) -> $60:48 = 1,25 = \text{Grad C}$ und Raucher(20/d)



28 wurde gleich extrahiert

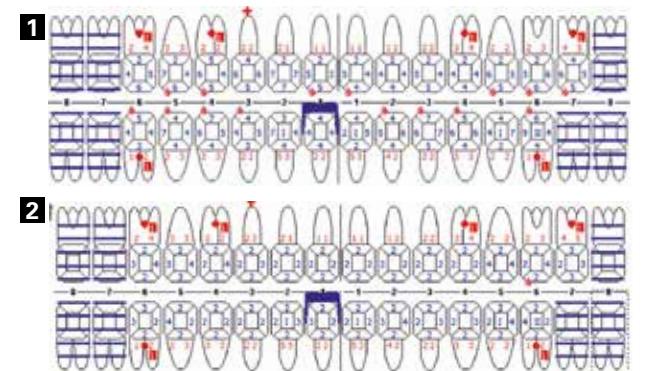
Ausgangssituation :

Röntgenbefunde OPG Ausgangssituation vom Überweiser – zusätzlich EB 41, Einzelbildstatus bei fraglichen Zähnen im Oberkiefer

Situation nach 3 Monaten

Prognose von 26/27/36 fraglich, 28 wurde gleich extrahiert. Weitere zahnärztliche Interventionen geplant

Risikofaktor RAUCHER – Recall alle 3 Monate empfohlen – Patient kommt regelmäßig zur UPT jedoch raucht weiter und MH mäßig – verliert nach 5 Jahren Zahn 36 – weiter Risiko Grad C



Für Kleinkinder wird ein anderer Zugang benötigt als für Schulkinder oder gar Teenager.

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen

Hat man es häufiger mit Kindern in der Zahnarztpraxis zu tun wird einem schnell klar, dass Umgang und Vokabular differenzierter zu betrachten sind, als wenn man es mit Erwachsenen zu tun hat. Neben der fachlichen Kompetenz rückt vor allem die Notwendigkeit von psychologischem und didaktischem Geschick in den Vordergrund.

Von Elisabeth Kalczyk, BA, Dental Hygienist

Geht es bei jüngsten Patienten vor allem darum Ängste abzubauen und Vertrauen zu gewinnen, besteht die Herausforderung bei Jugendlichen eher darin sie von der Wichtigkeit ihrer Zahngesundheit zu überzeugen. Dabei darf man auch die Wirkung visueller und auditiver Eindrücke, die eine Zahnarztpraxis hinterlässt, nicht unterschätzen. Worte und

nonverbale Botschaften können viel bewirken, aber unbedacht auch viel Schaden anrichten.

Bei Kleinkindern liegt der Fokus der Prophylaxe in der Zahnarztpraxis hauptsächlich auf Beratung zur Zahnpflege. Ebenfalls sollte eine Sensibilisierung für die Bedeutung eines gesunden Milchgebisses im Mittelpunkt stehen. Das Kind kann so in entspannten Rahmen die Praxis kennenlernen. Bei der Behandlung von Kindergartenkinder müssen die Eltern noch stark in die Kommunikation miteingebunden werden, da die Aufmerksamkeitsspanne noch kurz und die Verständigung, je Entwicklungsstand und Alter des Kindes, noch eingeschränkt ist. Diese Tatsache sollte bei der Behandlungs- und Zeitplanung berücksichtigt werden.

Vorbildwirkung der Eltern und die Ritualisierung der täglichen Zahnpflege kommen in dieser Altersstufe einer großen Bedeutung zu. Kinder in diesem Alter sind meist noch nicht in der Lage ihre Zähne effizient zu putzen. Trotzdem sollte man ihre Eigenständigkeit fördern und sie auch selbst machen lassen. Das Nachputzen ist unbedingt erforderlich und kann zum Beispiel mit dem Satz: „Ich schau nach, ob alles sauber ist,“ begleitet werden. Im Volksschulalter kommen die Kinder bereits mit weniger Unterstützung aus. Sie wissen meist schon, was von ihnen erwartet wird. Trotzdem fällt es ihnen noch immer schwer sich übermäßig lang zu konzentrieren. Sobald Kinder flüssig schreiben können, sind sie auch motorisch in der Lage ihre Zähne selbst zu putzen. Eine Kontrolle ist dennoch nach wie vor sinnvoll.

Im Umgang während der Prophylaxesitzung und Behandlung, vor al-

lem bei kleineren Kindern, hat es sich bewährt das Vokabular für Kinder zu modifizieren. Statt „Multifunktions-spritze“ kann man „Zahnföhn“, statt „Speichelzieher“ „Staubsauger“ und statt „Watterolle“ „Zahnpolster“ sagen, um nur einige Beispiele zu nennen. Auch die Methode „Tell, Show, do“ hat nach wie vor ihre Gültigkeit.

Kinder mit Bildern, Geschichten oder interessanten Gegenständen abzulenken, ist auch eine Möglichkeit, um eine entspannte Atmosphäre zu gestalten. „Wer nicht hören will, muss fühlen.“ Dieser Satz ist wohl vielen bekannt. Rein wörtlich genommen steckt in dieser Aussage ein wahrer Kern, denn Hören und Fühlen stehen tatsächlich in Verbindung. Und: Die emotionale Wirkung von Klängen und Geräuschen hat wohl jeder von uns schon mal selbst erlebt. Sei es der nervige Baustellenlärm oder Lieder, die man mit bestimmten Ereignissen in Verbindung bringt. Daher empfiehlt es sich, Kindern und Jugendlichen während der Prophylaxesitzung Kopfhörer aufzusetzen und Hörspiele oder auch die Lieblingsmusik abzuspielen.

Als Teenager muss man sich nicht nur mit körperlichen, sondern auch psychischen Veränderungen auseinandersetzen. Nicht von ungefähr kommt der Satz: „Pubertät ist, wenn Eltern anfangen komisch zu werden.“ Zu diesem Zeitpunkt ist alles andere wichtiger, als sich um seine Zahngesundheit zu kümmern. Nicht umsonst zählen Jugendliche zu der Gruppe von Risikopatienten. Hormonelle Umstellung, vernachlässigte Mundhygiene und ein verändertes Essverhalten führen gerade in dieser Phase vermehrt zu Problemen. Unter Teenager befindet sich



Bei Kleinkindern liegt der Fokus der Prophylaxe in der Zahnarztpraxis hauptsächlich auf Beratung zur Zahnpflege.



Kinder mit Bildern, Geschichten oder interessanten Gegenständen abzulenken, ist auch eine Möglichkeit, um eine entspannte Atmosphäre zu gestalten.

Fotos: Elisabeth Kalczyk

außerdem ein hoher Anteil an KFO Patienten.

Nicht vergessen darf man die Prävalenz der Essstörungen bei 11- bis 17-Jährigen. Laut einer Studie des Robert-Koch Institut liegt bei jedem fünften Jugendlichen der Verdacht auf Anorexia nervosa und Bulimie vor, wobei überwiegend Mädchen davon betroffen sind. Entsprechend wichtig ist es Jugendliche ernst zu nehmen und auf Augenhöhe zu begegnen, weshalb

auch die Kommunikation, Motivation und das Verständnis gerade auch in dieser Altersklasse einen hohen Stellenwert hat.

In Umgang mit Kindern und Jugendlichen sollte man sich jedenfalls immer bewusst machen, dass jede Altersgruppe für sich, ob Kleinkind, Kindergartenkind, Volksschulkind oder Teenager, spezifische Eigenschaften und Besonderheiten aufweisen. Sich mit den unterschiedlichen Verhalten

und Bedürfnisse der Kinder in den unterschiedlichen Entwicklungsstufen in der täglichen Praxis auseinanderzusetzen, ist sicher eine Herausforderung und setzt Empathie, Wissen über die entwicklungspsychologischen Unterschiede und vor allem Geduld voraus. Trotzdem ist dies notwendig, um Vertrauen aufzubauen und Ängste abzubauen. Denn eins dürfen wir nicht vergessen: Gerade Kinder sind keine kleine Erwachsene!

KONTAKT

Elisabeth Kalczyk, BA

BA, Dental Hygienist
Studium der Dental Hygiene und Ausbildung zur diplomierten Fachtrainerin. Seit fast 30 Jahren in der zahnärztlichen Assistenz und Prophylaxe tätig gewesen. Ihre Tätigkeit im Gesundheitswesen erstreckt sich von Lehrlingsuntersuchungen, betriebliche Gesundheitsförderung, Gruppenprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen, Mitarbeit bei Gesundheitsmessen bis zu Prävention- und Gesundheitsprojekten aller Art. Masterstudium in Gesundheitsmanagement und Public Health.



Exklusiv bei minilu.at: KariesScreenTest

Jetzt auf
minilu.at
bestellen!

- Zur Bestimmung des individuellen Kariesrisikos
- Nachweis der kariesrelevanten Keime aus Plaque oder Speichel
- Testergebnis dient als Grundlage für die Individualprophylaxe

Weitere Infos auf minilu.at



minilu.at
... macht mini Preise



TePe EasyPick

Praktische Mundhygiene „to go“

Neben bewährten Hilfsmitteln wie Interdentalbürsten und Zahnseide bietet sich Anwenden für die regelmäßige Reinigung der Zahnzwischenräume eine weitere Produktgruppe. Dental Picks wie der TePe EasyPick überzeugen mit einfacher, sicherer Handhabung und sind ideale Helfer für unterwegs.

Eine gute und regelmäßige Mundhygiene ist für die Gesunderhaltung von Zähnen und Zahnfleisch unerlässlich. Wer Hilfsmittel wie Interdentalbürsten oder Zahnseide scheut, für den sind Dental Picks eine attraktive Alternative.

Der schwedische Mundhygienespezialist TePe bietet seinen Dental Pick, den TePe EasyPick, bereits in zwei

Größen an, eine dritte wird das Sortiment künftig ergänzen. „Dank des übersichtlichen Größenspektrums finden Anwender unkompliziert die für sie passende Größe“, erklärt Dr. Ralf Seltmann, Senior Manager Clinical Affairs bei TePe. „Durch die lange, konische Reinigungsfläche kann der TePe EasyPick für die Reinigung unterschiedlich großer Interdentalräume verwendet werden und Anwender benötigen in der Regel nur eine Variante für alle Zahnzwischenräume.“

Komfortable Handhabung und 360-Grad-Reinigungseffekt

Der TePe EasyPick besteht aus Kunststoff und ist so flexibel, dass er im vorderen Drittel leicht gekrümmt werden kann und so auch der Form der Backenzähne besser folgt. Die umlaufenden Silikonlamellen bewirken eine 360-Grad-Reinigung mit einem ange-

nehmen Massageeffekt (Gingivastimulation) für das Zahnfleisch. Dabei sind zwei Putzbewegungen pro Zwischenraum ausreichend. Der rutschfeste Griff unterstützt die komfortable und sichere Handhabung. Damit ist der TePe EasyPick auch für die schnelle Pflege „to go“ eine gute Wahl.

Auf Augenhöhe mit Zahnseide und Flossern

Untersuchungen haben gezeigt, dass bei zusätzlicher Verwendung von Interdentalbürsten oder Dental Picks mehr Plaque entfernt wird als mit Zahnseide oder alleiniger Verwendung von Zahnbürsten. Die höchste Effektivität bei der Plaqueentfernung in den Zahnzwischenräumen bieten jedoch nach wie vor Interdentalbürsten. Sie gelangen auch an die Stellen, die Dental Picks nicht erreichen.

www.tepe.com

#whdentalwerk
f @ in ▶
video.wh.com

W&H Austria GmbH
office.at@wh.com
wh.com



Aerosolreduzierte Prophylaxe mit dem W&H Prophylaxe Cart



Proxeo Twist Cordless

Das kabellose Poliersystem sorgt für mehr Freiraum beim rotierenden Polieren. Das Handstück ist leichter als viele Smartphones und passt sich durch sein ergonomisches Design perfekt Ihren Bewegungen an.

Mobiles Gerätecart

Mit dem Prophylaxe Cart haben Sie alle Geräte kompakt an einem Ort. Die unabhängige Positionierung im Raum sorgt für eine flexible Arbeitsweise.



Proxeo Ultra Piezo Scaler

Das Proxeo Ultra entfernt schonend supra- und subgingivale Beläge. Das weltweit einzigartige Schnellspannsystem »Q-Link« und die geprüfte Herzschrittmacherkompatibilität ermöglichen eine sichere und effiziente Behandlung.

Zwei Geräte – eine kabellose Fußsteuerung

Die Position zu wechseln war noch nie so einfach. Beide Geräte können abwechselnd mit einer kabellosen Fußsteuerung bedient werden.

Proxeo Gerätekombination Ultra & Cordless

Die Prophylaxe besitzt ein erhöhtes Infektionsrisiko durch Aerosol. Doch auch hier lässt sich vorbeugen mit dem aerosolreduzierten Prophylaxe-System von W&H. Bewusst wurde beim Handstück Proxeo Twist Cordless auf rotierendes Polieren gesetzt, dies reduziert die Aerosolbildung im Vergleich zu Pulverstrahlsystemen nachweislich.

PAKET

Proxeo Kombi-Set Ultra + Cordless inkl. kabelloser Fußsteuerung + Mobiles Gerätecart

PAKET € 3.980,- € 3.490,-

Kompetente Antworten schaffen Vertrauen und Grundlage für nachhaltige Prophylaxe

Patienten wollen Antworten zur Prophylaxe

Für den Patienten ist das Wissen über das „wie“ und „warum“ der persönlichen Mundpflege sowie eine konkrete Behandlungsempfehlung von zentraler Bedeutung. Die zahnärztliche Assistenz und die Prophylaxeassistentin sind ideale Ansprechpartner für alle diese Fragen und Anliegen.

„Ich fühle mich als Patient verstanden.“ Diese Wahrnehmung ist eine zentrale Voraussetzung für die Mundgesundheit der Patienten. Nur wenn diese sich ernst genommen fühlen, können Zahnarzt und Praxisteam auch erfolgreich agieren. Das Gespräch mit dem Patienten bietet die Chance, Falschannahmen zu berichtigen, Wissen zu vermitteln und Vertrauen zu gewinnen. Gerade wenn es um ein – aus der Perspektive der Dentalexperten – grundlegendes und vermeintlich einfaches Thema wie „Prophylaxe“ geht, empfinden viele Patienten Unsicherheit: Wie putze ich meine Zähne richtig? Warum ist eine PZR wichtig? Patienten sollten verstehen, dass ein umfassendes Biofilmmangement eine der nachhaltigsten Massnahmen ist, um Zähne und Zahnfleisch langfristig gesund zu halten. Dazu gehört die PZR in der Praxis ebenso wie die häusliche 3-fach-Prophylaxe, bei der die mechanische Reinigung mit einer Mundspüllösung mit antibakterieller Wirkung, wie zum Beispiel Listerine, optimiert wird.

Nachfolgend ein paar „Patienten-FAQ“ zur häuslichen Prophylaxe und mögliche Antwortoptionen auf wissenschaftlicher Basis zusammengefasst:

Soll ich eine Handzahnbürste oder elektrische Zahnbürste verwenden?



Zusätzlich zur mechanischen Reinigung ist die Anwendung einer Mundspüllösung mit antibakterieller Wirkung wie etwa Listerine ratsam.

Foto: Johnson & Johnson

Grundsätzlich müssen Patienten wissen, dass mindestens zwei Minuten lang geputzt werden sollte – unabhängig von der Zahnbürste. Basierend auf der deutschsprachigen S3-Leitlinie „Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ kann die Verwendung von elektrischen Zahnbürsten empfohlen werden. Gegenüber Handzahnbürsten führen sie zu einer – geringfügigen, aber statistisch signifikant größeren – Reduktion von Gingivitis.¹

Was soll ich zur Zahnzwischenraumreinigung verwenden?

Ob sich für die Zahnzwischenraumreinigung eine Zahnseide oder doch die Interdentalbürste (IDR-Bürste) eignet, hängt von den anatomischen Voraussetzungen jedes Einzelnen ab. Gemeinsam mit dem Patienten sollte

daher herausgefunden werden, ob eine Reinigung mit Zahnseide oder eher mit IDR-Bürste angezeigt ist.

Welche Hilfsmittel sind sonst noch empfehlenswert?

Zusätzlich zur mechanischen Reinigung ist die Anwendung einer Mundspüllösung mit antibakterieller Wirkung ratsam - auch als 3-fach-Prophylaxe bekannt. Hier sind die verschiedenen Listerine-Produkte zu empfehlen, in denen ätherische Öle zum Einsatz kommen. Die deutschsprachige S3-Leitlinie „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ bestätigt den zusätzlichen Nutzen der Mundspülung mit ätherischen Ölen.²

www.listerineprofessional.at

² DG PARO, DGZMK. S3-Leitlinie (Langversion): Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis. AWMF-Registernummer: 083-016. Stand: November 2018.



Itis-Protect®
Zum Diätmanagement bei Parodontitis

„Mit Itis-Protect können Entzündungen des Zahnhalteapparates effektiv bekämpft werden.“

Wiebke Volkmann, Geschäftsführerin hypo-A GmbH

Adieu Parodontitis!

60 % entzündungsfrei in 4 Monaten

- ✓ unterstützt die Parodontitis-Behandlung
- ✓ reduziert die Entzündung
- ✓ schützt vor Zahnverlust
- ✓ stabilisiert das Immunsystem

Studien-belegt!



Infos anfordern auf hypo-a.de/infos oder per Fax +49 (0)451 30 41 79
Praxisstempel

hypo-A GmbH, www.hypo-a.de
Tel. +49 (0)451 307 21 21, info@hypo-a.de

www.itis-protect.de

Aktuelle Umfrage zu Mundhygiene

Empfehlungen sind wichtig

Umfrage
„Mundhygiene 40plus“
– Zahnputz-
Häufigkeit
differenziert
nach Ge-
schlecht



Anlässlich des Monats der Mundgesundheit wurde von CP GABA eine Umfrage zum Thema Mundhygiene 40+ als österreichweite Initiative in Auftrag gegeben. Bei der von dem Meinungsforschungsinstitut marketagent durchgeführten Umfrage fällt besonders die wichtige Rolle der Zahnarztpraxen und Apotheken als Informationsquelle für die Mundpflege auf.

65,2 Prozent aller Befragten informieren sich bei ihrer Zahnärztin oder ihrem Zahnarzt über die richtige Mundpflege, bei den Frauen sind es sogar 70,2 Prozent. Auch bei der Wahl der Mundpflegeprodukte verlässt sich die Generation 40+ auf den fachlichen Rat der Spezialisten: 43 Prozent aller Befragten folgt den Empfehlungen der Zahnärzte oder der Apotheke.

Erfreulicher Trend zu mehr zahnärztlichen Besuchen

Die Umfrage zeigt auch, dass mit steigendem Alter das Thema Mund- und Zahnpflege an Bedeutung zu gewinnen scheint: 62,8 Prozent aller Befragten gaben an, dass ihnen Zahnpflege heute wichtiger ist als noch vor zehn bis zwanzig Jahren. Mit steigendem

Interesse an der Mundpflege nehmen auch die Besuche bei der professionellen Mundhygiene zu. 43 Prozent gaben an diese öfter als früher durchführen zu lassen, 44,6 Prozent gehen jetzt auch insgesamt öfter zur zahnärztlichen Vorsorge als in jüngeren Jahren. Im Durchschnitt geht die Hälfte der Befragten (49,6 Prozent) einmal jährlich zur Vorsorgeuntersuchung in die Zahnarztpraxis.

Nachholbedarf bei der häuslichen Mundhygiene

Aber es bleibt trotz aller erfreulicher Trends noch viel zu tun, vor allem Zuhause. Immerhin 31 Prozent der männlichen Befragten putzt sich nur einmal täglich und mehr als 6 Prozent sogar noch seltener die Zähne. Unter den Frauen ist der Anteil nur etwa halb so groß (18,4 Prozent). Dafür putzen fast doppelt so viele

Frauen wie Männer dreimal täglich (8,2 zu 4,5 Prozent). Der Empfehlung von Zahnärztinnen und Zahnärzten – zweimal täglich Zähneputzen – folgen immerhin rund 6 von 10 Männern (58 Prozent) und mehr als 7 von 10 Frauen (72 Prozent). Zu den häufigsten Problemen im Mund- bzw. Zahnraum zählt neben dem Zahnstein die Parodontitis.

Deutliche Worte des Experten

Durch die Initiative „Monat der Mundgesundheit“ sollen Österreicher motiviert werden, mehr auf die korrekte Zahnpflege und Mundhygiene zu achten. Die Umfrage zeigt, dass sich 83 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher zwischen 40 und 75 Jahren wünschen, ihre eigenen Zähne möglichst lange erhalten zu können. Das kann aber nur mithilfe einer konsequenten und umfassenden Mundhygiene gelingen. Univ. Prof. Dr. Hady Haririan, Zahnarzt und Spezialist für Parodontologie der Österreichische Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) richtet deutliche Worte an Pflegemuffel: „Ich appelliere an alle, die gesunde Zähne haben möchten: putzen Sie sich zweimal täglich die Zähne mit fluoridhaltiger Zahnpasta und benutzen Sie zumindest abends Zahnseide oder Interdentalbürsten zur Reinigung der Zahnzwischenräume. Die regelmäßige Zahnzwischenraumreinigung ist wichtig, um bakterielle Plaques zu entfernen und so Zahnfleischerkrankungen und Karies vorzubeugen. Planen Sie weiters eine regelmäßige Vorsorge in der Ordination, mindestens einmal jährlich, fix ein!“

KONTAKT

CP GABA hat mit dem renommierten Meinungsforschungsinstitut marketagent eine Umfrage zum Thema „Mundhygiene 40plus“ durchgeführt. Nach einem systematischen Zufallsverfahren wurden 500 Österreicher*innen im Alter zwischen 40 und 75 Jahren befragt. Die Erhebung wurde vom 21. bis 24. August 2020 durchgeführt. Die Umfrage wurde mithilfe einer Online-Befragung durchgeführt.



Bringen Sie Farbe in Ihre Praxis!

Viele ORBIS Produkte in frischen Farben!



Arbeitsalltag des Praxisteam

Ergonomie in der Zahnarztpraxis

Gerade für die Behandler, die tagtäglich am Patientenstuhl arbeiten, ist die Ergonomie ein Thema, das oft unterschätzt, für die eigene Langzeitgesundheit jedoch entscheidend ist.

Von Elisabeth Kalczyk, BA

Is Mitte des 20. Jahrhunderts wurde unter dem Begriff „Ergonomie“ die Ausarbeitung von Konzepten verstanden wie Arbeitnehmer effektiver und effizienter ihren Aufgaben nachgehen konnten. Dabei standen Gesundheitsaspekte eher im Hintergrund. Ab den 1960er Jahren verstand sich die Ergonomie als Wissenschaft, die zur Verbesserung der Qualität des Arbeitslebens mit gleichzeitiger Optimierung der Arbeitsergebnisse befasste. Heute geht es bei der Ergonomie in erster Linie darum die Arbeit respektive deren Prozesse dem Menschen anzupassen, und nicht umgekehrt. Die korrekte Körperhaltung, die richtige Patientenlagerung oder die optimale Einstellung von Geräten und Instrumenten sind Bereiche im zahnmedizinischen Alltag, mit welchen sich die moderne Ergonomie befasst. Aber auch ein gesundheitsförderndes Freizeitverhalten und die Vermeidung von Stress sind wichtige Aspekte der Ergonomie. All diese Bereiche beeinflussen sowohl unser Wohlbefinden wie auch die Fragestellung, ob und wie lange wir leistungsfähig, körperlich und psychisch gesund bleiben.

Unterschiedliche Gründe für Arbeitsabsenzen

Sitzen und Stehen zählen zu den belastendsten Körperhaltungen für die Bandscheiben. Beim Sitzen werden die elastischen Bandscheiben, die als Puffer, Gelenk und zur Hemmung übermäßiger Bewegungen dienen, bis zu 10% geschrumpft. Gerade die

Gelenke brauchen Bewegung, denn nur dank dieser werden die Gelenke ausreichend mit Gelenksflüssigkeit versorgt. Nicht von ungefähr heißt es: „Wer rastet, der rostet.“ Wirbelsäulenprobleme, Nacken und Schulterschmerzen sind häufige Leiden im zahnärztlichen Berufsumfeld. Als Ursachen für Frührenten werden an erster Stelle psychische Erkrankungen wie etwa Burnout oder Depressionen aufgeführt, gefolgt von Erkrankungen des Muskel-Skelettsystems sowie, an dritter Stelle, Erkrankungen des Bewegungsapparates. Sieht man sich die Ergebnisse der Statistiken an, so sollte die Ergonomie im Arbeitsalltag eine wichtigere Rolle einnehmen als sie es aktuell tut.

Ergonomische Realität im Arbeitsalltag

Die Arbeit am Patienten ist geprägt von einer Zwangshaltung, einer statischen Arbeitsweise und einem oft schlecht zugänglichen, begrenzt einsehbar Arbeitsfeld. Meist wird mit gekrümmtem, seitlich verdrehtem Rücken und weit von Körper abgespreizten Armen gearbeitet. In der zahnärztlichen Stuhlassistenz ist die eigene Arbeitsposition oft vom ergonomischen Verhalten des Behandlers abhängig. Wie der Patient gelagert wird, auf welche Höhe der Patientenstuhl eingestellt ist, ob der Behandler sitzt oder steht oder der Größenunterschied zwischen Assistenz und Behandler sind Umstände, die Einfluss auf die Ergonomie haben. Aber auch während der Prophylaxesitzung, die

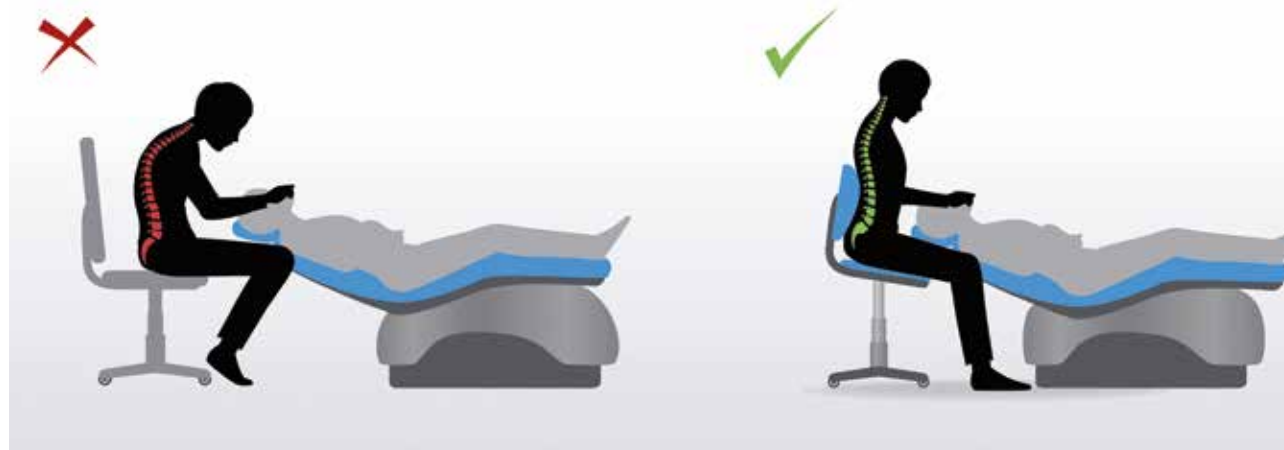
meist nur von einer Person durchgeführt wird, ist das eigene Verhalten, die Ausstattung des Arbeitsplatzes sowie die Auswahl der Geräte und Instrumente wichtig. Auch hier geht es um die Frage, ob man die richtige Sitzposition einnehmen und die Behandlungseinheit für sich selbst ergonomisch optimal einstellen kann, wobei diese letztlich auch vom jeweiligen Patienten abhängt.

Wer kennt nicht diverse Kontraindikationen der Patienten wie etwa Herz-Kreislauferkrankungen, Lungenprobleme oder eine Schwangerschaft im 3. Trimester? Aber auch persönliche Befindlichkeiten wie etwa „Mir wird schwindelig, wenn ich so tief liege“ oder „In dieser Position tut mir mein Kreuz weh“ verhindern oftmals eine optimale Platzierung von Körper und Kopf des Patienten. Hinzu kommt, dass Materialien, die gerade benötigt werden, nicht in Greifweite oder auffindbar sind, dass das Telefon während der Behandlung nicht aufhört zu klingeln und dass ständig die Tür zum Behandlungszimmer aufgerissen wird, weil jemand etwas wissen will. Solche Szenarien hat wohl jeder Dentalprofi schon einmal erlebt: der Arbeitsablauf wird gestört und unterbrochen! Umstände, die angenehmes, störungsfreies Arbeiten nicht nur verunmöglichen, sondern auf Dauer auch Körper und Psyche belasten.

Bereits heute an übermorgen denken

Solange man jung, gesund und beschwerdefrei ist, macht man sich

BAD AND PROPER ERGONOMIC POSITIONING



Bei der idealen Sitzposition sollte der Winkel zwischen Oberschenkel und Unterschenkel 110° betragen.

© Can Stock Photo/inegvin

meist keine großen Gedanken um die eigene Gesundheit und die Leistungsfähigkeit in einer näheren oder weiteren Zukunft. Gerade aus diesem Grund sollte man nicht vergessen, dass sich die Folgen von Fehlhaltungen sowie chronischen psychischen und körperlichen Belastungen meist erst langfristig einstellen. Umso wichtiger ist es durch gelegentliche Selbstkontrolle und einzelne, umsetzbare Maßnahmen das eigene Verhalten sowie die beeinflussbaren Arbeitsbedingungen zu verbessern und so aktiv zur eigenen Gesundheit und Wohlbefinden beizutragen.

Richtig sitzen

Aktives Sitzen, mit aufgerichteten Becken und Oberkörper, überlastet die Wirbelsäule zwar nicht, ist mit der Zeit aber auch anstrengend, da man dafür eine gewisse Muskelspannung aufrechterhalten muss. Beim passiven Sitzen, mit rundem Rücken und hängenden Schultern ermüdet man zwar nicht so schnell, aber die Bandscheiben werden massiv überlastet. Bei der idealen Sitzposition, wie sie in Literatur beschrieben wird, sollte der Winkel zwischen Oberschenkel und Unterschenkel 110° betragen. Die Unterschenkel müssen senkrecht und die Füße fest auf den Boden stehen. Die Knie werden schulterbreit geöffnet. Die Oberschenkel und das Gesäß sollten sich nur zu 2/3 auf der Sitzfläche befinden. Die Oberarme hängen locker am Körper und angewinkelte Unterarme sollten abgestützt werden. Der Kopf ist nicht mehr als 20° ge-

neigt. Die Fingerspitzen befinden sich auf Höhe des Herzens und die Augen sind etwa 40cm vom Arbeitsfeld entfernt. Damit diese Referenzhaltung möglich ist, muss die Behandlungseinheit richtig eingestellt und der Patient optimal gelagert werden. Das heißt, dass das Becken des Patienten am als tiefsten Punkt gelagert werden und der Kopf des Patienten so weit wie möglich überstreckt sein sollte. Arbeitsmaterialien und Instrumente liegen optimalerweise vorbereitet innerhalb des physiologischen Greifraums. Damit wird jener Bereich bezeichnet, den man mit Armen und Händen gut erreichen kann, ohne dass die Schultern oder der Körper gedreht werden muss.

Praktische Ratschläge

Abwechselnde Bewegungen sind für den Körper und die Konzentration förderlich. Minipausen einlegen und zur Vorbeugung vor Augenermüdung immer wieder mal in die Ferne schauen. Auch das Blinzeln und das Gähnen (füllt Augen mit Tränenflüssigkeit) entspannt die Augen. Kleine Übungen wie „Äpfel pflücken“ oder die Schultern beim Einatmen zu den Ohren ziehen und beim Ausatmen die Schulter fallen lassen, sind kurze und schnell durchführbare Entlastungsübungen. Damit der Patient entspannt in die Rückenlage gebracht werden kann, empfiehlt sich eine stufenweise Anpassung und eine Rolle oder Kissen unter die Kniekehle. Lehnt der Patient nur aufgrund persönlicher Befindlichkeiten die Rückenlage ab, kann man



Die Ergonomie ist in allen Lebensbereichen ein wichtiges Thema. © Can Stock Photo/leremy

diesen mit einem gewissen Augenzwinkern fragen, ob er nachts sitzend schlafen muss. Die meisten Patienten sind einsichtig, wenn man ihnen erklärt, dass die adäquate Lagerung sowohl für die Qualität der zahnmedizinischen Arbeit als auch zum Erhalt der langfristigen Leistungsfähigkeit des Behandlers notwendig ist. Die Liegezeit des einzelnen Patienten pro Behandlungsfall steht in keinem Verhältnis zur täglichen Beanspruchung und Belastung des Zahnärzteteams. Daher ist es legitim Verständnis und Compliance des Patienten einzufordern.

KONTAKT

Elisabeth Kalczyk, BA

Dentahygienikerin, aktuell Studium in Public Health Management. Bietet ab März 2021 Seminare, Workshops, Indoorschulungen und Vorträge zu diversen Themen der Mundgesundheit, Zahnerhaltung und Prävention in der Zahnheilkunde sowie Kommunikation.

www.prophywissen.at
Email: ek@prophywissen.at
Tel: +43 677 633 95 471



Ein gutes Auftreten ist als Dentalprofi ein Muss

Praktische Ratschläge für einen besseren Umgang mit Patienten

Oft sind es Kleinigkeiten, die den Unterschied zwischen einer lediglich «guten» und einer «hervorragenden» der Patientenbetreuung ausmachen. Nachfolgend ein paar praktische Tipps.

Von Daniel Izquierdo-Hänni,
www.swissdentalmarketing.com

Ein Patient, der in eine Zahnarztpraxis tritt, sucht die Hilfe von Dentalprofis, er will spüren, dass er sich in guten Händen befindet. In den Händen von Spezialisten, die ihm ihre ganze Aufmerksamkeit widmen. Profi zu sein bedeutet jedoch nicht nur über die Zahnmedizin Bescheid zu wissen, sondern den Patienten auch in jeder Phase des Praxisbesuches kompetent zu begleiten.

Der Eindruck, welcher ein Patient von seinem Praxisbesuch erhält, besteht nicht nur aus der zahnmedizinischen Behandlung, vielmehr handelt es sich um die Summe aller Eindrücke und Kontakte. Und zwar mit jedem einzelnen Vertreter, von der ersten bis zur letzten Minute.

Aus diesem Grund ist wichtig, dass jede einzelne Mitarbeiterin der Praxis als Profi auftritt. Nicht zuletzt, weil der gemeinsam erarbeitete Kompetenzeindruck durchaus ein Grund sein kann, weshalb Ihr Patient Ihre Praxis weiterempfiehlt.

Goldene Profi-Regeln

Auf folgende Dinge sollte man achten, möchte man als echter Dentalprofi wahrgenommen werden:

- Das private Mobiltelefon wird am Morgen, beim Anziehen der Praxiskleidung, versorgt und erst nach dem Feierabend wieder hervorgeholt. Dentalprofis, die während der Arbeitszeit private WhatsApp verschicken, verdienen diesen Namen nicht.

- Persönliche Kommentare unter Kolleginnen und Kollegen – Ich war gestern im Kino... Mein Freund tut blöd... Heute hatte ich wirklich mühe aufzustehen... - gehören in die Privaträume der Praxis und sind keinesfalls während der Anwesenheit von Patienten zu führen.

- Es gibt Tage, da ist man mit dem linken Bein aufgestanden und haddert mit der ganzen Welt. Profis wissen – nicht in der Zahnmedizin, sondern auch in anderen Sektoren – dass man trotzdem ein Lächeln für die Kunden resp. Patienten auf den Lippen haben muss. Auch wenn's schwer fällt.

- Gerade weil die meisten Patienten etwas nervös sind, schätzen sie eine hohe Aufmerksamkeit. Das heißt, dass Sie Augen und Ohren auch für Dinge offen haben sollten, die Sie nicht direkt betreffen. Steht ein Patient ratlos unter der Eingangstüre, so kommt ein „Guten Tag, wie kann ich Ihnen helfen?“ sicher gut an. Auch wenn Sie eigentlich auf dem Weg in den Feierabend sind.

Zum Schluss ein Gedanke: Erinnern Sie sich an Ihren letzten Besuch in einem wirklich schönen Restaurant mit toller, freundlicher Bedienung. Genau sollte sich ein Patient vorkommen, wenn er Ihre Zahnarztpraxis aufsucht!

Das Gefühl vermitteln Zeit für den Patienten zu haben

Zeit ist Geld. Jeder kennt dieses Sprichwort, welches auch in der Zahnmedizin seine Gültigkeit hat. Nur, in der Zahnarztpraxis ist es besonders wichtig das Vertrauen der Patienten zu gewinnen. Und dieses schafft man unter anderem dadurch, dass man dem Patienten das Gefühl gibt sich Zeit für ihn zu nehmen.

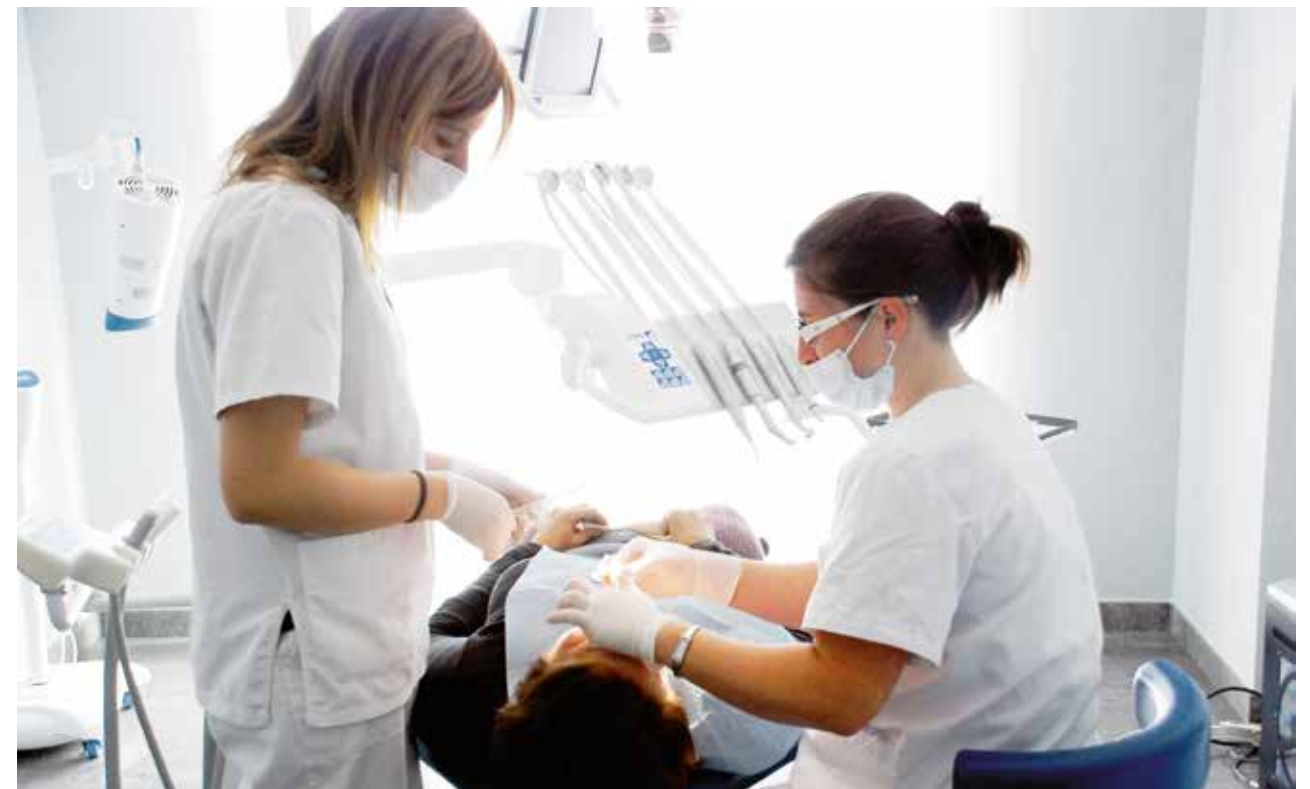
Grundlegend ist, dass bei der Terminplanung die entsprechenden Zeiten eingeplant werden, ganz nach dem Motto „lieber fünf Minuten mehr“. Unabhängig davon gibt es verschiedenste Möglichkeiten um den Patienten das Gefühl vom „sich Zeit nehmen“ zu vermitteln.

- Erster Ratschlag: Türe schließen. Sowohl während der Behandlung – schon aus Intimitätsgründen – wie auch nach dem Eingriff sollte die Türe zum Behandlungszimmer geschlossen sein. Eine offene Türe gibt unbewusst zu verstehen, dass der Zahnarzt resp. das Personal gehen muss, oder dass man den Patienten raushaben möchte. Schließt man die Türe zum Beispiel nach dem Abgang des Zahnarztes wieder, so signalisiert man, dass man selbst durchaus noch Zeit für den Patienten hat.

- Zweiter Ratschlag: Licht ausschalten und Handschuhe ausziehen. Auf keinen Fall sollte man vergessen gleich nach der Behandlung den Schweinwerfer der Behandlungseinheit auszuschalten sowie die Latexhandschuhe auszuziehen. Denn damit gibt man dem Unterbewusstsein des Patienten zu verstehen, dass die Intervention abgeschlossen ist und sich der Patient jetzt wirklich entspannen kann.

- Dritter Ratschlag: Noch nicht aufräumen. Es kommt nicht selten vor, dass man bereits anfängt aufzuräumen – und seien es nur kleine Dinge, ganz unbewusst – während man mit dem Patienten noch spricht. Das ist nicht sehr taktvoll, denn man signalisiert diesem so, dass man keine Zeit mehr für ihn hat. Also, erst mit dem Aufräumen beginnen, nachdem man den Patienten zum Empfang begleitet hat.

- Vierter Ratschlag: Nicht zwischen Tür



Eine der goldenen Profi-Regeln: Private Gespräche sind bei Anwesenheit der Patienten zu vermeiden. Diese denken sich sonst: Konzentrieren die sich überhaupt auf das, was sie mit mir tun?

und Angel. Sollten Sie dem Patienten noch ein paar wichtige Erklärungen abgeben wollen – etwa zur Nachbehandlung zu Hause – oder hat dieser noch Fragen, die zu beantworten wären, so machen Sie dies immer auf Augenhöhe. Sitzt der Patient noch im Behandlungsstuhl so nehmen Sie sich einen Hocker und setzen sich ebenfalls hin. Ihre Worte werden auf diese Weise viel besser wahrgenommen, abgesehen davon, dass Sie im wieder zu verstehen geben, dass Sie sich – einmal mehr – die Zeit nehmen ihm zuzuhören.

Diskretion ist Ehrensache

Diskretion ist auch in der Zahnarztpraxis oberste Devise, und zwar nicht nur weil die Zahnärzte, inklusive ihres Personals, und gleich wie etwa Allgemeinmediziner, der ärztlichen Schweigepflicht unterstehen. Eine erfolgreiche Patientenkommunikation basiert daher auch auf Kleinigkeiten, die mit der persönlichen Ansprache und der Diskretion zu tun hat.

- Erster Ratschlag: Immer den Namen des Patienten verwenden. Gewöhnen Sie sich daran auch

bei internen Besprechungen die Patienten mit ihren Namen zu bezeichnen. Also Herr Müller anstatt der Vierzehn-Uhr-Termin oder der Implantologiepatient von heute Vormittag. Schliesslich möchte jeder als Mensch und Individuum wahrgenommen werden, und nicht als Fall oder Nummer!

- Zweiter Ratschlag: Nie etwas Böses sagen. Prinzipiell sollte man nie schlecht über einen Kollegen oder einer Kollegin reden, geschweige denn über einen Patienten.

- Dritter Ratschlag: Heikle Gespräche abseits führen. Interne Diskussionen dürfen nie und nimmer in der Nähe von Patienten, geschweige denn in einem Behandlungszimmer, ausgetragen werden. Vielmehr müssen diese nach Feierabend besprochen und gelöst werden.

Auch bei der Unterhaltung mit unzufriedenen Patienten – Stichwort Beschwerdemanagement – ist die Diskretion von grosser Bedeutung, weshalb diese Gespräche auf keinen Fall am Empfang, sondern in einem separaten Raum wie dem Büro des

Chefs oder in einem leerstehenden Behandlungszimmer geführt werden sollten.

- Vierter Ratschlag: Telefonate am Empfang. Vergessen Sie auch nie, dass bei Telefongesprächen, die am Empfang geführt werden, jeder mithören kann. Auch hier ist die Diskretion wichtig. Bieten Sie daher dem Anrufer an zurückzurufen, sollte der Augenblick ungünstig sein und ein ankommender Patient am Empfang steht.

Warum das alles? Versetzen Sie sich in die Haut des Patienten, der in Ihre Praxis kommt und dort mitbekommt, wie Sie sich über einen anderen Patienten auslassen. Automatisch kommt einem der Gedanke: „Wie werden die wohl über mich reden, wenn ich sie nicht hören kann?“ Ich bin sicher, sie haben sich genau diese Überlegung in der einen oder anderen Situation im Privatleben auch schon gemacht: Was denken die wohl über mich? Skepsis und Misstrauen sind die Folge. Und diese können wir in der Zahnarztpraxis überhaupt nicht gebrauchen.

Ökologie in der Zahnarztpraxis

Mit Plandent die Zukunft gestalten

Die neue Produktserie ORBIS-Green bietet Unternehmen umweltfreundliche Alternativen zu konventionellen Gebrauchsartikeln. Diese Produkte sind genau das Richtige für umweltbewusste Zahnärzte.



ORBIS-Green zeigt schon außen, dass Nachhaltigkeit drin steckt. Die Produkte werden umweltfreundlicher in recyceltem Karton oder Papiertüten verpackt.

ORBIS-Green verzichtet, soweit es geht, auf ölbasierten Kunststoff und setzt stattdessen auf biologisch abbaubare Materialien und Naturstoffe. Aktuell sind bereits Bambuszahnbürsten, Flosser und Mundspülbecher verfügbar. ORBIS-Green zeigt außen, dass Nachhaltigkeit drinnen steckt. Denn die Produkte sind auch umweltfreundlicher verpackt. Beispielsweise werden recycelte Kartons und Papiertüten genutzt.

Plastikfreie ORBIS-Green Mundspülbecher

Die nachhaltigen ORBIS-Green Hartpapierbecher werden komplett ohne Plastik hergestellt und sind biologisch abbaubar. Die Mundspülbecher eignen sich somit perfekt als Alternative zu herkömmlichen Bechern aus Polystyrol beziehungsweise Pappbechern mit PE-/PET-Beschichtung. Denn genau das unterscheidet die

ORBIS Hartpapierbecher von vielen Hartpapierbechern, die aktuell auf dem Markt verfügbar sind – sie haben keine PE-Beschichtung. Auch ohne diese PE-Beschichtung halten die ORBIS Becher dicht und weichen nicht durch. Dafür sorgt eine Biokunststoffbeschichtung namens Polyactid (kurz PLA). Dieser verwendete Biokunststoff PLA ist biologisch abbaubar und entsteht durch Polymerisation von Milchsäure. Die Milchsäure wiederum wird durch die mehrstufige Synthese von Zucker hergestellt.

Umweltschonende ORBIS-Green Zahnbürste mit Bambusgriff

Mit der Bambuszahnbürste von ORBIS-Green sind Zahnarztpraxen bestens ausgestattet, um Ihren Patienten vor der Behandlung die Möglichkeit zu geben, noch einmal die

Zähne zu putzen. In nachhaltigen Karton-Verpackungen, farbenfroh sortiert bietet diese Zahnbürste mit ergonomisch geformtem Griff aus natürlichem Bambus die umweltfreundliche Alternative zu üblichen Kunststoff-Zahnbürsten.

ORBIS-Green Flosser auf Maisstärkebasis

Die Umwelt schonen und effektiv reinigen – das geht mit dem ORBIS-Green Flosser. Der Griff besteht zu einem großen Teil aus Maisstärke. Mit doppeltem Zahnseide-Faden und frischem Minz-Geschmack sorgt er für eine effektive und angenehme Zahnreinigung. Mit den nachhaltigen Produkten von ORBIS-Green setzen sich Zahnarztpraxen für Ökologie und Recycling ein, ohne auf Qualität zu verzichten.

Weitere Infos: www.plandent.at

Opalescence Whitening Zahncremes Für eine sanfte Erhaltung der Mundgesundheit und des strahlend weißen Lächelns

Nach einer Zahnaufhellung möchten Patienten in der Regel ihr neues, makellofes Lächeln konservieren, und das natürlich so lange wie möglich.



Die Opalescence Zahncremes sind ein Teil der bekannten Opalescence Produktfamilie für die kosmetische und medizinische Zahnaufhellung.

Die Opalescence Zahncremes bieten eine perfekte Ergänzung zu den bewährten Opalescence Whitening Produkten von Ultradent Products. Sanft genug für den täglichen Gebrauch schützen sie vor Karies und sorgen für ein strahlend weißes Lächeln. Die Zahncreme bietet eine außergewöhnlich hohe Fluoridaufnahme zur idealen Erhaltung der Mundgesundheit. Der geringe Abrasionswert sorgt für maximalen Schutz von Schmelz, Dentin und Restaurationen, während die einzigartige Mischung aus drei Kieselsäuren oberflächliche Verfärbungen aktiv entfernt. Natriumfluorid hilft zusätzlich, Karies zu reduzieren und den Zahnschmelz zu stärken. Die Variante für empfindliche Zähne (Sensitivity Relief) beinhaltet zudem 5% Kaliumnitrat zur Verringerung von Sensibilitäten. Opalescence Zahncremes enthalten die Süße von Xylitol, welche das Kariesrisiko reduzieren kann. Dank der Kombination von drei Arten exotischer Minze, bieten diese Zahncremes den Patienten einen frischen, sauberen und kühlen Geschmack.

Die Zahncremes sind ein Teil der bekannten Opalescence Produktfamilie für die kosmetische und medizinische Zahnaufhellung. Mit der Einführung des ersten Opalescence Zahnaufhellungsgels vor 30 Jahren setzte Ultradent Products Maßstäbe und wurde zum Branchenführer im Bereich der professionellen Zahnaufhellung.

www.opalescence.com

www.facebook.com/dieAssistentinmagazin

Opalescence
Tooth Whitening go™



MY SMILE IS

Fun

#MYSMILEISPOWERFUL

April, aus den USA - Hausfrau und Mutter, die es liebt zu campen, zu backen und ihr Wissen weiterzugeben – lächelt am meisten, wenn sie ihre Familie um sich hat. Mit Opalescence Go™ Zahnaufhellung kann sie ihre Zähne einfach zu Hause aufhellen und sich dabei um Ihre vier Kinder kümmern:

- Praktisch und gebrauchsfertig
- Vorgefüllte Aufhellungsschienen für zu Hause
- 6% Wasserstoffperoxid

Ein strahlendes Lächeln bringt die fröhlichste Seite Ihrer Patienten hervor. That's the power of a smile. Erfahren Sie mehr über kosmetische Zahnaufhellung auf opalescence.com/de.



Folgen Sie uns!



WWW.ULTRADENT.COM/DE

©2020 Ultradent Products, Inc. All rights reserved.

Leadership in der Zahnarztpraxis (1)

Das Praxisteam als Marketingmaßnahme

Personalmanagement und Teamführung fristen in den meisten Zahnarztpraxen ein marginales Dasein, dabei gehört der Umgang mit dem eigenen Personal zu den wichtigsten Erfolgsfaktoren. Praxisnahe Überlegungen und praktische Ratschläge finden sich in dieser Artikelserie.

Von Daniel Izquierdo-Hänni

Es ist schon Jahre her, da wurde mir die Geschäftsleitung einer Werbeagentur mit elf Mitarbeiterinnen übertragen. Die Inhaberin war schwanger und wollte sich eine längere Auszeit nehmen, also durfte ich das Ruder übernehmen – oder besser gesagt das Zepter. Denn schnell stellte ich fest, dass die Inhaberin der Häuptling und die Angestellten die Indianer gewesen sind. Aufgaben wurden kaum delegiert, die Eigenverantwortung war gleich null und die Motivation neue Aufgaben anzugehen nicht vorhanden.

Mit dem Wunsch den Auftritt seiner Zahnarztpraxis nach außen zu optimieren wurde ich, es ist auch schon ein paar Jahre her, vom Inhaber als Berater engagiert. Ich sollte mich vor Ort mit den Gegebenheiten bekannt machen und danach definieren, welche Marketingmaßnahmen angebracht wären. Doch auch hier stellte ich schnell fest, was für ein Chaos herrschte: Welche der vier Praxismitarbeiterinnen für welche Aufgaben verantwortlich sind, war niemanden wirklich klar, und auch die beiden Zahnärzte wussten nicht genau, wie was wo. Fehlende Koordination, Doppelspurigkeit und verwirrte Patienten waren die Folge. Also verbrachte ich die kommenden zwei Tage damit alles zu beobachten sowie mit jedem einzelnen – von der Empfangsdame bis zum Chef – zu sprechen. In der Hoffnung etwas Klarheit schaffen zu können erstellte ich ein Organigramm

und verfasste die dazugehörigen Stellenbeschreibungen an. Dies mit dem Resultat, dass der Inhaber der Zahnarztpraxis alles andere als zufrieden mit mir gewesen ist, wollte er doch über Werbung und Social Media reden.

Das menschliche Gesicht des Marketings...

Der Begriff «Leadership» ist auch in der Zahnmedizin in aller Munde und zweifelsohne eine wirklich wichtige Angelegenheit. Trotzdem möchte ich vorher auf ein zwei grundlegende Aspekte im Bereich des Personalmanagements in der Zahnarztpraxis zu sprechen kommen. Aspekte, die nicht nur verstanden, sondern auch verinnerlicht werden müssen, möchte man sich als Leader profilieren.

Wie ich in meinen Kursen immer wieder erkläre, werden die Leistungen einer Zahnarztpraxis durch die Eigenheiten des sogenannten «Dienstleistungsmarketing» charakterisiert. Ähnlich wie etwa in einem Reisebüro oder auf einer Bankfiliale fehlt auch in der Zahnmedizin die Fass- oder Berührbarkeit – neudeutsch «Tangibilität» - der Leistung, für die man Geld ausgeben soll. Auch gibt es keine absoluten Garantien, dass alles bestens klappen: während des langersehnten Mallorcaurlaubes könnte es die ganze Zeit regnen, der Investmentfonds, in den man sein Erspartes gesteckt hat, könnte anstatt nach oben nach unten gehen. Absolute Garantien gibt es

auch keine in der Medizin respektive Zahnmedizin, kann es doch immer zu Komplikationen kommen. Wir verlangen somit tagtäglich, dass die Patienten uns ganz einfach vertrauen. Hinzu kommt die Tatsache, dass die Zahnmedizin besonders erklärungsbedürftig ist, zumal die meisten Patienten gerade mal über ein minimales Grundwissen verfügen.

Egal ob im Reisebüro, in der Bankfiliale oder eben in der Zahnarztpraxis, dem Personal fällt eine ganz besondere Rolle zu. Denn es sind einzig und alleine die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, welche mit ihrer Vertrauenswürdigkeit die nicht vorhandene Fassbarkeit und fehlende, absolute Garantie der entsprechenden Dienstleistung kompensieren und dem Bedürfnis nach Auf- und Erklärung nachkommen.

... und der Zahnmedizin.

Gerade bei einem solch sensiblen Thema wie die (Zahn-) Medizin, bei welchem die Patienten oftmals unsicher sind, wenn nicht sogar Angst empfinden, gewinnt die Bedeutung des Praxispersonals eine zusätzliche Dimension – weiter über das oben erwähnte Dienstleistungsmarketing hinaus. Selbstverständlich sollen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter während einer Behandlung assistieren, die Patienten am Empfang entgegennehmen und administrative Aufgaben erledigen, aber eben nicht nur. Wer kann einen Angstpatienten vor einer

Behandlung beruhigen? Wer kann einem Implantatpatienten in einfachen, gut verständlichen Worten erklären, wie die Behandlung aussehen wird? Und wer schafft die Vertrauensebene durch einen freundlichen Empfang, einen taktvollen Umgang und einer herzlichen Verabschiedung? Genau: das Personal!

Vielen Zahnärzten ist diese zusätzliche, nicht-medizinische Aufgabendimension ihres Personals nicht wirklich bewusst. Oder sie wissen es, im Grunde genommen, doch agieren nicht entsprechend. Wer jedoch ein guter Leader sein möchte, muss über diese Tatsache nicht nur Bescheid wissen, sondern – wie vorgängig schon erwähnt – auch wirklich verinnerlichen.

Internes Marketing

Marketing ist Teil der Wirtschaftswissenschaften und daher weit mehr als lediglich ein Synonym für werben und verkaufen. Entsprechend können Aspekte wie Unternehmensorganisation oder Personalführung auch dem Marketing zugerechnet werden. In diesem Zusammenhang gibt es eine Definition respektive eine Unterscheidung des Marketings, die im Zusammenhang mit dem Leadership in der Zahnarztpraxis nicht unwesentlich ist.

Das «externe Marketing» bezieht sich auf das Aktionsfeld zwischen Zahnarztpraxis und den Patienten respektive das Umfeld. Hier finden sich all die Disziplinen, an die man normal-

weise beim Begriff Praxismarketing denkt, wie etwa Werbung, PR oder Social Media. Beim «interaktiven Marketing» steht die Relation zwischen Praxispersonal und Patient während eines Aufenthaltes in der Klinik im Mittelpunkt. Ich denke da etwa an die Art und Weise, wie man mit einem Patienten umgeht, aber auch an das Beratungsgespräch oder das Beschwerdemanagement. Und dann gibt es noch das «interne Marketing», welches die Beziehung zwischen Geschäftsleitung und Belegschaft definiert, in unserem Fall zwischen Praxisinhaber und Praxisteam.

Wie zu Beginn meines Artikels bereits erwähnt, fristet dieses interne Marketing in vielen Zahnarztpraxen ein Dornröschenschlaf. Wer wirklich ein guter Leader sein möchte, der weiß, dass diesem internen Marketing genau so viel Aufmerksamkeit zu gewähren ist wie den anderen beiden Marketingdimensionen. Denn Praxismarketing ist nur dann erfolgreich, wenn alle drei Beziehungsebenen ausgewogen sind und miteinander harmonieren.

Fazit: Leader sein bedeutet mehr als nur die Richtung angeben

Zurück zur Werbeagentur respektive zur Zahnarztpraxis, die ich anfänglich erwähnt habe. Was nutzt es dem Praxisinhaber externe Marketingmaßnahmen in Angriff zu nehmen um neue Patienten gewinnen, wenn diese sich



Ein guter Leader weiß, dass das interne Marketing, welches die Beziehung zwischen Chef und Personal umfasst, ebenso bedeutend ist wie die anderen Ebenen des Praxismarketings.

mit einem Team vorfinden, das nicht organisiert oder, schlimmer noch, demotiviert ist und somit auch beim Umgang mit den Patienten – sprich: interaktives Marketing – der Funke nicht über springt? Genau: rein gar nichts!

Es gibt Techniken, mit denen man das Personalmanagement, aber auch seine Führungsqualitäten verbessern kann. Doch bevor ich in nächsten Beiträgen auf diese Themen eingehen werde, braucht es einen Gesinnungswechsel bei den meisten Praxisinhabern respektive Zahnärzten. Klar ist, dass in der Zahnmedizin die Hierarchien auf Grund der medizinischen Kenntnisse und Kompetenzen klar vorgegeben sind, doch gleich wie die Halbgötter in Weiß der Vergangenheit angehören, ist auch der patriarchalische Führungsstil – ich Häuptling, du Indianer – Schnee von gestern. Oder sollte es wenigstens sein.

ZUR PERSON

Daniel Izquierdo-Hänni

ist seit über zehn Jahren Referent und Fachautor für Praxismarketing und Patientenkommunikation im Dentalbereich. Der ausgebildete Marketingfachmann und langjährige Kommunikationsspezialist ist Inhaber von www.swissdentalmarketing.com



Das Praxispersonal ist eine überaus wichtige «Marketingwaffe»

Es geht was ab in den kommenden Monaten

Die neuen Präsenz- und Online-Kurse

Petra Natter, BA, hat wieder eine Vielzahl an Weiterbildungsangeboten geplant. Nachfolgend eine Übersicht für alle Interessierten.



Petra Natter wird ihre nächsten Kurse sowohl präsentell wie auch online bestreiten

Präsenzkurs Freitag 26.02.2021, 9 – 16 Uhr

Von der Zahnpasta bis zur PZR: Alles „Bio“? Logisch!

Das wachsende Bewusstsein der Patienten für Gesundheit, Umwelt und ökologische Nachhaltigkeit macht sich auch in den Praxen immer stärker bemerkbar. Im Bio-Prophylaxeworkshop erfahren die Teilnehmerinnen, wie sie ihren Praxisalltag biologisch und umweltfreundlich gestalten können, ob bei der PZR oder der Mundhygieneberatung. Welche Zusatzstoffe in handelsüblichen Zahnpflegeprodukten enthalten sind, sowie die möglichen Nebenwirkungen und wie man mit natürlichen Zusätzen Pasten und Mundspülungen selbst herstellen kann. Veranstaltungsort Profimed Wolfurt, Kosten 260 €.

Präsenzkurs Freitag 19.03.2021, 09 – 16 Uhr

Anwenden und schleifen von Handinstrumenten

Unterschiedliche Zahnauflagerungen und Zahnstein sowie individuelle Gegebenheiten der Patienten erfordern in jeder Sitzung eine Auswahl verschiedener maschineller Geräte res-

pektive Handinstrumenten. In diesem praktischen Arbeitskurs lernen die Teilnehmer ihre mitgebrachten Instrumente zu klassifizieren und richtig anzuwenden, und bekommen Tipps für die richtige Abstütz- und Haltetechnik und lernen die Instrumente, entsprechend ihren Einsatzgebieten, auf verschiedene Arten zu schärfen. Eine exakt angewandte Schleiftechnik kann die Originalform eines Instruments langfristig erhalten. Veranstaltungsort Profimed, Kosten 220 €.

Webseminare 2020/2021 für die Pass

Zwischen Dezember und März finden sechs Onlinekurse statt, allesamt finden jeweils zwischen 19h und 20:15h statt.

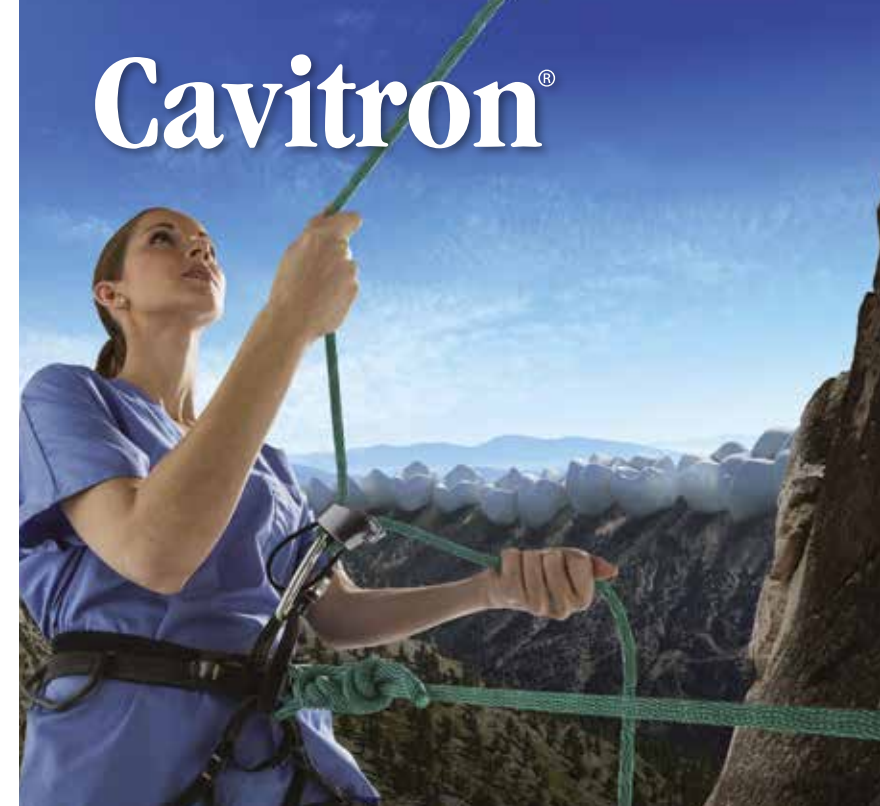
- Kurs 1, 09.12.2020: Thema: **Up Date Biofilmentfernung - Ultraschall und Handinstrumente richtig eingesetzt.** Referentin: DH Petra Natter, BA
- Kurs 2, 16.12.2020: Thema: **Die Bedeutung der Zungenreinigung und von Mundspülungen in Zeiten von Corona.** Referentin: DH Petra Natter, BA
- Kurs 3, 13.01.2021: Thema: **MIH aus der Sicht der Pass – Was gibt es**

zu wissen und zu tun? Referentin: PAss Elisabeth Köhler

- Kurs 4, 27.01.2021: Thema: **Up Date Parodontologie: Die neue Klassifizierung mit Fallbeispielen.** Referentin: DH Petra Natter, BA
- Kurs 5, 17.02.2021: Thema: **Die Rolle des Mikrobioms in der Parodontologie und mit welchen Konsequenzen?** Referenten: DH Petra Natter, BA und Dipl. Biologe Wolfgang Falk
- Kurs 6, 03.03.2021: Thema: **Ganzheitliche Aspekte in der Prophylaxe – Orthomolekulare- und Phytotherapie.** Referentin: DH Petra Natter, BA

Ein Webseminar kostet 35 €, drei beliebige Onlinekurse 90 €, und für die Buchung aller sechs Internetveranstaltungen gibt es eine Pauschale von 170 €. Die Anmeldung kann über die Website, die E-Mail oder per Telefon/WhatsApp mit Angabe der Adresse und Praxis der Teilnehmerin erfolgen. Weitere Informationen wie etwa den Zugangslink erhalten die Teilnehmer in einem zweiten Schritt.

Website: www.paroprophyllaxe.at
E-Mail: seminare@paroprophyllaxe.at
Telefon/WhatsApp: (+43) 0660/57 53 498



Für Experten, die noch mehr Komfort und Leistung suchen.

www.hagerwerken.de

Tel. +49 (203) 99269-0 · Fax +49 (203) 299283

Ihre Ansprechpartnerin in Österreich: Simone Krug

E-Mail: s.krug@hagerwerken.de · Tel: 0664-1501417

Die neuen Cavitron® FITGRIP™-Ultraschalleinsätze – entwickelt für optimalen Komfort bei der Prophylaxe

- ✓ Gelenkschonend
- ✓ Ermüdungsfreies Arbeiten
- ✓ Einzigartiges Design mit größerem Griffdurchmesser



* Rabatt nur erhältlich bei einer Stafflung von 7, 14, 21 usw.



GOOD ist mehr als gut!

Nicht nur Mundgesundheit liegt uns am Herzen, sondern auch Nachhaltigkeit. Deshalb haben wir TePe GOOD™ entwickelt. Eine nachhaltige Produktlinie, bis zu 95% klimaneutral und aus nachwachsenden Rohstoffen mit 100% grüner Energie in Schweden hergestellt. **TePe GOOD™ – Gut für Dich. Für unsere Umwelt. Für die Zukunft.**

tepe.com/good



TePe GOOD™ Produktlinie

Mit Zahnärzten entwickelt

- Hygienischer Biokunststoff aus nachwachsenden Rohstoffen
- Zahnbürste mit biegbarem Bürstenhals
- Mit 100% grüner Energie in Schweden hergestellt

bis zu 95% klimaneutral

Rückblick auf den Event im vergangenen Oktober

Paroprophyllaxe-Teamday zu topaktuellen Themen

Parodontitis, Periimplantitis, Mikrobiom und Phytotherapie waren die Stichworte für diesen hochkarätig besetzten Fortbildungstag im Seehotel am Kaiserstrand in Lochau.

Zahlreiche Prophylaxe-Assistentinnen aus dem In- und Ausland nahmen die Gelegenheit wahr ihren Wissensdurst an dieser interessanten Fachtagung, die eigentlich schon für Mai 2020 geplant war, zu stillen. Nach der Einführung sprach die Referentin, Organisatorin und Dentalhygienikerin Petra Natter, BA, über die neue Nomenklatur der parodontalen Erkrankungen, dessen Klassifikation 2018 geändert wurde. Als nächstes erklärte der deutsche Mikrobiologe Wolfgang Falk die Rolle des Mikrobioms bei schweren Erkrankungen in der Mundhöhle, wobei dieses Thema dem Publikum bewusst machte, dass nicht nur der Mund, sondern der Mensch als Ganzes analysiert werden muss. Aus gegebenem Anlass wurde der Referent über Zoom zugeschaltet und konnte virtuell seine Begeisterung für das Thema Mikrobiom in der Parodontologie mit dem Publikum teilen. Nach der Pause präsentierte die PAss Elisabeth Köhler aus Wien ihr Fachwissen im Zusammenhang mit alternativen Begleitmethoden bei Parodontalerkrankungen. Was der Laser (aPDT) oder die richtigen Mineralstoffe bei Erkrankungen des Zahnbettes bewirken können, war hochinteressant und begeisternd. Die Dentalhygienikerin Ingrid Bantle aus Stuttgart berichtete über die aktuellen, präventiven Maßnahmen bei Implantaten,



Zahlreiche Prophylaxe-Assistentinnen aus dem In- und Ausland nahmen an der von Petra Natter organisierten Weiterbildung teil.

um mit den richtigen Tipps den Patienten eine lebenslange Begleittherapie (Dentalcoaching) für ihre Implantate anbieten zu können.

Im zahnärztlichen Bereich wird die Prophylaxe sehr großgeschrieben und deshalb sollten die ausgebildeten Prophylaxe-Mitarbeiterinnen (PAss) in der Zahnarztpraxis auf dem neuesten Stand der Medizin und ihrer fachlichen Thematik sein. Dieser Fachkongress war speziell auf die Bedürfnisse der Berufsgruppe der Prophylaxe Assistentinnen abgestimmt und fand großen Anklang im Großraum Vorarlbergs und Deutschlands. Mit der Verlosung einer Oral-B Zahnbürste und einem orientalischen Buffet beim abschließenden gemütlichen Beisammensein wurde die Tagung pünktlich zur Sperrstunde abgeschlossen.

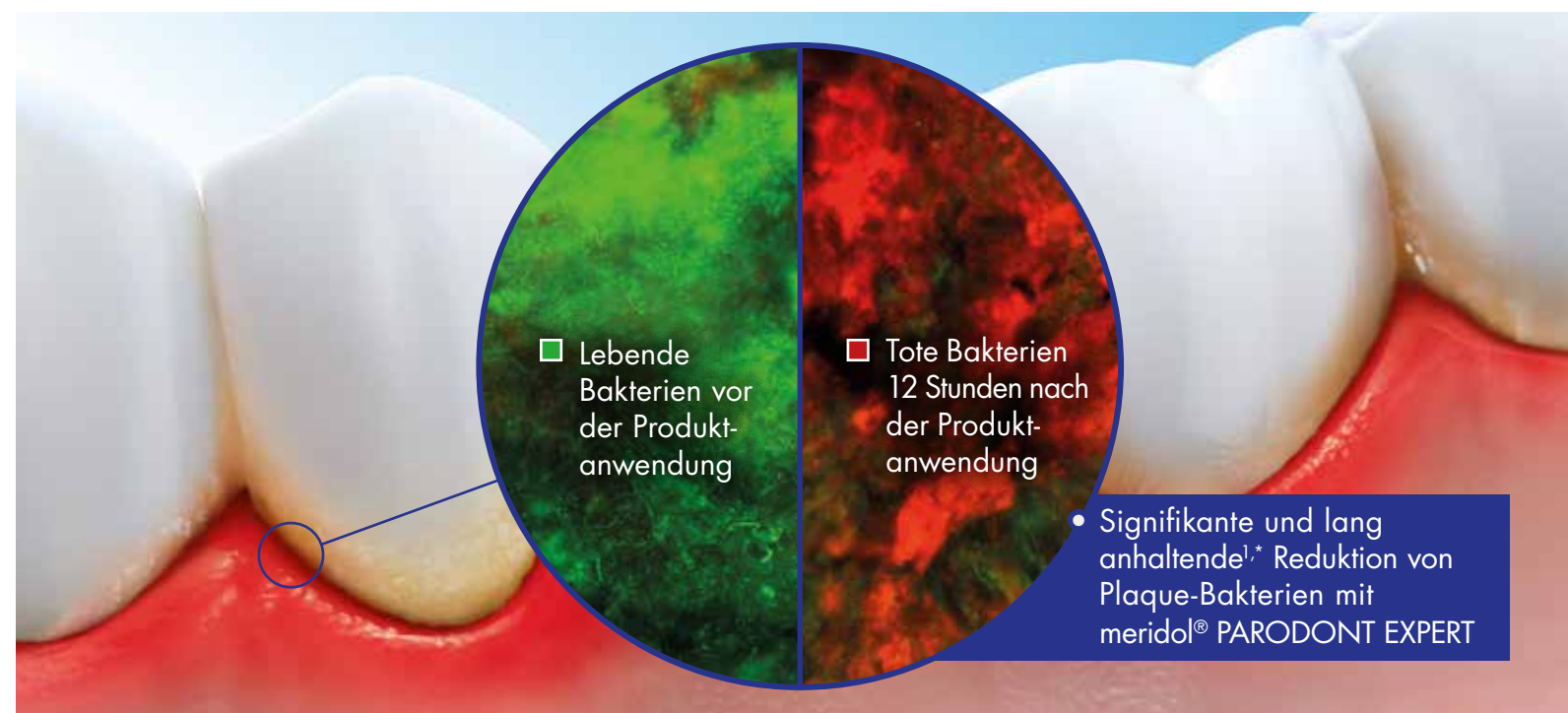
www.paroprophyllaxe.at



Der direkte Dialog ist ein wichtiger Bestandteil der Paroprophyllaxe-Teamdays



Parodontitis-Patienten benötigen jeden Tag eine hocheffiziente Plaque-Kontrolle



meridol® PARODONT EXPERT

Überlegene† antibakterielle Wirksamkeit, die Sie sehen können!:

- Höhere Konzentration antibakterieller Inhaltsstoffe#
- Erhöht die Widerstandsfähigkeit vom Zahnfleisch gegen Parodontitis
- Reduziert Plaque um mehr als 50% nach 3 Monaten²



Für die tägliche Anwendung während und nach der Behandlung mit Chlorhexidin-Präparaten

GABA GmbH Zweigniederlassung Österreich

Für Fragen: Tel.: 05354-5300-0, www.elmex.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

meridol®

* vs. Ausgangswert † Im Vergleich zu einer Konkurrenztechnologie für Zahnfleischprobleme # vs meridol® Zahnpasta Referenzen: † Müller-Breitenkamp F. et al. Poster präsentiert auf der DG PARO 2017 in Münster; P-35. ‡ vs. Ausgangswert. Lorenz K. et al., Int J Dent Hygiene 2019 (17:237-243).



CURAPROX
**BLACK
IS WHITE**
HYDROSONIC

SCHALLZAHNBÜRSTE
MIT AKTIVKOHLEN-
BÜRSTENKÖPFE «CARBON»

BEI INTERESSE SENDEN
SIE UNS EINE E-MAIL AN:
kontakt@curaden.at

www.curaprox.com

 SWISS PREMIUM ORAL CARE