Zahnärztliche Assistenz

OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 2/2015 · Leipzig, 7. Oktober 2015

Gefährdete Azubis 35

Professioneller Eindruck 37

Abwehrkräfte stärken 44

ANZEIGE

Arbeit mit Krankenschein

Krankschreibung ist kein Arbeitsverbot.

Arbeitnehmer dürfen auch arbeiten gehen, wenn sie krankgeschrieben sind. Wie der Deutsche Industrie- und Handelskammertag (DIHK) mitteilte, sei die Krankschreibung lediglich eine Prognose des Arztes, wann der Betreffende wieder arbeitsfähig sein wird. Ist der Arbeitnehmer eher gesund, darf er auch trotz Krankschreibung seiner Tätigkeit wieder nachgehen. Dafür muss er sich vom Arzt nicht extra „gesundschreiben" lassen. Anders sieht es bei sehr ansteckenden Krankheiten aus: Hier muss der Arbeitnehmer so lange zu Hause bleiben, wie es der Arzt empfiehlt, auch wenn er sich fit fühlt. Grundsätzlich ist der erkrankte Arbeitnehmer in der Pflicht, seine Genesung durch das eigene Verhalten zu unterstützen. Er sollte sich also schonen und den Empfehlungen des Arztes folgen. Hält sich der Krankgeschriebene nicht daran, kann eine Abmahnung drohen. Darüber hinaus hat die Mitteilung über die Arbeitsunfähigkeit an den Arbeitgeber unmittelbar zu erfolgen. Es reicht nicht aus, sich erst nach dem eigentlichen Arbeitsbeginn krankzumelden. Der Arbeitgeber muss die Chance erhalten, Ersatz zu organisieren. ■

Quelle: IHK Darmstadt, DIHK

Fakten: *Im Jahr 2014 ließen sich deutsche Arbeitnehmer durchschnittlich 9,5 Arbeitstage krankschreiben. Häufigste Gründe waren Rückenbeschwerden, Erkältungen und psychische Probleme.*

Zahnpflege in den USA

Umfrage unter erwachsenen Amerikanern offenbart Hygienedefizite.

Glaubt man den soeben veröffentlichten Ergebnissen einer Studie der American Academy of Periodontology, so sind amerikanische Patienten ihrem Zahnarzt gegenüber nicht ganz ehrlich, wenn es um die persönliche Mundhygiene und das Thema Zahnseide geht. Mehr als ein Viertel (27 Prozent) der Befragten gaben dies im Rahmen einer Onlineumfrage offen und ehrlich zu. Für viele ist die tägliche Prozedur mit dem dünnen Prophylaxehelfer sogar so anstrengend, dass sie lieber das WC reinigen (14 Prozent), den Abwasch erledigen (18 Prozent), die Steuererklärung machen (9 Prozent) oder stundenlang im Stau stehen (9 Prozent), statt die Zahnzwischenräume auf Vordermann zu bringen. Dabei ist gerade die tägliche Mundhygiene im Zusammenspiel mit der Reinigung der Interdentalräume ein wichtiger Bestandteil bei der Vorsorge rund um Karies & Co.

Dabei können ungepflegte Zähne einer zwischenmenschlichen Beziehung schnell den Garaus machen, besonders in der Kennenlernphase. Auch dies legen die aktuellen Ergebnisse offen. So gaben drei von fünf Erwachsenen an, dass die Mundgesundheit des Partners – auch in Bezug auf die Intimität – eine sehr große Rolle spielt, während mehr als ein Drittel der Amerikaner angaben, dass ein Lächeln das erste sei, worauf sie beim ersten Aufeinandertreffen achten. ■

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

Prof. Dr. Johannes Einwag
Direktor des ZFZ Stuttgart

„Wer suchet, der findet?“

Liebe Leserinnen,

unser Arbeitsmarkt ist in einem radikalen Wandel begriffen. Von einem „War for Talents“ (einem „Kampf um die Talentierten“) ist die Rede. Selbstverständlich sind auch die Gesundheitsberufe betroffen. 30.000 Mitarbeiter fehlen allein in den bundesdeutschen Zahnarztpraxen!

Einer der Gründe ist mit Sicherheit die vergleichsweise mangelnde Attraktivität eines Berufsbildes, das die veränderten Karriereziele junger Menschen („Generation Y“) – speziell junger Frauen – nur unzureichend berücksichtigt! Die „Umbenennung“ von der ZAH („Zahnarzthelferin“) zur ZFA hatte hier allenfalls „kosmetischen Effekt“. An den vergleichsweise unvorteilhaften Arbeitszeiten bei gleichzeitig unterdurchschnittlichem Gehaltsniveau hat sich durch diese Maßnahme nichts geändert, von der gesellschaftlichen „Wertschätzung“ ganz zu schweigen. Diese Wirklichkeit schlägt sich dann in erschreckenden Zahlen nieder, wie z.B. in einer Umfrage der Zahnärztekammer Hamburg: 41 % der Azubis bezeichneten die Wahl ihres Ausbildungsplatzes als „Notlösung“, 53 % würden diesen Beruf nicht nochmals wählen! Aus meiner Sicht: Alarmstufe Rot!

Junge Menschen sind nicht dumm, sie haben die Zeichen der Zeit erkannt! Es ist ihr gutes Recht, in einem arbeitnehmerorientierten Arbeitsumfeld Angebote zu vergleichen und dann die bestmögliche Chance wahrzunehmen – dort, „wo die Arbeit Spaß macht“ (höchstes Ziel junger Menschen laut aktuellen Umfragen). Attraktive Arbeitszeiten, ein gutes Betriebsklima und lebenslange berufsbegleitende Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten stehen dabei an oberster Stelle der Erwartungen.

Wir Arbeitgeber sind gefordert, die Arbeitsbedingungen entsprechend zu gestalten. High-End-Gesundheitsversorgung erfordert High-End-Mitarbeiter mit High-End-Rahmenbedingungen – so einfach ist das! ■

Ihr Johannes Einwag

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich)

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Zahnärztliche Assistenz

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw.
Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji)
V.i.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Redaktion
Jenny Hoffmann (jh)
j.hoffmann@oemus-media.de

Anzeigenverkauf Verkaufsleitung
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/ Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Dipl.-Des.(FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Lektorat
Hans Motschmann

Erscheinungsweise
Zahnärztliche Assistenz
erscheint 2015 mit 2 Ausgaben

Druckerei
Vogel Druck und Medienservice GmbH, Leibnizstraße 5, 97204 Höchberg

Verlags- und Urheberrecht

Zahnärztliche Assistenz ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Kinder angstfrei behandeln

Studie untersucht Effekte von kindgerechter Praxiseinrichtung.

Die Behandlung von Kindern mit Autismus oder ausgeprägter Zahnarztphobie stellt für Behandler und Team eine ungewohnt komplizierte Situation dar. Forscher der University of Southern California und des Children's Hospital Los Angeles wollten nun herausfinden, ob eine auf die Kinder abgestimmte Umgebung ausreicht, um ihnen die Angst zu nehmen und so die Notwendigkeit von Anästhesien zur Behandlung zu vermeiden. Sie behandelten für die Studie 44 Kinder, von denen 22 Autismus hatten. Die kleinen Patienten bekamen zwei professionelle Zahnreinigungen, davon eine in einer gewöhnlichen Zahnarztpraxis und eine in einem Behandlungsraum, der speziell eingerichtet war. Dort gab es keine grelle Deckenbeleuchtung und es wurde auf die Verwendung von Stirnlampen verzichtet. Die Kinder wurden mit einer speziellen Sitzabdeckung im Zahnarztstuhl gesichert. Diese war wie ein riesiger Schmetterling gestaltet, der das Kind während der Behandlung fest umarmt. Langsam bewegende visuelle Effekte wurden an die Decke projiziert und beruhigende Musik abgespielt.

Es zeigte sich, dass diese Veränderungen bei allen Kindern, egal ob mit oder ohne Autismus, eine positive Wirkung hatten. Sie reagierten weniger ängstlich und gaben an, weniger Schmerz verspürt und sich weniger unwohl gefühlt zu haben. Eine Folgestudie mit 110 Kindern soll nun diese Ergebnisse verifizieren und verfeinern. Sie soll genauer Auskunft geben, welche Faktoren (Alter, Angst, sensorische Überempfindlichkeit u.a.) maßgebend dafür sind, dass diese Form der Intervention den Kindern hilft. ■

Quelle: ZWP online

Achtung, Schmelzfresser!

Überhöhter Weingenuss kann die Zahnsubstanz schädigen.

Im Wein liegt Wahrheit und etwa auch das Verderben der Zähne? Wie eine kürzlich veröffentlichte Studie im *Australian Dental Journal* verlauten ließ, sollten Weintrinker beim täglichen Konsum des guten Tropfens etwas Vorsicht walten lassen, denn die Weinsäure hat es in sich. So greift diese innerhalb kürzester Zeit den Zahnschmelz an. Die Forscher der australischen Universität Adelaide prüften in einer „Labor-Verkostung“ mit mehreren Probanden, welchen Einfluss die Weinsäure auf den Zahnschmelz hat bzw. wie schnell dieser angegriffen wird und Erosionen entstehen. Laut den vorgestellten Ergebnissen reichen schon zehn Minuten Weingenuss aus, um die Zahnhartsubstanz in Mitleidenschaft zu ziehen. ■

Quelle: ZWP online

Frühstücken beugt Mundgeruch vor

Wer morgens nichts isst, neigt schneller zu schlechtem Atem.

Eine belegte Zunge, unregelmäßiges Zungenreinigen, aber auch das Auslassen des Frühstücks sind laut einer aktuellen Studie Gründe für Mundgeruch bei Jugendlichen. Durchgeführt wurde die Studie[1] in Japan mit 665 Teenagern. 173 davon hatten Mundgeruch, die reichliche Hälfte (54,7 Prozent) war sich darüber bewusst. Eine Abfrage der Mundhygienemaßnahmen zeigte, dass bei denjenigen, die gewöhnlich nicht frühstücken, das Risiko für Mundgeruch 1,7-fach höher war. ■

[1] *Oral malodour among adolescents and its association with health behaviour and oral health status, H Rani, M Ueno, T Zaitsu and Y Kawaguchi, International Journal of Dental Hygiene, Article first published online: 22 JUN 2015 DOI: 10.1111/idh.12160.*

Quelle: ZWP online

Gefährdete Azubis

AOK-Befragung zeigt Risikos für junge Berufstätige.

Im Rahmen einer kürzlich veröffentlichten Umfrage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) wurde das Gesundheitsverhalten von 1.300 Auszubildenden untersucht. Laut des Fehlzeitenreports 2015 seien erhebliche Defizite im Gesundheitszustand der jungen Erwachsenen festzustellen. Mehr als jeder Dritte klagte demnach über regelmäßige physische oder psychische Beschwerden. Begünstigt würde dies in erster Linie durch das bedenkliche Verhalten der Azubis – eine schlechte Ernährung, Bewegungs- und Schlafmangel, eine übermäßige Nutzung der digitalen Medien sowie der Konsum von Suchtmitteln seien bei den meisten Grund für die schlechte Verfassung. Und die schlägt sich ebenfalls in der Bewertung der Arbeitsbedingungen nieder, auch wenn diese insgesamt positiv für die Unternehmen ausfiel: Während gesundheitsbewusste Azubis eher mit Aufgaben, Arbeitsklima und Perspektiven in ihrem Betrieb zufrieden sind, wiesen viele der risikobehafteten Befragten eine pessimistische Grundeinstellung auf. Die Studie vermutet außerdem einen Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit während der Ausbildung und einem späteren Erfolg im selben Betrieb. ■

Quelle: Wissenschaftliches Institut der AOK

Zahnfreundliche Ernährung

Elternumfrage zeigt, dass Jodsalz mit Fluorid wichtiger Bestandteil der Kariesvorbeugung ist.

Was tun Eltern, um die Zahngesundheit ihrer Kinder zu fördern und welchen Einfluss hat hierbei die richtige Ernährung? Antworten darauf liefert eine Umfrage der Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK) in Kooperation mit dem Onlineportal „mamilounge.de".[1] Die Umfrage bestätigt: Eltern legen nicht nur Wert auf eine Ernährung, die satt macht, lecker schmeckt und alle wichtigen Nährstoffe liefert, sondern die auch zahnfreundlich ist. Beinahe jedem zweiten Umfrageteilnehmer (45 Prozent) ist dies wichtig. So benutzt bereits die Hälfte der Befragten (53 Prozent) im Haushalt fluoridiertes Speisesalz. Dieses ist im Handel entweder als Jodsalz mit Fluorid oder als Jodsalz mit Fluorid und Folsäure erhältlich.

Eine gute Fluoridversorgung ist für Erwachsene, besonders aber auch für Kinder spätestens ab dem Zahndurchbruch von entscheidender Bedeutung. Denn das Spurenelement Fluorid ist ein wichtiger Baustein des Zahnschmelzes. Es hemmt die Bildung von Karies und repariert auch Stellen am Zahn, an denen eine Karies beginnt. Fluorid schützt die Zähne, indem es Mineralstoffe in den Zahn einlagert und deren Ausschwemmung verhindert. So wirkt es einer Demineralisierung entgegen und macht den Zahnschmelz widerstandsfähig. Laut der IfK-Umfrage putzen 89 Prozent der Eltern die Zähne täglich mit ihrem Kind. Darüber hinaus spielt, neben dem Zahnarztbesuch – den fast neun von zehn Befragten regelmäßig mit ihren Kindern wahrnehmen – auch der generelle Einsatz von Fluoridsalz im Haushalt eine wichtige Rolle für die Kariesvorbeugung. ■

[1] *Umfrage der Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK) in Kooperation mit dem Onlineportal mamilounge.de, 869 Teilnehmer im Zeitraum vom 11. September bis 10. Oktober 2014.*

Quelle: Informationsstelle für Kariesprophylaxe

Zurück zum Amalgam?

Defizite von Füllwerkstoffen aufgezeigt.

© Kninwong

Neuesten Erkenntnissen zufolge, die im *European Journal of Paediatric Dentistry* (März 2015, Vol. 16) publiziert wurden, ist der Werkstoff Amalgam im Vergleich zu Glasionomeren oder Kompositen das stabilste Füllmaterial. Für eine Studie wurden in drei Gruppen je 100 Milchmolaren von Kindern mit den genannten Werkstoffen restauriert.

80 Prozent der Milchzahnrestaurationen verliefen sehr erfolgreich, sodass die Zähne nicht erneut behandelt werden mussten. In 61 Fällen schlug die Füllungstherapie fehl. Insgesamt mussten 11 von 300 behandelten Füllungen extrahiert werden. Im Zuge der Untersuchung stellten die Forscher fest, dass nur 12 der 100 Milchmolaren, die mit Amalgam versorgt wurden, wiederhergestellt und nur eine Füllung extrahiert werden musste. Bei den Kompositrestaurationen mussten 15 wiederhergestellt und drei entfernt, in der Glasionomer-Gruppe sogar 24 wiederhergestellt bzw. sieben entfernt werden. Beim Vergleich der Füllungen wurde zudem festgestellt, dass komplexe Restaurationen eine fast doppelt so hohe Ausfallrate haben wie einfache Restaurationen und eine höhere Extraktionsrate aufweisen.

Unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Schäden für Patienten ist Amalgam nach wie vor umstritten. Der vorgestellte Bericht unterstützt die Notwendigkeit weiterer Forschungen in Bezug auf alternative Füllungsmaterialien. ■

Quelle: ZWP online

ANZEIGE

NEU: für die professionelle Zahnreinigung

Biorepair® PRO

Polier-Schmelz

Der Unterschied zu anderen Polier-Pasten

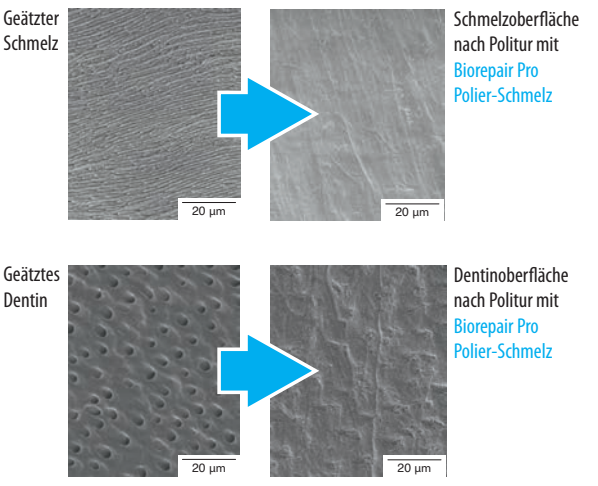
Der Biorepair Pro Polier-Schmelz enthält künstlichen Zahnschmelz (Zink-Carbonat-Hydroxylapatit). Er wird beim Polieren in die Zahnschmelzoberfläche einmassiert und gleicht dadurch mikrofeine Unebenheiten aus. Das heißt: **reinigen und glätten bei minimaler Abrasion.**

Eigenständig ist auch die Desensibilisierungs-Strategie: Der Polier-Schmelz lindert Zahnempfindlichkeiten, indem der Zink-Carbonat-Hydroxylapatit sich in die freiliegenden Dentinkanälchen setzt und sie somit verschließt.

Optimal für die Endbehandlung und zum Polieren der Zahnoberfläche.

Sichtbarer Effekt nach der Anwendung:

(REM-Abbildungen bei 1.000-facher Vergrößerung)



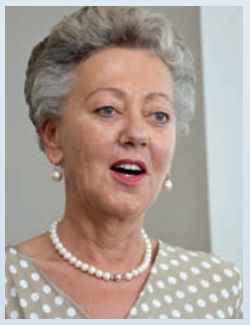
NEU!

Biorepair® PRO Polier-Schmelz

Erhältlich im Direktbezug ab Werk und bei Ihrem Dentalgroßhandel

Vertrieb: Dr. August Wolff GmbH & Co. KG Arzneimittel, 33532 Bielefeld
Tel.: 0521/8808-320 • www.bio-repair.de

No. 2/2015 · 7. Oktober 2015 Zahnärztliche Assistenz



Weiterbildung und Qualifizierung

Neues Kursformat für Hygienebeauftragte in der Zahnarztpraxis tourt 2016 durch Deutschland.

neues Kurs-format

Seit mittlerweile zehn Jahren veranstaltet die OEMUS MEDIA AG das sehr erfolgreiche Seminar zu Hygienebeauftragten mit der auf diesem Gebiet renommierten Referentin Iris Wälter-Bergob. Dieses Kursformat wurde für 2016 nun noch einmal komplett inhaltlich neu ausgearbeitet und aufgewertet und beinhaltet die geforderten 20 Unterrichtsstunden. Der Kurs tourt 2016 durch Deutschland und erwartet die Teilnehmer an zehn attraktiven Standorten. Wir sprachen mit Iris Wälter-Bergob über Inhalte, Notwendigkeit und Nutzen der Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte/-r für die Zahnarztpraxis.

Was waren die Gründe für die Umstrukturierung der erfolgreichen Seminarreihe?

Iris Wälter-Bergob: Nach über zehn Jahren Erfolgskonzept halte ich mich dennoch an das bekannte Zitat: „Wer nicht mit der Zeit geht, geht mit der Zeit." Vor allem im Dentalbereich ist es notwendig, Leistungen und Angebote den neuesten rechtlichen Richtlinien und Rahmenbedingungen anzupassen. In diesem Fall fordern die allermeisten KZVen einen 20-Stunden-Kurs, um dem Sachkundenachweis zu genügen. Der Kurs findet an zwei Tagen statt und beinhaltet eine abschließende Online-Prüfung. Diese können die Teilnehmer selbstständig innerhalb einer gesetzten Frist absolvieren.

Was erwartet die Teilnehmer im Rahmen dieses Kurses?

Vermittelt werden zum einen sämtliche theoretische Grundlagen zum Bereich Hygiene. Das Besondere aber ist, dass eine direkte praktische Umsetzung der theoretischen Bausteine im Hygienemobil stattfindet. So kann das Erlernte fast spielerisch vertieft werden. Die Teilnehmer bekommen einen noch besseren Zugang zur Thematik und den Details und freuen sich immer sehr über diese willkommene Auflockerung des Unterrichts.

Der Fokus liegt also auf den praktischen Übungen im Hygienemobil – was ist dabei das Besondere?

In unserem Hygienemobil ist ein vollständiger Aufbereitungsraum eingerichtet. Die Teilnehmer können sehen, dass es auch auf kleinstem Raum möglich ist, die Vorschriften der Hygienekette mit allen Gerätschaften und benötigten Utensilien zu befolgen und umzusetzen. Vor Ort lernen sie den korrekten Vorgang der Aufbereitung und können diesen live ausprobieren. Ergänzend dazu wird der praktische Teil durch diverse Lernstationen der Industrie unterstützt. Somit werden alle Schritte der Aufbereitung – maschinell wie manuell, Verpackung, Lagerung und der diversen elektronischen Freigabemöglichkeiten durchlaufen.

Was ist Ihnen wichtig, was sollten die Teilnehmer nach dem Kurs mit in die Praxis nehmen?

Zunächst soll natürlich das Verständnis für die Notwendigkeit einer korrekten und rechtssicheren Aufbereitungskette geschaffen werden. Was aber noch wichtiger ist, dass jeder Teilnehmer den bekannten „Aha-Effekt" erfährt. Nämlich indem praktisch bewiesen wird, wie einfach die Forderungen der Behörden tatsächlich befolgt und umgesetzt werden können. Dies reduziert Berührungsängste mit der Thematik und schafft eine gute Basis für die Durchführung in der täglichen Praxis.

Warum haben Sie sich für die Online-Prüfung entschieden?

Nach zwei spannenden, aber nicht weniger anstrengenden Kurstagen, sollen die Teilnehmer nicht auch noch vor Ort eine Prüfung ablegen müssen. Vielmehr sollen sie zu Hause das Erlernte nochmals rekapitulieren und sich in Ruhe den Prüfungsfragen widmen. Und was wäre im Zeitalter der digitalen Möglichkeiten einfacher, als dies online zu erledigen ohne weiteren Reise- und Kostenaufwand?

Als Zielgruppe definieren Sie bei dem neuen Lehrgang insbesondere Praxisinhaber und Mitarbeiter aus Zahnarztpraxen – aus welchem Grund?

Die Wichtigkeit der Hygiene und korrekten Aufbereitungskette wird immer prägnanter. So müssen in einigen KZV-Gebieten die Praxisinhaber bei einer Praxisbegehung ebenso diesen Sachkundenachweiserbringen, wie auch die Teammitglieder. Weiterhin haben es Mitarbeiter, die alleine zum Kurs kommen, oft schwer, anschließend das Verständnis und die Unterstützung der Praxisleitung für die entsprechenden Erfordernisse zu bekommen. Unsere Zielgruppenansprache war somit klar.

Liebe Frau Wälter-Bergob, vielen Dank für das Gespräch und viel Erfolg und Spaß mit Ihrer neuen Kursreihe im nächsten Jahr.

Abb. 1: *Referentin Iris Wälter-Bergob gab im Interview Auskunft über die neue Kursreihe der OEMUS MEDIA AG für Hygienebeauftragte. –* ***Abb. 2.:*** *In den Hygieneseminaren wird dank moderner Methoden und praktischer Übungen das nötige Wissen sehr anschaulich vermittelt. Die abschließende Prüfung wird bequem online abgelegt. –* ***Abb. 3:*** *Iris Wälter-Bergob erklärt den Teilnehmern die Grundlagen der Praxishygiene.*

Der erste Eindruck ist entscheidend

Patienten, die eine Praxis betreten, fällen in Sekundenschnelle ihr Urteil.

Judith Kressebuch vom zahnärztlichen Honorarzentrum büdingen dent erklärt, wie sie dafür sorgt, dass Ihre Praxis positiv wahrgenommen wird, und was in diesem Zusammenhang speziell im Umgang mit behinderten und schwangeren Patienten zu beachten ist.

Der erste Eindruck, den ein Patient von einer Praxis hat, ist von hoher Relevanz, denn ein Patient macht seine Beurteilung wesentlich davon abhängig, wie wohl er sich in einer Praxis fühlt, wie der Gesamteindruck ist, ob der Zahnarzt auf seine Bedürfnisse eingeht und wie freundlich die Praxisassistenz ist.

© S. Castelli

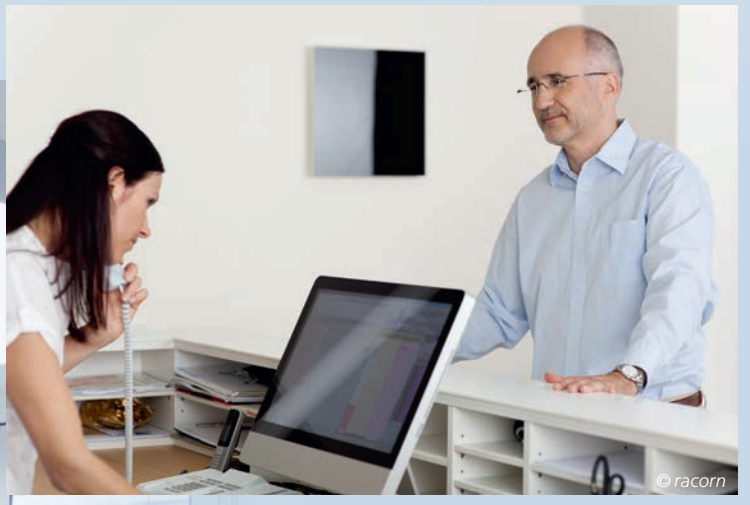
Zahnärzte und Praxisteam haben es somit selbst in der Hand, ob das Praxisimage positiv ist, ob die Patienten sie weiterempfehlen und ob sie gern wiederkommen. Ein positiver erster Eindruck stärkt zudem das Vertrauen in die zahnärztlichen Leistungen, was wichtig ist für den Behandlungserfolg und für die Wirtschaftlichkeit einer Praxis.

Bei der äußeren Praxisgestaltung sind einige Faktoren zu beachten. Dazu zählen neben der Beleuchtung, Praxismöbel, Farbgestaltung auch Sauberkeit und Ordnung. Ist es in einer Praxis zu dunkel, wirkt das Mobiliar abgenutzt und ein Anstrich ist dringend erforderlich, beeinträchtigt dies sofort das Bild, das Patienten bekommen. Wirkt eine Praxis gar schmuddelig, angestaubt, unordentlich oder es riecht unappetitlich, ist die Wahrscheinlichkeit hoch, dass Patienten der Praxis künftig fernbleiben und in ihrem sozialen Umfeld negativ darüber sprechen.

Wohlfühlatmosphäre erzeugen

Häufig sind Zahnärzte viel zu beschäftigt, um zu überprüfen, ob und welche Defizite ihre Praxis aufweist. Daher ist es eine wichtige Aufgabe der Assistenz, zu checken, in welchen Bereichen Handlungsbedarf besteht. Das fängt damit an, zu prüfen, ob der Außenbereich vor der Praxis und das Praxisschild sauber sind. Die Türen, Türklinken und alle anderen Gegenstände, die Patienten berühren, sollten zum Beispiel nicht klebrig sein. Sind die Ränder an den Lichtschaltern speckig, sollten diese sofort gereinigt werden. Sind Tapeten dreckig oder teils beschädigt, müssen sie erneuert werden.

Eine Praxis sollte insgesamt angenehm gestaltet werden, damit sich die Patienten wohlfühlen. Dies trägt mit dazu bei, mögliche Ängste vor einer Behandlung abzubauen. Auch Wartezeiten akzeptieren Patienten dann leichter. Die Erfahrungen belegen zudem, dass Patienten, die sich wohlfühlen, Bekannten und Verwandten von ihren Erfahrungen berichten. So kommt eine positive Mund-zu-Mund-Propaganda in Gang.


© racorn

Zuvorkommend und professionell

Die Mitarbeiter am Empfang sind für Patienten die ersten Kontaktpersonen, sie sind das Aushängeschild der Praxis. Entscheidend dafür, dass der Eindruck auch hier positiv ist, sind das Aussehen, die Haltung, die Körpersprache und die Bekleidung der Teammitglieder. In vielen Praxen gibt es daher einen Dresscode und einheitliche Bekleidung. Das ist gut, denn eine unordentliche oder unangemessene Kleidung empfinden Patienten als Provokation oder gar als Beleidigung.

Die Assistenz sollte moderne Umgangsformen und die Kommunikation auch mit anspruchsvollen Patienten beherrschen, selbst in schwierigen Situationen einen kühlen Kopf bewahren und wissen, wie sie den Erwartungen und Ansprüchen der Patienten gerecht werden.

Natürlich gilt es grundsätzlich, eine gute Beziehung zu Patienten aufzubauen, noch wichtiger ist dies bei schwangeren Frauen.

Mit System zum Praxiserfolg

Bei Patienten kommt es sehr gut an, wenn die Mitarbeiter des Praxisteams auf ihre Wünsche und Bedürfnisse eingehen. Das gelingt leichter, je besser die Abläufe und Prozesse innerhalb einer Zahnarztpraxis organisiert sind, denn desto optimaler funktioniert das Kerngeschäft, die Behandlung der Patienten. Eine gute Organisation mindert zudem den Stress im Arbeitsalltag, was den Umgang mit betreuungsintensiven Patienten erleichtert.

Wo Optimierungsbedarf besteht und wo anzusetzen ist, zeigt sich, wenn das Praxisteam gemeinsam die Stärken und Schwächen der Praxis analysiert. Dazu gehört, die Organisation und Arbeitsabläufe regelmäßig zu überprüfen, zu dokumentieren und bei Bedarf zu verändern.

Der Aufwand dafür lohnt, denn auch das Praxisteam profitiert, wenn es in einer positiv wirkenden, angenehmen Umgebung arbeitet. Die Motivation ist höher, die Zufriedenheit und die Identifikation sind es ebenfalls. Es entsteht ein Wir-Gefühl, das dazu beiträgt, die Patienten zu begeistern und für sich einzunehmen. ■

Judith Kressebuch ist eine Abrechnungsexpertin von büdingen dent, einem Geschäftsbereich der Ärztlichen VerrechnungsStelle Büdingen.

Kontakt:

Judith Kressebuch
Zahnärztliches Honorarzentrum büdingen dent
Ärztliche VerrechnungsStelle Büdingen e.V.
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung
Gymnasiumstraße 18–20
63654 Büdingen
Tel.: +49 6042 882446
j.kressebuch@buedingen-dent.de
www.buedingen-dent.de

Infos zur Autorin

Infos zum Unternehmen

ANZEIGE

dentalhYGiene Seminare

Fortbildungsseminare im Bereich der Dentalhygiene, Parodontologie, sowie der Periimplantitis/Mukositis-Prophylaxe

„Wir bieten individuelle und professionelle Schulungen für den Einsteiger, Perfektionstraining für den erfahrenen Profi am Patienten und Praxis-bewährte, Krankheitsbilder-bezogene Behandlungskonzepte!“

Basisseminare mit Behandlungskonzepten und praktischen Übungen am Phantomkopf
z.B. „Die Periimplantitis-Prophylaxe“ - Vermittlung eines Behandlungskonzepts zur Therapie periimplantärer Erkrankungen

Praktische Intensivseminare mit eigenständiger Patientenbehandlung
z.B. „Die Parodontitis-Behandlung“ - Praktisches Perfektionstraining der Parodontitisbehandlung am Patienten

Ergänzungsseminare
z.B. „Instrumentarien-Schleifkurs“ - Aufschleifen eigener parodontaler und chirurgischer Instrumente

In-House Schulungen
Etablierung von Konzepten, Optimierung bestehender Prophylaxe-Abteilungen

dentalhYGiene Seminare

...sammeln Sie unsere Erfahrungen!

DH-Seminare Paul-Hösch-Str. 31 T +49 (0)172 14 36 39 1 info@DH-Seminare.de

Eine Revolution in der Prophylaxe?

Zahnarzt Ralf Breier über seine Erfahrungen mit einem neuen Zahnschutzprodukt.

Als Praxisteam fühlen wir uns verpflichtet, Neuerungen, die potenziell zur Verbesserung der Patientengesundheit beitragen können, nicht kategorisch infrage zu stellen. Über den simplen Anwendungstest in der Praxis können wir uns von neuen Produkten selbst ein genaues Bild machen. dentcoat ist eine hochkonzentrierte, auf zwei Komponenten aufbauende mineralbildende Flüssigkeit, die nach dem Zusammenführen der Ausgangslösungen Millionen kleiner SiO_2-Kristalle bildet. Hauptkomponenten sind reiner Alkohol und ein kolloidaler Siliziumdioxid-Komplex. Durch eine chemische Reaktion werden die eingelagerten Farbpigmente aus dem Zahnschmelz gelöst und die Kristalle fest an den Zahnschmelz gebunden.

Das Ergebnis

Unter dem Rasterelektronenmikroskop stellt sich die Oberfläche unseres Zahnschmelzes nach jahrelangen Säureattacken wie ein schroffes Gebirge mit Gipfeln und Tälern dar *(Abb. 1)*. Die neuen Kristalle haften durch die Applikation nicht nur mechanisch, sondern verbinden sich chemisch fest mit dem vorhandenen Zahnschmelz. Die Täler werden von Anwendung zu Anwendung aufgefüllt und die Schmelzstruktur verdichtet sich *(Abb. 2)*. Optisch ist dieser Effekt während der Behandlung sichtbar, weil sich die Schmelzoberfläche in ihrer Farbe deutlich aufhellt und eine höhere Opazität sowie ein seidiger Glanz entstehen *(Abb. 3, 4)*.

Insgesamt erhalten wir also eine glattere, dichtere Oberfläche. Das bedeutet, es gibt weniger Plaqueanhaftungen, die Reinigung ist erleichtert *(Abb. 5)* und die Säuretoleranz ist erhöht (weniger Karies und Parodontitis). Die Mineralbildung findet auch auf der Dentinoberfläche und in den Dentinkanälchen statt (weniger Zahnsensibilität). Das ist für die Patienten während der Behandlung schnell spürbar. Durch die feste Bindung zur Zahnsubstanz können die Kristalle nicht mehr „ausgewaschen" werden. Zu guter Letzt noch der Aufhellungseffekt. Er erklärt sich durch die reinigende Wirkung der Hydrolysereaktion und die Veränderung der Oberflächenstruktur, die zu einer verbesserten Reflektion des einfallenden Lichts führt.

Das Verfahren

Die Zahn- und Wurzeloberflächen werden vor der dentcoat-Behandlung mit Airscaler und Silikonpolierern gereinigt und in der Oberflächenstruktur geglättet, um möglichst optimale Ergebnisse zu erhalten. Sollten Pulverstrahlgeräte zum Einsatz kommen, muss mit entsprechenden Silikonpolierern (Brownies, Greenies) intensiv nachgearbeitet werden. Polierpasten dürfen nicht verwendet werden, weil die darin enthaltenen Wachse die Mikrostrukturen des Zahnschmelzes und des Dentins verstopfen und die chemische Anbindung der Kristalle verhindern. Alternativ kann auf Zahncremes mit höherer und mittlerer Abrasion, aber ohne Zusatz von Parabenen, zurückgegriffen werden. Die Zähne werden durch den mitgelieferten Wangenhalter mit Absaugung am Zungengrund trocken gehalten. Speichel darf nicht auf die Zahnoberflächen, das Benetzen des Sulkus ist jedoch erwünscht. Nachdem die beiden Spritzen des Sets miteinander vermischt wurden, müssen wir zehn Minuten warten, um die Bildung der Kristalle zu ermöglichen. Jetzt kann die Behandlung beginnen. Die Flüssigkeit wird mit dem Applikator *(Abb. 6)* hauchdünn auf alle Zähne aufgetragen. Der Alkohol verdunstet innerhalb einer Pause von drei Minuten, die Reaktion beginnt. Dann erfolgt die nächste Applikation, drei Minuten Pause und so weiter. Nach dem letzten Durchgang lassen wir zehn Minuten lang ablüften. Die komplette Behandlung dauert circa 45 Minuten. Mit jedem Durchgang sehen wir, wie die Zähne die Flüssigkeit weniger durstig aufsaugen und nach und nach ein seidiger Glanz an der Oberfläche entsteht. Der Effekt der Aufhellung variiert in Abhängigkeit von der Verfärbung des Zahnes (je dunkler der Zahn vor der Behandlung, umso größer der Farbunterschied), der Politur der Oberflächen (je glatter, umso besser der Effekt) und von der Dicke des Restschmelzes (je dicker, desto besser). Es entstehen keine Bleachingfarben, die natürliche Zahnfarbe kehrt zurück, was aber durchaus zu einer Veränderung von A4 zu A2 führen kann. Bei jungen Menschen kann in Abhängigkeit von den Umständen auch A1 erreicht werden. Bei dentcoat-Neupatienten werden zwei Behandlungen innerhalb von zwei Wochen durchgeführt, um sicherzugehen, dass man alle Flächen erreicht. Danach erhält jeder Patient Auffrischungen im Jahresrhythmus, weil es an der Oberfläche zu Abnutzung durch Abrasion kommt. Weil die Fehlstellen zwischen den natürlichen Schmelzprismen mit jeder Behandlung weiter aufgefüllt werden, verbessert sich die Schmelzstruktur nach jeder Applikation und die Anhaftung von neuen oberflächlichen Verfärbungen und die Bildung von Zahnstein reduzieren sich immer weiter *(Abb. 7)*.

Ausblick

Im Bereich der parodontalen Taschenbehandlungen beobachten wir, dass nach der Applikation von dentcoat mit dem Paro-Applikator *(Abb. 8, 9)*, auch an schwer zugänglichen Wurzelbereichen, wie Furkationen, eine schnelle antiinflammatorische Wirkung erzielt wird, die bis zu sechs Monaten anhalten kann. Den gleichen Effekt erreichen wir auch bei periimplantären Entzündungsformen. Ich bin überzeugt, hier findet eine Revolution in der Zahnmedizin statt. Die regelmäßige dentcoat-Applikation wird uns alle dem Ziel einen großen Schritt näherbringen, der Vorsorge einen höheren Stellenwert einzuräumen als der Behandlung von Erkrankungen. ■

Indikationen in der Prophylaxe

- Erwachsenenprophylaxe für Schmelz und Dentin
- Kinder-Prophylaxe nach Durchbruch der 2. Molaren zur Schmelzreifung
- Prophylaxe vor und nach kieferorthopädischer Behandlung
- Geriatrische Prophylaxe (Schutz vor Wurzelkaries)
- Empfindliche Zahnhälse (dauerhafter Verschluss der Dentinkanälchen)
- Bioaktive Zahnaufhellung
- Schutz der Zähne nach Bleaching (weniger Empfindlichkeiten, Kaffee-, Tee- oder Rotweinkonsum sofort möglich)

Infos zum Autor

Infos zum Unternehmen

Kontakt

Ralf Breier
Marktstraße 10
37441 Bad Sachsa
Tel.: +49 5523 8590
www.zahnarzt-bad-sachsa.de

Vertrieb durch:

WinWin-Dental GmbH
Tel.: +49 5586 9628756
www.winwin-dental.de

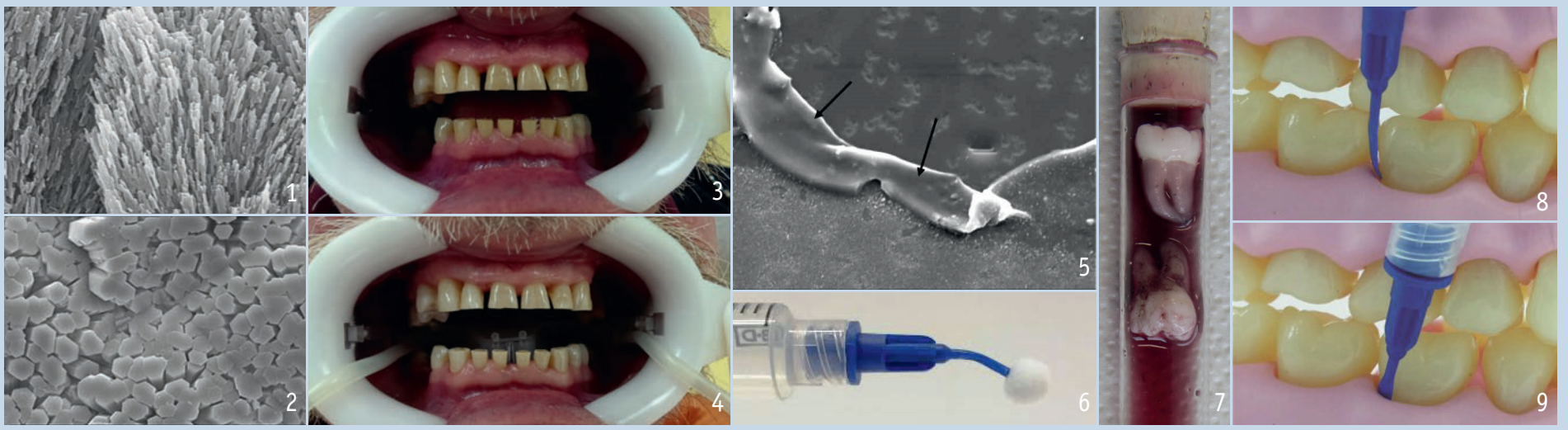


Abb. 1: *Mikroskopische Nahaufnahme des Zahnschmelzes nach jahrelangen Säureattacken.* – ***Abb. 2:*** *dentcoat-Kristalle richten sich aus.* – ***Abb. 3,4:*** *Schmelzoberfläche hellt sich auf, höhere Opazität und seidiger Glanz entstehen.* – ***Abb. 5:*** *Großaufnahme der dentcoat-Fläche.* – ***Abb. 6:*** *Mit dem Applikator wird die Flüssigkeit auf die Zähne aufgetragen.* – ***Abb. 7:*** *Der Rotwein-Test zeigt Reduktion von neuen Oberflächenverfärbungen und Zahnstein (Zahnkrone nach sieben Tagen in Rotweineinlage: oben mit dentcoating, unten ohne dentcoating).* – ***Abb. 8,9:*** *Applikation von dentcoat mit dem Paro-Applikator.*

„Wir bieten Hilfe für ein Lächeln“

Die Leipziger Zahnfeen kümmern sich um Angstpatienten aus allen sozialen Schichten.

„Jeder hat vor etwas anderem Angst – aber man sollte versuchen, dagegen anzugehen“, sagt Birgit Müller-Taut. Für die gelernte Zahntechnikerin und ihre Kolleginnen gehört Zahnarztangst zum Alltag. Gemeinsam mit Steffi Meschke, gelernte Zahnarzthelferin, und Katja Herrmann, kaufmännische Angestellte in einem Dentallabor, leitet sie den Zahnfee e.V. im Leipziger Osten. Seit Juli 2010 begleiten sie Angstpatienten beim Zahnarztbesuch. Im Gespräch mit der Zahnärztlichen Assistenz haben die drei ehrenamtlichen „Zahnfeen“ über ihre Erfahrungen und Wünsche geredet.

Abb. 1: *Ehrenamt aus Leidenschaft: Steffi Meschke, gelernte Zahnarzthelferin, Birgit Müller-Taut, gelernte Zahntechnikerin, und Katja Herrmann, kaufmännische Angestellte in einem Zahntechniklabor (v. l.). –* ***Abb. 2:*** *Vor der Beratungsstelle des Zahnfee e.V. im Osten von Leipzig. –* ***Abb. 3:*** *Haben immer viel zu tun: Die Leipziger Zahnfeen bei der Arbeit. –* ***Abb. 4:*** *Infomaterial hilft den Zahnfeen bei der Aufklärung von Patienten. –* ***Abb. 5:*** *Dieses Gedicht am Fenster der Beratungsstelle soll zum Nachdenken anregen.*

Bitte erklären Sie uns kurz, was der Zahnfee e.V. ist und wo seine Schwerpunkte liegen.

Birgit Müller-Taut: Leider gibt es immer mehr Menschen, die sich nicht zum Zahnarzt trauen, weil sie Angst haben oder weil sie denken, sie müssten dort horrende Preise bezahlen. Viele haben schlechte Erfahrungen gemacht oder schämen sich. Um diesen Menschen zu helfen, wurde der Verein *Zahnfee e. V.* gegründet.

Wem helfen Sie konkret mit Ihrer Arbeit, wer kommt hierher in die Beratungsstelle?

Katja Herrmann: Es gibt keinen typischen Patienten. Es kommen Jung und Alt, Frau und Mann zu uns.

Steffi Meschke: Wir sind für alle da, die Angst haben – unabhängig von der sozialen Schicht. Uns ist es wichtig, dass die Leute das wissen. Leider hält sich das Vorurteil, dass zu uns nur mittellose Menschen kommen können. Aber das stimmt nicht.

B. M.-T.: Ob Geringverdiener oder Rentner – zu uns kann jeder kommen, der Probleme mit den Zähnen hat. Selbst ein Professor mit Angst ist bei uns sehr willkommen.

Mit welchen Fragen und Problemen kommen die Menschen zu Ihnen, wie können Sie sie unterstützen?

B.M.-T.: Wir laden die Hilfesuchenden zunächst zu einem Gesprächstermin in unserer Beratungsstelle ein, um herauszufinden, warum sie Hilfe brauchen. Dann überlegen wir, welcher Zahnarzt konkret als Behandler infrage kommt, und vereinbaren einen Termin in der entsprechenden Praxis. Wir begleiten den Betroffenen bei seinem Besuch, warten im Sprechzimmer oder gehen mit in den Behandlungsraum. Wichtig ist, dass der Kopf abgelenkt ist, denn hier liegt in der Regel das Problem. Grundsätzlich gehen wir solange mit zu den Terminen, wie die Patienten es brauchen.

K.H.: Die Zähne sind allerdings nur der erste Baustein. Viele benötigen auch Hilfe beim Ausfüllen von Krankenversicherungs- oder Hartz-IV-Anträgen. Das ist zwar eigentlich nicht unsere Aufgabe, aber wir unterstützen, so gut wir können mithilfe unserer Kooperationspartner.

S.M.: Wir schauen über den Tellerrand hinaus und vermitteln auch professionelle Hilfe oder verweisen auf Angebote wie beispielsweise die Schuldnerberatung.

Wie geht es den Menschen nach einer abgeschlossenen Zahnbehandlung? Welche Erfolge sehen Sie bei Ihrer ehrenamtlichen Arbeit und wie ist die Resonanz der Betroffenen?

B.M.-T.: Die Patienten, die zu uns kommen, halten oft beim Sprechen die Hand vor den Mund, öffnen kaum die Lippen und lächeln nicht mehr. Wenn sie sich dann behandeln lassen, merken sie, dass der Zahnarzt gar nicht so schlimm ist. Danach sind sie glücklich. Oftmals verändern sie sich dann auch äußerlich. Sie gehen auf einmal zum Frisör oder ziehen sich schöner an, fühlen sich wohler, sind reinlicher. Das stärkt ihr Selbstbewusstsein. Viele Patienten sprechen uns später auf der Straße an, bedanken sich und zeigen stolz ihre Zähne. Das motiviert zum Weitermachen.

K.H.: Wenn sie nach der Zahnbehandlung endlich wieder lachen können, haben sie ein ganz neues Lebensgefühl. Deswegen ist unser Motto „Hilfe für ein Lächeln“. Die festen Termine geben außerdem Struktur. Junge Menschen, die aus der Drogenszene ausgestiegen sind, haben so angefangen, sich wieder zu organisieren. Sie haben sich einen Kalender angeschafft und stolz ihre Termine eingeschrieben.

Was ist für die Patienten der Anstoß, hierher zu kommen? Wahrscheinlich kostet die meisten schon dieser Schritt Überwindung.

K.H.: Ich denke, es fällt den Patienten leichter, hierher zu kommen, weil wir uns fern vom Arzt auf neutralem Boden bewegen. Über Mundpropaganda erfahren sie, dass ihnen hier geholfen wird und sie an die Hand genommen werden. Viele der Maßnahmenträger und die Agentur für Arbeit kennen uns und empfehlen uns auch weiter. Das Wichtigste ist, dass die, die gute Erfahrungen gemacht haben, darüber reden. Einige finden den Weg auch über unsere Webseite oder über Facebook zu uns. Das ist nur ein kleiner Prozentsatz, aber gerade die Jüngeren nutzen diese Möglichkeit.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft Ihres Vereins und für die Ihrer „Patienten“?

K.H.: Wir möchten gern in der Öffentlichkeit noch mehr wahrgenommen werden und unsere Arbeit bekannter machen.

S.M.: Natürlich wünschen wir uns auch weiterhin finanzielle Unterstützung von verschiedenen Seiten, denn damit steht und fällt das ganze Projekt. Es wäre schön, wenn Krankenkassen noch mehr honorieren, was wir leisten und dass wir ihnen Arbeit und Kosten ersparen, indem wir zum Beispiel Folgeerkrankungen verhindern. Leider erhalten wir aus dieser Richtung bisher kaum Unterstützung.

B.M.-T.: Wenn uns jemand unterstützen möchte, wir sind über jeden Spendenbetrag dankbar.

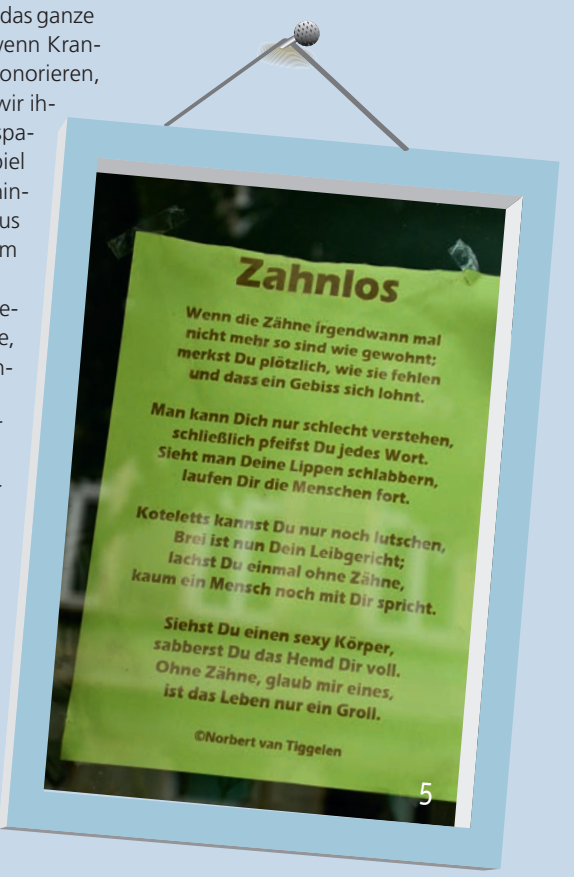
Unser gemeinnütziger Verein finanziert sich über Privatspenden. Damit decken wir unsere Kosten z.B. für die Räumlichkeiten, Telefon oder für Flyer. Mit einem Jahresmitgliedsbeitrag von 10 Euro kann man auch schon Gutes tun. Auch für Sachspenden sind wir jederzeit offen. Unsere Technik ist schon etwas veraltet und neue Büromöbel bräuchten wir auch, denn die fallen schon fast auseinander.

Kontakt:

Zahnfee e.V.
Hildegardstraße 40
04315 Leipzig
Tel.: +49 341 42588943
info@gutezahnfee.de
www.gutezahnfee.de

Ausführliches Interview auf ZWP online

Spendenkonto:
IBAN: DE31 8605 5592 1100 8021 14
BIC: WELADE8LXXX
Sparkasse Leipzig



No. 2/2015 · 7. Oktober 2015 Zahnärztliche Assistenz

Spannung und Spiel in der Kinderprophylaxe

Praxisberaterin Brigitte Godizart erklärt, wie Zahnarzt und Assistenz spielerisch Zugang zu kleinen Patienten finden und sie zur Mitarbeit motivieren können.

Abb. 1: *Brigitte Godizart und Handpuppe Krankenschwester LILO schenken der kleinen Laura ihren Zauberstab. Da leuchten die Kinderaugen.*

Kennen Sie das: Ängstliche oder bockige Kinder, völlig gestresste Eltern und der vorprogrammierte Konflikt in Ihrer Praxis? Beziehen Sie Erziehungsberechtigte und Kinder mit ein und finden Sie gemeinsam die bestmögliche Lösung, um Kinderprophylaxe einmal anders zu gestalten.

So lassen sich die Kleinsten in der Zahnarztpraxis schnell begeistern: Bieten Sie Eltern und Ihren kleinen Patienten eine separate Methodenstunde – ohne Behandlung – an. Die Kinder bringen an dem Tag ihr Lieblingsstofftier, Buch oder Spielzeug mit. Ganz in Ruhe, außerhalb der üblichen Sprechzeiten, können sie Ihre Praxisabläufe kennenlernen. Spielerisch wird hier der Mut der Kleinsten mit Tricks aus der Magie und Ablenkungsspielen oder auch Fantasiereisen gestärkt.

Methodenstunde schafft Vertrauen

Obwohl es eine rein private Investition ist, sind die Eltern oder Großeltern für das Angebot einer Methodenstunde sehr dankbar. Denn sie erfassen schnell, dass sich diese Investition rechnet. Das so gewonnene Vertrauen der Kleinsten ist die optimale Basis für erfolgreiche und reibungslose Behandlungen.

Erfahrungsgemäß bereitet der große Absauger in den Behandlungen vielen Kindern noch Bauchweh. Als sinnvolles Hilfsmittel nutze ich gerne die LOLA-Saugschablonen. Kinder erleben spielerisch, dass der LOLA-Sauger „Knutschküsse" gibt, wenn er sich mal an der Wange, Lippe oder Zunge festsaugt.

Aus dem Kinderbuch „LOLA TRINKT" von Dr. Evelyn Leschhorn erzähle ich kleine Geschichten von LOLA und ihren Freunden, warum sie morgens plötzlich keinen Elefantenrüssel mehr hat und wie sie von einer Zahnärztin ihren neuen Rüssel in Form eines Saugers bekommt. In der Methodenstunde wird genau besprochen, wie die Erziehungsberechtigten die häusliche Aufgabe in der Mund- und Zahnpflege zukünftig bei ihren Kindern übernehmen können und was ihre Pflichten sind. Kinder sind meist erst ab dem zehnten bis zwölften Lebensjahr motorisch in der Lage, alle Zahnflächen alleine gut zu erreichen. Daher gibt es feste Vereinbarungen, die beispielhaft besiegelt werden. Aus dem großen Sortiment an Kinderzahnbürsten wird die aktuelle Lieblingsfarbe ausgesucht. Praktische Übungen der altersgerechten Zahnputztechnik (wie KAI) runden das Methodenprogramm ab.

Mit dem Einsatz des „Zauberbesen", der SOLO oder SWING, werden die Übergänge vom Zahnfleischrand zum Zahn hin gesäubert. Schnell erfassen die eifrigen Kinder, dass die emsigen Bakterien nie Ferien machen und daher immer aktiv sind. Spielerisch werden Kinder dafür sensibilisiert, ihre Zähne mit dem Zungentest auf Speisereste hin abzutasten. Anhand des Kinderbuches „Streptos und Kokkos – Die wahre Geschichte aus der Mundhöhle" von Carlo Mausini bearbeiten die Kleinsten die schwitzenden Bakterien, um sie aus allen Ritzen zu vertreiben.

Zugang finden zu Kind und Eltern

Mein Tipp: Sprechen Sie bitte offen mit den Eltern! Schaffen Sie das Bewusstsein für ein tägliches Zahnpflegeritual. Hierfür sollten jeden Abend fünf Minuten fest eingeplant werden, um den Kindern in puncto Zahnpflege genügend Aufmerksamkeit und Hilfe zu schenken. Gestalten Sie die vielen Jahre der Individualprophylaxe lebendig und abwechslungsreich. Hilfreich sind in der Individualprophylaxe auch Kinderbücher oder selbst gestaltete Arbeitsbögen. Mit gezielten Fragen finden Sie leichter einen Zugang zu Kindern und Jugendlichen, zum Beispiel: „Wie viel Zucker nimmt der Mensch in seinem Leben zu sich?", „Was sagen uns die Zutatenlisten auf den Verpackungen?", „Wie können vitaminreiche und leckere Pausenbrote aussehen?" und „Warum richtet die heiß geliebte Apfelsaftschorle besonders abends und nachts Erosionsschäden an?". Mitgebrachte Nahrungsmittelverpackungen werden mit den Kindern besprochen und gemeinsam auf ungeahnte Klebrigkeit und Zuckergehalt untersucht. Eine entscheidende Rolle in der Kariesentstehung spielen die Zeitintervalle zwischen den einzelnen Mahlzeiten und der absinkende PH-Wert. Daher erhalten die Eltern den Hinweis, Süßes als Snack oder Getränk direkt nach der Mahlzeit zu reichen. Somit werden die schädlichen Säureangriffe durch maximal vier Mahlzeiten täglich deutlich reduziert. Ein ehrliches Lob öffnet! Was ist gerade besonders gut gelaufen und wo kann noch besser hingeguckt werden und wie? Was brauchen Kinder altersabhängig, was ist ihnen besonders wichtig?

Damit die IP-Sitzung stressfrei verläuft und die Kinder nicht die Schotten dicht machen, nutzen viele Eltern währenddessen ein besonderes Angebot. Wir reichen im Wartebereich Kaffee, Tee oder Wasser und halten eine gut sortierte Lektüreauswahl bereit, oder verschenken einen Ein-EUR-Gutschein für das Café gegenüber. So können Eltern einfach mal 20 Minuten abschalten und es sich gut gehen lassen. Erst zum Behandlungsabschluss bitten Sie die Eltern mit dazu. Jetzt ist die Basis für ein wertschätzendes Gespräch auf allen Seiten gelegt.

Neue Vereinbarung bei „null Bock"

Vergessen Sie im Praxisalltag nicht: Jedes Kind hat im Laufe der Individualprophylaxe auch mal „null Bock". Sprechen Sie es offen an und treffen Sie eine neue Vereinbarung für die nächste Sitzung. Sie werden möglicherweise erstaunt sein, wie leicht sich dadurch im Verhalten etwas verändert. Machen Sie sich den Praxisalltag lebendiger, interessanter und angenehmer. Das bemerken auch Ihre kleinen Patienten sehr schnell. So vergehen 30 Prophylaxeminuten wie im Fluge. Fesseln Sie Kinder und Jugendliche.

Ich wünsche Ihnen auf diese neue Art und Weise viel Spaß und gutes Gelingen! ■

Infos zur Autorin

Kontakt:
Brigitte Godizart
Fachberatung & Konzepte für die zahnärztliche Praxis
Boisheimer Straße 196
41751 Viersen
Tel.: +49 2162 1069437
brigitte@godizart.de
www.godizart.de

Abb. 2: *Nachdem Laura die LOLA-Geschichte gehört hat, übt sie sich mit dem Sauger an der Handpuppe Tommy.* – ***Abb. 3:*** *LILO zeigt Laura, wie leicht die KAI-Zahnpflegetechnik anzuwenden ist.* – ***Abb. 4:*** *Laura kann stolz auf sich sein: Sie hat ihren Zahnarztbesuch in der LOLA-Methodenstunde mit Bravour bestanden.*

Assistenz bei Angstpatienten und Behinderten

Zahnarzt Martin Hünermann und seine Mitarbeiterin ZFA Anke Schulze aus Kiel-Gaarden verfügen über langjährige Erfahrung in der Behindertenzahnheilkunde. Sie zeigen, wie eine erfolgreiche Betreuung in der Praxis aussehen kann.

© Morrowind

Die Behandlung von behinderten Patienten oder Angstpatienten in einer Zahnarztpraxis erfordert viel Verständnis und Mitgefühl für den jeweiligen Patienten. Jede Helferin kann diesen Umgang und auch verschiedene Verhaltensweisen erlernen. Diese Kenntnisse und Fähigkeiten können auch bei Behandlungen von Kindern und Erwachsenen angewendet werden, welche weder ängstlich noch behindert sind.

Wichtig im Umgang mit Angstpatienten ist eine ruhige und vertrauensvolle Umgebung mit eventuell leiser Musik im Hintergrund. Das Umfeld muss auf jeden Patienten abgestimmt sein, deshalb sollten auch die Vorlieben des Patienten besprochen werden. Nur so können sich Angstpatienten langsam auf die neue Umgebung und das Zahnarztteam einlassen. Angstpatienten brauchen viel Zuneigung; dies fängt schon bei der persönlichen Begrüßung mit dem Namen und dem „Hand reichen" an.

Nähe und Motivation

Die Helferin benötigt ein Verständnis für die Ängste und muss die Verhaltensweisen deuten und auch umwandeln können („Zuhören"). Patienten, die mit Angstgefühlen in die Praxis kommen, haben es oft gern, wenn man eine Hand auf die Schulter legt und den Körperkontakt sucht; dies lässt sie ruhiger und entspannter werden. Natürlich muss man diese Methode auf jeden Patienten individuell abstimmen und auf die Körpersprache achten. Körperkontakt ist auch ein Zeichen von Mitgefühl und Vertrauen, was für solche Patienten sehr wichtig ist. Ein weiteres „Muss" für die Helferin ist es, jeden Patienten während und nach der Behandlung zu loben, um ihn mit einem positiven Gefühl nach Hause zu schicken. Dieses Ritual sollte bei jedem Patienten angewendet werden, um ihn für die Zukunft zu motivieren.

Gestik und Zeichen verstehen lernen

Die Behandlung von behinderten Patienten ist eine wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe für die Zahnarzthelferin. Behinderte Patienten, egal ob es sich um Kinder oder Erwachsene handelt, brauchen eine intensive Betreuung. In unserer Praxis werden seit Jahren sowohl geistig als auch körperlich behinderte Erwachsene und Kinder zahnärztlich betreut. Es gibt Patienten, die nicht sprechen können und sich maximal durch Laute oder Gesten mit der Umwelt verständigen. Hier liegt der Ansatz für uns als Helferinnen darin, von Betreuern oder Angehörigen vor Beginn der Behandlung zu erfahren, was der Patient in bestimmten Situationen mit seinem Verhalten ausdrückt. Schmerzempfindungen müssen nicht zwangsläufig mit einem lauten Schreien geäußert werden. Oft werden bestimmte Handzeichen etc. als Hinweise gegeben, die wir gemeinsam mit den Zahnärzten erkennen müssen.

Geduld wird belohnt

Es bedarf oft mehrerer Sitzungen, bevor man einen „Zugang" zu diesen „besonderen" Menschen – im positiven Sinne – bekommt. Wir durften feststellen, dass diese Beziehungen zu den Patienten sehr intensiv und freundschaftlich sind und über Jahre wachsen. Wichtig ist, Geduld zu haben und sich Zeit zu nehmen. Bei hohem „Sanierungsaufwand" werden Behinderte oder auch Angstpatienten bei uns unter Vollnarkose vollständig behandelt. Die Untersuchungen im Anschluss, die halbjährliche Vorsorge – am Anfang auch vierteljährlich – gelingt dann immer besser und entspannter und selbst bei „totalen Verweigerern" funktioniert irgendwann das Entfernen von Zahnstein.

2

Abb. 1: *Das erfahrene Team der Zahnarztpraxis E. Sayk & M. Hünermann.* – ***Abb. 2:*** *Erfolg stellt sich irgendwann ein: Auch Patient Herbert, hier mit ZA Martin Hünermann und Assistentin, wurde im Laufe der Jahre entspannter bei der Behandlung.*

Persönlicher Ansprechpartner ist wichtig

Behinderte Patienten sind sehr personenbezogen. Deshalb sind bei uns in der Regel immer dieselben Teams (ein Zahnarzt und eine Assistenz) zuständig für spezielle Patienten. Ein Wechsel des Behandlers und seiner Helferin werden vom Patienten oft nicht toleriert. Es kommt vor, dass wir als zahnmedizinische Fachangestellte die Patienten in das Sprechzimmer begleiten und uns erst einmal 10 bis 15 Minuten mit „unserem" Patienten unterhalten, auf ihn einwirken und eine ruhige Atmosphäre schaffen.

Vertrauen und Ablenkung schaffen

In der Regel verstehen behinderte Patienten während der Behandlung nicht, um was es geht bzw. was von ihnen gefordert wird. Eine deutliche Aussprache und auch das „Duzen" sind sehr wichtige Punkte im Umgang mit den Patienten. Nur durch das „Duzen" gelingt es einer Helferin, das Vertrauen und die Aufmerksamkeit zu erlangen. Der Patient kennt unsere Namen und auch die Zahnärztin/der Zahnarzt wird geduzt. Jede Helferin sollte auch verschiedene Ablenkungsgegenstände bzw. Ablenkungstaktiken bereithalten. Dies können Fingerpuppen, kleine Bilder an der Decke oder andere Kleinigkeiten sein. Jeder Patient reagiert auf unterschiedliche Techniken, die man sich erst einmal gemeinsam erarbeiten und ausprobieren muss (z. B. Hypnose). Bei jeder Behandlung muss der Patient gelobt und auch motiviert werden. Das Loben stärkt die Patienten und lässt sie besser mitarbeiten. Auch ein kleines Geschenk am Ende jeder Behandlung kann als positiv und motivierend empfunden werden. Hier werden Rituale wichtig. Ein Beispiel dazu: Siggi, ein erwachsener Patient mit Downsyndrom, bekommt am Ende jeder Behandlung von „seinem" Zahnarzt einen Kugelschreiber geschenkt. Es sind Werbekulis, die jeder in seiner Praxis vorrätig hat; Siggis Leidenschaft ist das Sammeln dieser Kulis. Er wird sicherlich an die 30 Kugelschreiber von uns in den letzten Jahren bekommen haben. Er freut sich schon vor der Behandlung darauf, und dies kann man sehr gut in den Behandlungsablauf integrieren (Belohnung für die gute Mitarbeit).

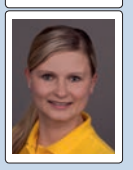
Ein Beispiel aus der Praxis

Abschließend sei erwähnt, dass sich der „Erfolg" auch erst nach Jahren einstellen kann. Herbert, ebenfalls ein langjähriger erwachsener Patient, wurde uns überwiesen, da er sich ohne Narkose nicht behandeln ließ. Er wurde aufwendig unter ITN versorgt und kam dann regelmäßig zu Kontrolluntersuchungen. Herbert spricht nicht und wir verständigen uns über Zeichen oder Laute; Ja-Nein-Fragen kann er mittels Nicken oder Handzeichen beantworten. In den ersten Jahren, auch nach der Sanierung in Narkose, hatte Herbert den Mund/die Lippen immer sehr angespannt, eine vollständige Durchsicht dauerte sehr lange. Heute lässt Herbert die Untersuchung problemlos zu, lässt sich Zahnstein entfernen und wir alle haben Grund, uns darüber zu freuen.

Gemeinsames Ziel

Bei Angstpatienten bedienen wir uns immer wieder der Hypnosetechniken, die wir, ebenso wie die Behandler, in speziellen Fortbildungen erlernt haben. Natürlich lässt sich nicht jeder Angstpatient ohne Weiteres behandeln. Hier muss dann mittels Lachgassedierung oder Analogsedierung (Dormicum in Tablettenform oder intravenös durch unsere Anästhesisten) für die nötige „Entspannung" gesorgt werden. Nur als Ultima Ratio ist dann die Vollnarkose gedacht, wobei – wie bereits erwähnt – das Ziel ist, anschließend auch die Angstpatienten ohne zusätzliche Hilfe in die Kontrollen und weiteren Behandlungen zu führen.

Kontakt:



Zahnarztpraxis
E. Sayk & M. Hünermann
Kaiserstr. 37
24143 Kiel-Gaarden
Tel.: +49 431 732505
Fax: +49 431 7399130
sayk-huenermann@t-online.de
www.zahnarzt-gaarden.de
www.facebook.de/zahnarztpraxis.sayk.huenermann