SPECIAL TAD EDITION

DENTAL TRIBUNE

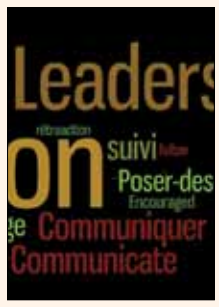
The World's Dental Newspaper · Canada Edition

OCTOBRE/OCTOBER 2011 www.dental-tribune.com VOL. 5, NO. 5

Art Dentaire
Des travailleurs nains réparent une dent géante – sous le verre.

Dental art
Tiny workers repair giant tooth – under glass.

▸*Page 3*



Grands participants
Les leaders les plus efficaces ne sont pas toujours en évidence

Great followers
The most effective leaders aren't always out in front.

▸*Page 4*

Corps étrangers
Trouvez et enlevez des objets incrustés dans les tissus mous

Foreign objects
Find and remove objects embedded in soft tissue.

▸*Page 8*

La demande pour les édulcorants de synthèse: croissance pour une compagnie canadienne *Demand for sugar substitute prompts company's growth*

Xylitol Canada convoite les marchés mondiaux

Par Robert Selleck, Dental Tribune Canada

Un revendeur et distributeur des produits Xylitol basé à Toronto a annoncé ce mois-ci qu'il augmentait sa gamme de produits suite à l'acquisition d'installations avec une plus grande capacité de production. La croissance de Xylitol Canada arrive en même temps que des recherches indiquant que certains édulcorants de synthèse incluant exlitol, peuvent jouer un rôle bénéfique dans la prévention de caries.

La compagnie vend présentement en Amérique du Nord de la gomme à mâcher sucrée au xylitol, des sucettes, des menthes, des chocolats, ainsi que d'autres bonbons et se prépare pour une expansion sur les marchés mondiaux. En plus de vendre du xylitol comme édulcorant de synthèse en remplacement au sucre blanc, l'entreprise est aussi un fournisseur de matière première pour d'autres producteurs de produits sucrés au xylitol.

La situation du Xylitol pour combattre la carie

Une publication récente du Comité des affaires Cliniques et Scientifiques de l'Association Dentaire Canadienne fait référence au rôle que le xylitol peut jouer dans la prévention de la carie chez les adultes frêles plus âgés : « La prévention de la carie en clinique pourrait aussi inclure une application directe de vernis fluoré sur les dents à risque. Un édulcorant

→DT page 2

Xylitol Canada eyes global markets

By Robert Selleck, Dental Tribune Canada

A Toronto-based reseller and distributor of xylitol products announced this month that it is expanding its product line following acquisition of higher-capacity production facilities. The growth at Xylitol Canada comes as research indicates that certain sugar substitutes, including xylitol, can play a beneficial role in caries prevention.

The company sells xylitol-sweetened chewing gum, lollipops, mints, chocolates and other candies across North America and is looking toward global expansion. It also sells bulk quantities of xylitol as a white-sugar substitute, and it is a raw supplier to other producers of xylitol-sweetened products.

Xylitol cavity-fighting status grows

A recent resource paper published by the Canadian Dental Association Committee on Clinical and Scientific Affairs references the role xylitol can play in caries prevention for frail, older adults, stating: "In-office caries prevention could also include the regular use of direct application of fluoride varnish on teeth

→DT page 2

(Photo/Marcelmoij, www.dreamstime.com)

Avant-première de la 'Winter Clinic' de l'ADT *TAD Winter Clinic preview*

→*Voir page 11 /* →*See page 11*

AD

Nouveau Style et un engagement renouvelé

New look, renewed commitment

• Bienvenue à la Dental Tribune du Canada, anciennement Le Dental Chronicle. Un nouveau nom, un nouveau look, avec un engagement de vous fournir un mélange de valeurs supérieures, des nouvelles, des informations et une couverture des organisations dentaires, des produits, des services, de la recherche, des avancées technologiques, des défis cliniques, ainsi que la gestion des cliniques dentaires.

Le réseau des publications du Dental Tribune International couvre tous les secteurs de l'industrie en servant plus de 600 000 dentistes dans plus de 90 pays avec des journaux, des magazines et du contenu sur internet en 25 langues. Cette position bien particulière nous permet de réunir et de partager avec vous les développements et les informations provenant des plus grands praticiens, des chercheurs, des éducateurs et des concepteurs de produits.

Le succès de notre publication dépend de votre implication. Bien vouloir nous dire quelles informations vous avez le plus besoin. Parlez-nous des sujets de l'heure et des individus intéressants. Profitez des avantages qu'offre notre forum pour publier et partager avec vos pairs vos articles cliniques sur des cas spéciaux ou particulièrement ceux qui relèvent du défi.

Notre mission est de vous soutenir dans votre entreprise ainsi que la santé de vos patients, en vous fournissant de l'information ponctuelle, facilement assimilable qui vous aidera à garder le cap avec cette profession dynamique en progression continuelle.

• Welcome to Dental Tribune Canada, formerly the Dental Chronicle. With our new name and look comes a commitment to delivering a high-value mix of news and information covering dental organizations, products, services, research, technological advancements, clinical challenges and practice-management strategies.

The Dental Tribune International network of publications spans every sector of the industry, serving more than 600,000 dentists in more than 90 countries with newspapers, magazines and online content in 25 languages. That uniquely positions us to aggregate and share with you developments and insights from the world's top practitioners, researchers, educators and product developers.

Critical to the success of this publication is your involvement. Please let us know what information you want and need most. Tell us about issues and individuals worthy of attention. Take full advantage of our forum for publishing your original clinical articles on unusual or especially challenging cases of interest to your peers.

Our mission is to support the health of your patients, and your business, by providing timely, easy-to-digest information that helps you keep pace with this dynamic and always progressing profession.

← DT page 1

de synthèse, particulièrement la gomme à mâcher au xylitol (non-acidogénique) peut s'avérer efficace. »

Le conseil des Affaires Scientifiques de l'Association Dentaire Américaine a approuvé en septembre l'émission de recommandations cliniques provenant d'une équipe multidisciplinaire qui a analysé des essais et des études de produits pour combattre la carie, non fabriqués à base de fluor, incluant la gomme à mâcher et les losanges de xylitol.

Cet organisme dentaire s'est concentré sur les bénéfices possibles de certains produits sans sucre utilisé en conjonction avec d'autres efforts pour combattre la carie, telle qu'une diète équilibrée, l'utilisation d'un dentifrice à base de fluor, l'eau et l'application professionnelle de vernis et de scellant. L'équipe de l'ADA n'était pas unanime sur les vertus des produits sans sucre pour combattre la carie. Cependant, la majorité des membres ont trouvé que les faits rapportés indiquaient avec un niveau modéré de certitude les bénéfices de réduction de la carie, spécifiquement pour les patients qui comportent un risque élevé.

Les patients à haut risque ciblés

Le rapport de l'ADA recommande aux cliniciens d'aviser les parents, dont les enfants de plus de 5 ans qui sont en

→ DT page 8

← DT page 1

at risk. Sugar substitutes, particularly the use of xylitol (non-acidogenic) chewing gum, can be effective."

The American Dental Association Council on Scientific Affairs in September approved release of clinical recommendations from an ADA-convened multidisciplinary panel that analyzed 65 trials and studies of nonfluoride-based cavity-prevention products, including xylitol-based gum and lozenges.

The dental organizations focused on possible benefits of certain sugar-free products used in conjunction with basic cavity-fighting efforts, such as healthy diet and use of fluoridated toothpaste, water and professionally applied varnishes and sealants. The ADA panel was not in universal agreement on cavity-fighting benefits of the sugar-free products. But the majority found that the evidence indicated with a "moderate level of certainty" caries-reduction benefits – especially for those at high risk.

Higher-risk patients targeted

The ADA report recommends clinicians advise parents of healthy children who are age 5 and older and at high risk for cavities to have their children use the sugar-free products. The recommendation: After meals, chew sugar-free gum for 10 to 20 minutes or use xylitol lozenges or hard

→ DT page 8

Dites-nous ce que vous en pensez! Tell us what you think!

Avez-vous une opinion ou une critique que vous aimeriez partager? Vous aimeriez voir plus d'articles sur un sujet en particulier? Laissez-nous le savoir par courriel au *feedback@dental-tribune.com.* Si vous désirez effectuer des changements à votre abonnement (nom, adresse, ou pour arrêter l'abonnement), bien vouloir nous écrire au *database@dental-tribune.com* et mentionner de quelle publication il s'agit. Prendre note qu'un délai allant jusqu'à six semaines peut être nécessaire pour effectuer un changement.

Do you have general comments or criticism you would like to share? Is there a particular topic you would like to see more articles about? Let us know by e-mailing us at feedback@dental-tribune.com. *If you would like to make any change to your subscription (name, address or to opt out) please send us an e-mail at* database@dental-tribune.com *and be sure to include which publication you are referring to. Also, please note that subscription changes can take up to six weeks to process.*

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper · US Edition

Publisher & Chairman
Torsten Oemus
t.oemus@dental-tribune.com

Chief Operating Officer
Eric Seid
e.seid@dental-tribune.com

Group Editor
Robin Goodman
r.goodman@dental-tribune.com

Managing Editor & Designer
Robert Selleck
r.selleck@dental-tribune.com

Managing Editor & Designer
Sierra Rendon
s.rendon@dental-tribune.com

Managing Editor & Designer
Kristine Colker
k.colker@dental-tribune.com

Managing Editor & Designer
Fred Michmershuizen
f.michmershuizen@dental-tribune.com

Product & Account Manager
Will Kenyon
w.kenyon@dental-tribune.com

Marketing Manager
Anna Wlodarczyk
a.wlodarczyk@dental-tribune.com

Sales & Marketing Assistant
Lorrie Young
l.young@dental-tribune.com

C.E. Manager
Christiane Ferret
c.ferret@dtstudyclub.com

Dental Tribune America, LLC
116 West 23rd Street, Suite 500
New York, NY 10011
Tel.: (212) 244-7181
Fax: (212) 244-7185

Published by Dental Tribune America
© 2011 Dental Tribune America, LLC
All rights reserved.

Dental Tribune strives to maintain the utmost accuracy in its news and clinical reports. If you find a factual error or content that requires clarification, please contact Group Editor Robin Goodman at *r.goodman@dental-tribune.com.*

Dental Tribune cannot assume responsibility for the validity of product claims or for typographical errors. The publisher also does not assume responsibility for product names or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune America.

Editorial Board

Dr. Joel Berg
Dr. L. Stephen Buchanan
Dr. Arnaldo Castellucci
Dr. Gorden Christensen
Dr. Rella Christensen
Dr. William Dickerson
Hugh Doherty
Dr. James Doundoulakis
Dr. David Garber
Dr. Fay Goldstep
Dr. Howard Glazer
Dr. Harold Heymann
Dr. Karl Leinfelder
Dr. Roger Levin
Dr. Carl E. Misch
Dr. Dan Nathanson
Dr. Chester Redhead
Dr. Irwin Smigel
Dr. Jon Suzuki
Dr. Dennis Tartakow
Dr. Dan Ward

Des trucs sympas pour le cabinet

Cool stuff for the office

Pour les dentistes, Art 4 Your Practice offre des pièces en 3-D faites à la main *Art 4 Your Practice: Handcrafted 3-D art for dentists*

En plus d'aider les patients à établir leurs attentes face à leurs expériences dans votre cabinet, les pièces d'Art que vous exposez peuvent en dire long sur vous et votre pratique. Alors, pourquoi ne pas utiliser la façon drôle, amicale et sympa? C'est la base du concept derrière Art 4 Your Practice qui se spécialise dans la conception de coffrages, de vitrines, de sculptures et de tableaux faits à la main pour les cabinets dentaires et d'audiologie.

Créées par des artistes européens, ces pièces hautement détaillées sont perçues comme sophistiquées et professionnelles, mais demeurent légères et conviviales. Cathy Howard qui est avec la compagnie depuis 10 ans parle de l'effet 3-D et la différence de ce que la majorité des gens appelleraient de l'Art Dentaire. « Vous avez un coffret qui peut aller au mur ou encore un modèle vitrine qui se place sur le bureau, une table ou sur une tablette. »

Howard fait la description du thème comme si « la bouche était un chantier de construction. C'est le pourquoi de l'échafaudage, les hommes au travail et les plans du site. Ceci s'apparente au travail du dentiste qui construit la dent."

Ce sont des cadeaux mémorables et peuvent être personnalisés. Howard mentionne "Si vous ajoutez une plaque de laiton avec le nom du dentiste, cela devient un porte-cartes. » DT

• Un des modèles vitrines offert par Art 4 Your Practice pour le cabinet dentaire est une restauration en cours. • *A restoration is in progress in one of the showcases from Art 4 Your Practice. (Photo/ Provided by Art 4 Your Practice)*

The art you display in your office can say a lot about you and your practice — helping to set patient expectations about their experience. So how about going for something that says "friendly," "fun" and even "cool." That's a big part of the concept behind Art 4 Your Practice, which specializes in unique, handcrafted shadow boxes, showcases, sculptures and paintings for dental and audiology offices.

Created by artists in Europe, the intricate, highly detailed pieces come across as sophisticated and professional, but also approachable and light. "It's completely different than what most people would call dental art, specifically because it's 3-D," says Cathy Howard, who has been with the company for more than 10 years. "You have your shadowboxes, which you can hang on a wall, or your showcase pieces that can go on a counter or shelf or table."

Howard describes the theme as "the mouth as a construction site, which is why there is scaffolding, men working and the plans or blueprints of the worksite. Thus, it's akin to the dentist being the construction worker on someone's teeth."

"They're also a memorable gift, and they can be personalized to a certain degree," Howard says. "For example, we can make these into business card holders and add a brass plate with the dentist's name." DT

Art 4 Your Practice
(866) 771-0069, (925) 465-6198
www.art4yourpractice.com
info@art4yourpractice.com

AD

Les grands meneurs savent quand il est temps de suivre

Good leaders lead; great leaders know when to follow

Par Sally McKenzie, PDZ
McKenzie Management

En affaire le vieux dicton est : ce qui vous a emmené ici aujourd'hui ne garantit pas d'y rester. Comme vous le savez, devenir un excellent clinicien demande de la formation et de l'éducation continues; tout ne s'arrête pas avec la licence de DDS,DMD ou une spécialité. De façon similaire, l'opération de votre pratique ne s'arrête pas à la gestion du personnel et à établir des systèmes de surveillance. Ceci ne garantit pas votre succès, pas plus que les lettres derrière votre nom. Votre succès est éventuel, mais il repose sur plus que de la bonne gestion ou de la dentisterie formidable. C'est la partie facile. Réaliser la vraie excellence demande de l'inspiration, de la motivation et du leadership.

Votre façon de mener les choses à un impact profond et puissant sur le succès de votre équipe. Avez-vous ce qu'il faut pour mener votre équipe dans les temps difficiles autant que les périodes prospères? Lisez la liste qui suit, et pendant que vous le faite, relevez le défi de répondre de façon honnête. Nous avons tous les forces et les faiblesses du leadership. Le combat, bien entendu, c'est de maximiser les forces et de réduire les faiblesses.

Communiquer: Est-ce que vous communiquez clairement et continuellement avec votre équipe? Vous devez tout simplement exprimer les buts et objectifs de votre pratique avec votre personnel. Il est dit que deux tiers des employés ne connaissent pas les objectifs ou la philosophie d'affaire de leur employeur. Ouvrez les lignes de communication avec votre équipe. Encouragez les discussions, la rétroaction et les solutions proposées de la part de tous.

Vision: Avez-vous une vision et est-ce que vos employés la connaissent? La vision c'est la capacité de voir votre pratique non comme elle est maintenant, mais comment elle sera quand vos objectifs seront atteints. Si oui, partagez votre vision et la manière de la réaliser. Si vous visualisez la pratique que vous désirez et que vous la partagez avec votre équipe, vous pouvez développer des systèmes et des stratégies pour faire de votre vision une réalité.

Poser des questions: Posez-vous les questions difficiles régulièrement? Résistez à la pulsion de vous satisfaire de réponses simples. Regardez sous la surface. Demandez-vous tous les jours ce qui pourrait être amélioré. Quel système ne donne pas les résultats escomptés? Pourquoi? Que devons-nous changer, ajuster, et améliorer? Rappelez-vous que d'être le leader ne signifie pas nécessairement d'avoir toutes les réponses, mais cela demande de remettre en question de façon routinière les manières d'agir de vous et de votre équipe. Pendant que vous y êtes, questionnez-vous régulièrement sur votre leadership.

Par exemple, est-ce que je communique une vision de ma pratique à mon équipe? Est-ce que je fais ce qui est requis pour réaliser mes priorités? Est-ce que je fournis à mon équipe la formation et les outils pour réaliser leurs priorités et m'aider à réaliser les miennes? Est-ce que je donne de la rétroaction ponctuelle à mes employés pour leur permettre de réagir? Est-ce que je peux gérer la pression de diriger une équipe et d'en gérer la pratique? Ai-je besoin d'aide?

Imputabilité: Avez-vous établi clairement et par écrit les attentes envers chaque membre de l'équipe? Il est habituel pour les leaders de rencontrer des défis en établissant l'imputabilité à l'intérieur de l'équipe. Bien souvent, les attentes et les descriptions de tâches ne sont pas définies clairement. Les membres de l'équipe ne prennent pas la responsabilité de leurs actions. Il n'y a pas de systèmes en place pour résoudre les problèmes et les individus perdent du temps précieux à dénigrer, potiner et nourrir leurs frustrations. L'imputabilité est la clé. Ceci aide à construire la confiance parmi toute l'équipe.

Courage: Réagissez-vous lorsque les problèmes se pointent? Parlez à propos de situations et problèmes qui se dressent devant vous. Ne détournez pas le regard! Abordez les sujets qui ne vous rendent pas populaire : employés à problématiques, ponctualité, suivre les consignes vestimentaires et les procédures du cabinet et de traiter tout un chacun incluant les patients avec dignité, respect et patience.

Abordez vos propres faiblesses

Les leaders démontrent plusieurs qualités positives et la principale serait l'habileté à construire une équipe de leaders avec la force de contrebalancer les faiblesses du patron, ce qui m'emmène à un point vraiment important : libérez le potentiel de leadership de votre équipe.

→DT page 6

(Photo/Robert Selleck, Dental Tribune)

By Sally McKenzie, CEO
McKenzie Management

In business, it is often said that what got you to where you are today won't keep you there. As you well know, being an excellent clinician requires ongoing training and education; it doesn't stop with your DDS, DMD, or specialty degree. Similarly, running your practice doesn't stop with merely managing people and monitoring systems. Those won't guarantee your success any more than the letters behind your name do. Your success is contingent upon more than great dentistry and good management. That's the easy part. Achieving true excellence demands inspiration, motivation, and leadership.

The manner in which you lead has a profound and powerful impact on your personal success. Do you have what it takes to effectively lead your team through difficult as well as prosperous times? Read through the list below, and as you do, challenge yourself to answer the questions honestly. We all have leadership strengths as well as weaknesses. The struggle, of course, is in maximizing the strengths and shoring up the weaknesses.

***Communicate:** Do you communicate clearly and continually with your team? You simply must express your practice goals and objectives to your staff. It is said that some two-thirds of employees do not know their employer's goals or business philosophy. Open the lines of communication with your team. Encourage ongoing discussion, feedback, and problem solving from everyone.*

***Vision:** Do you have a vision and do your employees know what it is? Vision is the ability to see your practice, not where it is today, but where you want it to be when you're done. If so, share your vision as well as your passion for achieving it. If you see the practice you want in your mind's eye, and you share that with your team, you can develop the systems and strategies to make the vision your reality.*

***Ask questions:** Do you ask the hard questions regularly? Resist the urge to be satisfied with the simple answers. Look below the surface. Ask yourself every day what can be improved. What system is not delivering the results it should? Why? What needs to be changed, adjusted, and improved? Remember that being the leader doesn't require that you have all the answers, but it does require that you routinely question the way you and your staff do things. While you're at it, regularly ask yourself questions related to your leadership.*

For example: Am I communicating a vision for my practice to my staff? Am I doing what I need to do to achieve my priorities? Do I give my team the tools and training they need to achieve their priorities and help me achieve mine? Do I give employees timely and direct feedback they can act on? Can I handle the pressure that comes with leading a team and running a practice? Do I need help?

***Accountability:** Have you established clear, written expectations for every team member? It is common for practice leaders to face significant challenges in establishing accountability among the team. Often, job duties and expectations are not clearly defined. Team members don't take responsibility for their actions. The practice doesn't have systems in place to solve problems and individuals waste valuable time backbiting, gossiping, and wallowing in frustration. Accountability is key. It builds trust and confidence among the entire staff.*

***Courage:** Do you take action when problems arise? Talk about issues and problems that stand in your way. Don't look the other way. Address the issues that don't make you popular: problem employees; showing up on time; following the dress code and office procedures; and treating each other and every patient with dignity, respect, and patience.*

Address your own weaknesses

Leaders demonstrate many positive qualities and chief among those would be the ability to build a team of leaders whose strengths balance the boss's shortcomings, which brings me to a very important step: Unlock your team's leadership potential.

Your staff looks to you for leadership and guidance. But too often, dentists set themselves up not only as the leader but as the only person with the answers. Do all eyes turn to you every time there is a question or problem? If so, you've placed a virtually impenetrable ceiling on practice potential. If Individuals on the team are not encouraged to problem solve and demonstrate some measure of leadership themselves, personal and professional growth is stymied for everyone, including the doctor. But leadership doesn't just happen. You have to cultivate it in your team.

To do that likely requires that you let go of some of the very beliefs and behaviours that enabled you to achieve success in the first place. Where you've insisted on control you

→DT page 6

TAKE ANOTHER LOOK AT THE TREATMENT YOU CAN BARELY SEE

Learn why it's the right time to grow your practice with **Invisalign**.

Expanding your practice has never been easier or more affordable with Invisalign. Its popularity continues to rise, and with such enthusiastic patients and even better clinical results, why not see how Invisalign could grow your dental practice? It's time to take a closer look:

- 1.5 million patients have already chosen Invisalign
- 9 out of 10 patients would recommend it to their friends and family
- 93% of Invisalign patients are satisfied with their investment
- Innovative technology of Invisalign^{G3} is designed to deliver improved clinical outcomes

It's easy and affordable to bring Invisalign into your practice and start attracting new patients. Sign up for training today to get started. **No annual case or continuing education requirements needed.**

Register now! Visit: www.invisalign.com/provider

Save 50% on Training Course!

Attend by December 31st and get half off on Clear Essential 1 (CE1) training – *only $995 after discount.*
Code = Direct

Training Course Listing

10-28-2011	CEI	Halifax, NS
10-28-2011	CEI	Anchorage, AK
11-04-2011	CEI	Vancouver, BC
11-04-2011	CEI	Seattle, WA
11-18-2011	CEI	Montreal, QC
12-02-2011	CEI	Ottawa, ON
12-09-2011	CEI	Buffalo, NY
12-09-2011	CEI	Calgary, AB

Register before December 31, 2011 and receive $1,000 off the CE1 course fee if you bring up to eight staff members. Up to eight staff members attend for free, and each additional staff member may attend for $150 each. Course discounts may not apply to co-sponsored events.

invisalign®
Science in Every Smile

© 2011 Align Technology, Inc. All rights reserved. Some restrictions apply. Please see program details for terms and conditions.

← DT page 4

Votre personnel s'en remet à vous pour votre leadership et vos directives. Mais souvent, le dentiste se positionne non seulement comme le leader, mais comme celui qui possède toutes les réponses. Est-ce que tous les regards se tournent vers vous chaque fois qu'il y a une question ou un problème? Si c'est le cas, vous avez placé un plafond pratiquement impénétrable sur le potentiel de la pratique. Si les individus de l'équipe ne sont pas encouragés à participer à la résolution de problèmes ou à démontrer un certain leadership par eux-mêmes, le développement personnel et professionnel est compromis pour tous incluant le dentiste. Mais le leadership n'est pas inné. Vous devez le cultiver dans votre équipe.

Pour réussir ceci, il est probablement nécessaire de laisser aller certaines croyances et certains comportements qui vous ont initialement aidé à obtenir du succès. Il est possible que vous deviez laisser certaines choses sous votre contrôle et ainsi donner l'opportunité pour les employés de remplir ces tâches. Il est probable que tout un chacun devra être ouvert et adopter de nouvelles philosophies et méthodes de travail. Ceci demande de changer et de s'adapter dans le but de réaliser la vision que vous avez pour votre pratique. De plus, ceci demande d'encourager les autres à prendre des risques et de s'épanouir professionnellement. Le tout débute par regarder les forces et les faiblesses de tous.

Encouragez les membres de votre équipe à identifier deux ou trois de leurs plus grandes forces et faiblesses. Demandez-leur de faire cet exercice ensemble et colliger la rétroaction d'autres membres de l'équipe qui seront honnêtes et constructifs.

Ensuite, demandez à chaque membre de l'équipe d'identifier les trois ou quatre activités importantes qui sont essentielles pour leur succès individuel. Si les responsabilités les plus importantes pour Joelle en tant qu'assistante dentaire sont de: communiquer avec les patients, préparer la salle entre les patients, anticiper les requêtes du dentiste durant les procédures, elle ne peut exceller dans ses tâches si elle est continuellement interrompue pour répondre à des questions d'ordre administratif par de nouveaux membres de la section affaires. Par conséquent, elle ne peut s'épanouir pour devenir un leader dans ce champ d'activité de la pratique. Identifiez ces tâches, ces procédures, les systèmes faibles et les failles dans la formation qui stigmatisent les aptitudes de leadership des membres de l'équipe.

Insistez pour que les employés démontrent leur leadership par l'exemple. Rarement un membre de l'équipe est conscient du fait que ses actions affectent le comportement des coéquipiers. De façon consciente ou inconsciente, les employés se regardent entre eux à la recherche d'exemples de comportements positifs ou négatifs. Si quelqu'un rejette toujours le blâme sur les autres quand ça va mal, les autres le feront aussi. Si un employé est souvent en retard, il est probable que d'autres feront de même. Les comportements négatifs fragmentent le potentiel de leadership. Ne les ignorez pas; abordez-les.

Cultivez une attitude de leadership. Demandez à votre équipe ce qu'ils feraient si les décisions importantes venaient d'eux? Insistez pour qu'ils formulent des recommandations qui bénéficieront de la performance globale de la clinique, même si cela signifie de changer la façon dont ils font les choses. Insistez sur le fait de se prononcer pour exprimer des faits même si ce n'est pas populaire. Gardez vos pensées pour vous jusqu'à ce que les autres aient exprimé leur opinion. La parole du patron peut rendre une réunion silencieuse de façon instantanée. Ne jamais dévaloriser l'opinion d'un membre de l'équipe. Même si vous êtes en désaccord avec la suggestion ou la recommandation de quelqu'un, essayez de construire avec au lieu de la démanteler. L'embarras fermera le débit des idées immédiatement. Des opinions dissidentes et des façons différentes d'approcher les problèmes sont essentielles pour identifier les solutions. Le statu quo pourrait affecter les profits, la perte de patients et même du personnel.

Supportez votre équipe dans leurs efforts à utiliser leurs aptitudes créatives à la résolution de problèmes pour ainsi développer les meilleures pratiques afin de servir les patients et faire avancer les buts et objectifs globaux. Utilisez l'expérience pour enseigner et les défaillances pour former votre personnel. Les équipes doivent avoir l'opportunité d'apprendre de leurs erreurs sinon ils n'auront jamais le courage de diriger dans leurs secteurs. Ne laissez pas les fantômes de vos défaillances passées interrompre votre vision ou celle de votre équipe. Une idée qui n'était pas de son temps il y a deux ans peut très bien être à la page aujourd'hui.

En terminant, laissez la place aux membres de votre équipe pour qu'ils s'approprient leurs secteurs et en deviennent des leaders. DT

← DT page 4

may need to step aside and provide the opportunity for employees to step in. It likely means that everyone needs to be open to adopting new mindsets and skill sets. It requires changing and adapting in order to realize the vision that you have for your practice, and it requires encouraging others to take risks and grow as professionals. That begins by taking an honest look at each person's strengths and weaknesses.

Encourage each member of your team to identify two or three of their greatest strengths and weaknesses. Ask them to work with each other in doing this and gather feedback from others on the team who will be honest and constructive.

Next ask each member of the team to identify the three or four critical activities that are essential for their individual success. If Joelle's critical responsibilities as a dental assistant are communicating with patients, turning over rooms, and anticipating the doctor's requests during procedures, she cannot excel if she is routinely interrupted with questions from newly hired business employees. Consequently, she cannot grow as a leader in this area of the practice. Identify those tasks, procedures, weakened systems, and gaps in training that are stymieing the team members' individual leadership abilities.

Insist that employees lead each other by example. Individual employees seldom realize how their actions affect the behaviours of their teammates. Employees both consciously and subconsciously look to each other for positive or negative behaviour examples. If one person continually blames others when things go wrong, so too will others on staff. If one employee routinely comes in late, others will be more likely to do the same. Negative behaviours unravel leadership potential. Don't ignore them; address them.

Cultivate a leadership mindset. Ask your team to consider what they would do if they were the ultimate decision maker. Urge them to make recommendations that will benefit the practice's overall performance, even when it means changing the way they do things. Insist that they speak up even when expressing unpopular views.

Hold your own thoughts until others have voiced their opinions. The boss's words can instantly blanket the room in stifling silence. Never put down a team member's opinion. Even if you disagree with someone's suggestion or recommendation, try to build on it rather than knock it down. Embarrassment will shut down the flow of ideas immediately. Dissenting opinions and different ways of looking at problems to identify solutions are critical. Playing it safe could cost the practice patients, profits, and eventually staff.

Support your team in their efforts to use their creative problem solving skills to develop best practices for serving patients and moving the overall goals and objectives forward. Use experience to teach and failure to coach. Teams must be given the chance to learn from their mistakes or they will never have the courage to lead in their areas. Don't let the ghosts of former failures haunt you or your team. An idea that was ahead of its time two years ago and failed may be exactly what you're looking for today.

Finally, get out of the way and let your team members take ownership and leadership of their areas. DT

À propos de l'auteure *About the author*

• Reconnue à l'échelle nationale en tant que conférencière et auteure, Sally McKenzie est une Consultante Certifiée en Gestion. Elle est la PDG de McKenzie Management, organisme qui fournit des services de gestion hautement reconnus et éprouvés pour les professionnels dentaires. Depuis 1980, McKenzie Management offre une ligne complète de produits éducatifs et de gestion disponible au *www.mckenziemgmt.com.* La compagnie offre aussi une vaste série de programmes d'enrichissement pour la clinique et de la formation d'équipe. Mme McKenzie est la rédactrice de e-Management et de l'info lettre The Dentist Network expédiée gratuitement dans les cliniques dentaires en Amérique du Nord. Pour adhérer, visitez *www.mckenziemgmt.com* et *www.thedentistsnetwork.net.* Elle publie aussi le magazine New Dentist™ *www.thenewdentist.net.* Vous pouvez la contacter pour des questions spécifiques au numéro sans frais: (877) 777-6151 ou au *sallymck@mckenziemgmt.com.*

• *Certified Management Consultant Sally McKenzie is a nationally known lecturer and author. She is CEO of McKenzie Management, which provides highly successful and proven management services to dentistry. Founded in 1980, McKenzie Management offers a full line of educational and management products available through* www.mckenziemgmt.com. *The company also offers a vast array of Practice Enrichment Programs and team training. McKenzie is the editor of e-Management and The Dentist's Network newsletters, sent complimentary to practices throughout North America. To subscribe, visit* www.mckenziemgmt.com *and* www.thedentistsnetwork.net. *She also is publisher of New Dentist™ magazine,* www.thenewdentist.net. *McKenzie welcomes specific practice questions and can be reached toll free at (877) 777-6151 or at* sallymck@mckenziemgmt.com.

Posiflex™ DESIGN

Comprehensive line of ergonomic seating and Free-Motion elbow supports system that FITS MOST STOOLS

More than ever it is logical to invest in yourself and your team

Performance through Comfort in your clinic

www.posiflexdesign.com

1-888-767-4353

Corps étrangers découverts durant un traitement dentaire de routinen *Foreign bodies found in routine treatment*

Par Dov M. Almog, DMD; Samuel Melcer, DMD; Rachel Berley, DMD; Kenneth Cheng, DDS

Pendant que le public et certains scientifiques continuent de déclarer que les amalgames dentaires causent des maladies, d'autres scientifiques et le FDA concluent que les études cliniques n'ont pu établir de liens entre les problèmes de santé et les amalgames dentaires.[2,3]

Exposé de cas

Récemment, un homme de 50 ans de race blanche se présente à l'hôpital pour Vétérans du Comté d'Orange au New Jersey pour des soins dentaires. Le patient désirait entre autres étudier la viabilité de la pause d'un implant dentaire dans la région de la dent no 30.

L'historique dentaire suivant a été fourni par le patient. Il y a trois ans environ, le noyau de la troisième molaire de sa mandibule droite (no 32) devait être reconstruit utilisant un alliage d'amalgame suite à un traitement de canal. Une procédure avec un lambeau buccal et un lambeau lingual renversés de pleine épaisseur a été priorisée pour permettre un allongement coronaire.

Pendant que les lambeaux étaient renversés, la procédure de construction du noyau utilisant un alliage a été complétée. Les corps étrangers visibles à la radiographie sont probablement des particules d'amalgame emprisonnées dans la portion apicale du lambeau ou dans les tissus interstitiels.

Un examen oral et maxillofacial rigoureux incluant un examen extraoral, des radiographies périapicales de la bouche au complet et une radiographie panoramique. Parmi d'autres constatations, la radiographie panoramique dévoila des corps étrangers circonstanciels, probablement de l'amalgame, intégrés dans les tissus mous et/ou les tissus durs de la cavité orale provenant de traitements iatrogéniques.

Le patient consentit à considérer la faisabilité d'un implant dentaire dans la région de la dent no 30 et, simultanément, d'examiner la région de la dent no 32 pour déterminer l'orientation et la proximité des corps étrangers en rapport aux repères anatomiques essentiels.

Pour cette étude, nous avons obtenu par faisceau conique CT (CBCT) une numérisation 3-D de la mâchoire du bas à l'aide de l'appareil i-CAT™ CBCT (Imaging Sciences International, Hatfield, Pa.). Inhérent à l'obtention du vol-

Fig. 1: Corps étrangers occasionnels révélés, causés par le dentiste de façon iatrogénique, certainement de l'amalgame incrusté dans les tissus mous et/ou dans les tissus durs de la cavité buccale. *Fig. 1: Incidental foreign bodies revealed, most likely amalgam, embedded in the soft and/or hard tissue of the oral cavity caused iatrogenically by a dentist.*

Résumé / *Abstract*

• Tandis que plusieurs études et rapports médicaux décrivent les particules étrangères insérées dans les tissus mous de la cavité buccale comme étant le résultat d'une blessure traumatique, ou encore causée inopinément par un praticien (c.-à-d. iatrogénique), l'amalgame dentaire est parmi les matériaux incrustés le plus souvent retrouvé.

Ce rapport décrit une constatation occasionnelle de corps étrangers en amalgame lors de soins dentaires de routine. Il décrit aussi l'utilité du faisceau en cône CT en 3-D pour la détection de ces corps étrangers et de leur interaction dans l'espace avec l'anatomie adjacente.

• *While numerous medical reports and studies describe foreign bodies embedded in the soft tissue of the oral cavity either by traumatic injury or caused unexpectedly by a practitioner (i.e., iatrogenic), amalgam was found to be among the most common embedded material.[1]*

This case report describes an incidental finding of amalgam foreign bodies during routine dental care. It also describes the usefulness of cone-beam CT 3-D in detecting the presence of such foreign bodies and their spatial relationship to the adjacent anatomy.

← DT page 2

santé et qui représentent un haut risque de contracter de la carie dentaire, d'utiliser les produits sans sucre. La recommandation est : après les repas, mâchez de la gomme sans sucre pour 10 à 20 minutes ou utiliser les losanges au xylitol ou les bonbons durs. La constatation a été extrapolée aux adultes.

Le modèle scientifique que l'utilisation du xylitol propose est comme une confirmation de la recommandation qui suggère que ces édulcorants de synthèse ne sont pas détruits par les bactéries dans la bouche, ce qui aide à garder le niveau de pH neutre et bloque la carie dentaire. Toutefois, certains membres de l'équipe de l'ADA pensent qu'il n'y a pas assez de recherches sur les bénéfices de l'action de mâcher en général pour confirmer une corrélation entre les édulcorants de synthèse et l'inhibition de la carie. (Le panel note les bénéfices établis de la diminution de l'apport en sucre.)

Les recommandations de la majorité des membres du panel semblent être de bonnes nouvelles pour Xylitol Canada. « Il y a un an, nous avons complété l'acquisition de Emerald Forest, un producteur de produits à base de xylitol au Colorado. Depuis, nous préparons l'expansion de la vente de nos produits, revamper la marque, introduire de nouveaux produits et augmenter nos revenus. Je suis heureux de partager que nous sommes en avance sur l'échéancier de chacun de ces objectifs, » confirmait monsieur Andrew Reid, PDG de Xylitol Canada, par voie de communiqué de presse en octobre dernier. « Les nouvelles installations offrent à notre équipe tous les outils nécessaires pour continuer cette croissance à une vitesse remarquable.»

La compagnie rapporte que les nouveaux aménagements de production près de Denver, Colorado nous permettront de répondre à la demande accrue. Cette addition améliore aussi nos capacités de recherche et développement. Pour le reste de 2011, l'entreprise prévoit la sortie de six nouveaux produits.

Sur le site internet de l'entreprise, le xylitol est décrit comme étant un édulcorant de synthèse naturel qui ressemble et goûte comme le sucre blanc. On le retrouve dans la plupart des fruits et des légumes, on le transforme en granules cristallisées blanches après son extraction pour remplacer le sucre blanc dans les recettes. Aussi approuvé pour les diabétiques, il possède 75 pour cent moins de glucides et 40 pour cent moins de calories que le sucre. DT

(Sources: Association Dentaire Canadienne, Association dentaire Américaine, Xylitol Canada)

← DT page 2

candy. The finding was extrapolated to adults.

The science that xylitol advocates would point to as confirmation of the recommendation is that such sweeteners aren't broken down by bacteria in the mouth, thus helping to keep saliva pH levels neutral and inhibiting tooth decay. Some of the ADA panelists, however, felt there wasn't enough research on benefits of chewing-action in general to confirm precise correlation between the sugar substitutes and decay inhibition. (The panel does note established oral-health benefits of minimized sugar intake.)

The panel's majority recommendations would seem to be good news for Xylitol Canada. "A year ago we purchased Emerald Forest (a Colorado -based producer of xylitol products) and we set out to expand our product business, overhaul the brands, launch new innovative products, and increase revenue. I'm pleased to say that we are ahead of schedule in each of these areas," Xylitol Canada CEO and founder Andrew Reid said in an October news release. "The new facility will give our team all of the tools required to continue to grow the business at this impressive pace."

The company reports that the new production facility, near Denver, will enable it to meet increased demand. The addition also brings improved research and development capabilities. The company plans to release six new products through the balance of 2011.

The company's website describes xylitol as an all-natural sweetener that looks and tastes like granulated sugar. It's found in most fruits and vegetables and after extraction is processed into a white, crystalline granule that can replace white sugar in recipes. It has 75 percent fewer carbohydrates and 40 percent fewer calories than sugar. It's also approved for use by diabetics. DT

(Sources: Canadian Dental Association, American Dental Association, Xylitol Canada)

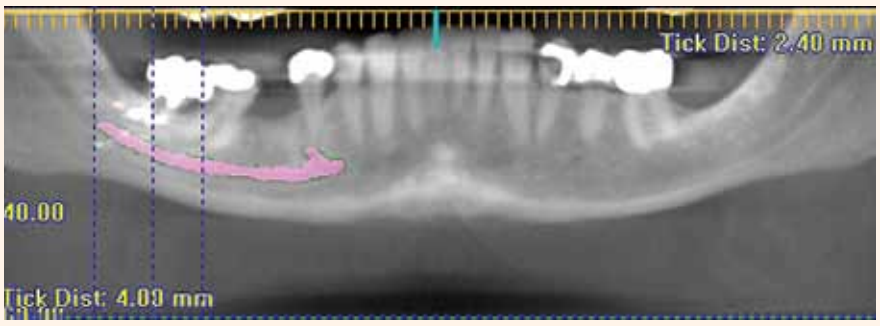


Fig. 2: En utilisant le i-CAT 3-D CBCT (Imaging Sciences International, Hatfield, Pa.), une portion d'image panoramique fournit la location exacte des corps étrangers et leurs interactions avec l'anatomie adjacente. *Fig. 2: By using the i-CAT 3-D CBCT (Imaging Sciences International, Hatfield, Pa.), a panoramic slice/image provided the exact locations of the foreign bodies and their relationship to the adjacent anatomy.*

ume d'information 3-D, nous avons la possibilité de localiser de façon précise les corps étrangers.

L'utilisation du CBCT pour explorer les morceaux d'amalgame dans la région no 32 a permis de révéler des morceaux dispersés et emprisonnés sous la muqueuse buccale et à l'extérieur des plaques corticales des alvéoles pour le côté lingual et le côté buccal de la dent no 32. Il a aussi été noté que le ratio entre la couronne et la racine de la dent no 32 était très compromis et une extraction devrait être considérée.

L'utilisation du i-CAT 3-D CBCT nous a permis d'employer un logiciel précis en 3-D pour visualiser l'os en trois dimensions sous des angles différents (Fig. 2). Nous avons remarqué que certains des débris d'amalgame reposaient sur le côté buccal à la droite du maxillaire pendant que d'autres fragments se retrouvaient sur le côté lingual du maxillaire sous la couche de dépouille linguale (Fig. 3a–c).

Après consultation entre le dentiste effectuant la restauration et le chirurgien buccal sur le fait qu'aucune inflammation des tissus mous n'est apparue et que le remodelage de l'os s'est effectué, nous avons constaté que les fragments d'amalgame observés dans ce cas étaient restés intacts et ne posaient aucun risque médical et/ou ne causaient aucune interférence dans le traitement proposé pour un implant dentaire dans la région de la dent no 30. Cependant, un suivi rigoureux a été fortement recommandé.

Conclusions

Heureusement, suite à l'évaluation rigoureuse, le patient n'a pas connu les symptômes associés avec

→DT page 10

By Dov M. Almog, DMD; Samuel Melcer, DMD; Rachel Berley, DMD; Kenneth Cheng, DDS

While the public and some scientists continue to claim that dental amalgam causes health problems, other scientists and the FDA concluded that clinical studies did not establish a causal link between dental amalgam and health problems.[2,3] This case report will discuss the entrapment of amalgam particles.

Case report

Recently, a 50-year-old Caucasian male presented to the VA New Jersey Health Care System Dental Service at East Orange seeking dental care. The patient came to our facility exploring, among other things, the viability of a dental implant in the region of tooth #30.

The patient gave the following dental history. Approximately three years ago, his right mandibular third molar (#32) was scheduled for an amalgam-alloy core buildup following root canal therapy. A crown lengthening procedure using reflected, full-thickness buccal and lingual flaps was performed.

While the flaps were reflected, an alloy core buildup was performed. The foreign bodies visible in the radiographic images are most likely amalgam alloy particles that either became trapped in the apical portion of the flap or in the interstitial tissue.

Comprehensive oral and maxillofacial examination included an intraoral and extraoral exam, full-mouth periapical X-rays and a panoramic radiograph. Among other clinical findings, the panoramic radiographs revealed incidental foreign bodies, most likely amalgam, embedded in the soft and/or hard tissue of the oral cavity due to iatrogenic treatment (Fig. 1).

The patient consented to explore the feasibility of a dental implant in the region of tooth #30 and, at the same time, explore the region of #32 in order to determine the

→DT page 10

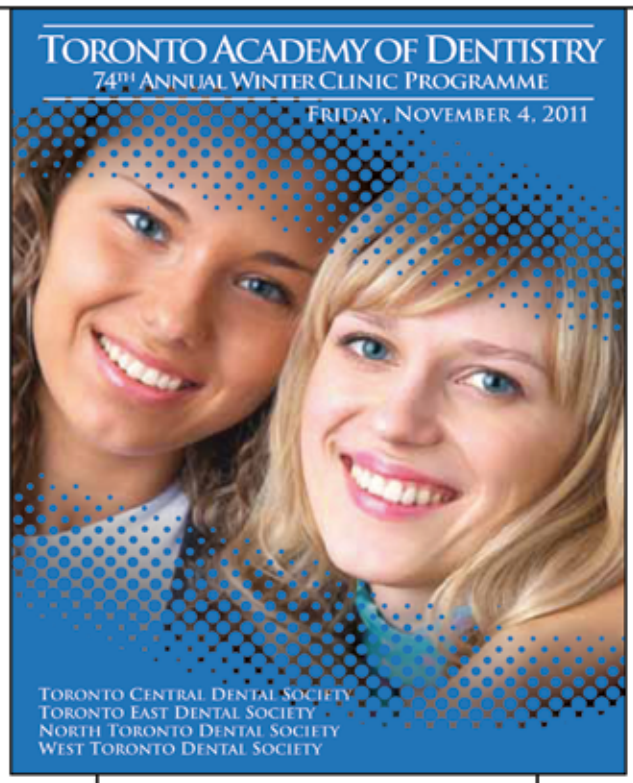
AD

THE TORONTO ACADEMY OF DENTISTRY - WHO WE ARE:

As early as 1890 Toronto dentists had formed as a group called the Toronto Dental Society. This organization would reinvent themselves in 1906 to "form a society on a basis more suited to the demands of a profession of busy men and women in the most progressive city in a progressive country". This group continued to thrive over the years and would subsequently become the Toronto Academy of Dentistry on May 8, 1922. They shared office space and staff with the RCDS and the annual fee for membership was $5.00. What was once called Clinic Night was formally changed to Winter Clinic for the meeting on December 8, 1937. The Academy had in fact been holding spring and winter clinics for many years before this, attracting several hundred dentists to each meeting.

PROGRAMME AT A GLANCE

- Capsule Clinics on the Exhibit Floor by About Face
- An Introduction to Diode Laser - A Hands on Workshop
- Building the Network: Professional Learning and Social Media
- Contemporary Ultrasonic Instrumentation - A Visual Presentation
- What Patients Really Want
- Removable Appliances in the Mixed Dentition
- Why dental Teams Fail
- Enamel Therapy
- Update on Restorative Materials
- INVISALIGN 1 and 2
- Splint Therapy in the Adult Dentition
- ITRANS & CDAnet - At work for you
- Advanced Laser Usage in Dentistry
- Preventing Traumatic Head Injuries - a mount guard clinic on the exhibit floor



COME AND TAKE ADVANTAGE OF MANY WINTER CLINIC SPECIALS ON THE EXHIBIT FLOOR

- Humanitarian Operations and Disaster Relief Involvement
- Double Jeopardy - Managing Personal and Professional Financial Risks
- Evidence-based Treatment of Traumatic Dental Injuries - How big is the chance for healing?
- Current Concepts in Caries Management - Diagnostic, Treatment and Ethical/Medico - Legal Considerations
- Making Sense of Dental Technology - How much stuff do we really need?
- Needle Free Anesthesia for Non-Surgical Periodontal Therapy
- New Science - Oral Health and Whole Body Health
- Dental Practice 2011 and Beyond - What Every Dentist Must Know
- University of Toronto Faculty of Dentistry Update in Dentistry
- Natural & Artificial Sweeteners - A Sweet Spot

METRO TORONTO CONVENTION CENTRE, SOUTH BUILDING

Programs will be mailed to all dentists in Ontario and posted on the Toronto Academy of Dentistry website in September *www.tordent.com*

For more information contact:

The Toronto Academy of Dentistry
Tel: 416.967.5649
Fax: 416.967.5081
Email: *admin@tordent.com*