W tym numerze HYGIENE TRIBUNE

DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Polish Edition

ISSN 1730-315X

STYCZEŃ + LUTY 2010 www.dental-tribune.com CENA: 9,50 zł VOL. 8, NR 1+2

Praktyka

Walka ze stresem w XXI w. – perspektywa dla dentystów

Strona 7

Perspektywy

Leczenie infekcji tkanek przyzębia i tkanek wokół implantów

Strona 10

Perspektywy

Miniimplanty jako kluczowe rozwiązanie w gabinecie stomatologicznym

Strona 12

KAVO www.kavo.pl

DÜRR DENTAL

Świadectwa umiejętności w nowelizacji ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty

Marzena Bojarczuk, Dental Tribune Polska

Ministerstwo Zdrowia przedstawiło projekt założeń do nowelizacji ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty dotyczącej uzyskiwania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych.

Zaproponowane zmiany mają być kolejnym krokiem w kierunku poprawy systemu kształcenia podyplomowego lekarzy. Proponowana nowelizacja ma stworzyć podstawy prawne do wprowadzenia systemowych rozwiązań pozwalających na uzyskiwanie przez lekarzy świadectw potwierdzających posiadane przez nich umiejętności. Dzięki temu zwiększy się dostępność usług medycznych, które do tej pory udzielane były głównie przez lekarzy specjalistów, a także zmniejszą się kolejki oczekujących. Stanie się tak m.in. dlatego, że lekarze szybciej uzyskają świadectwo umiejętności niż specjalizację.

Przewiduje się, że czas trwania szkolenia, w zależności od rodzaju umiejętności, wyniesie od 6 m-cy do 2 lat. Będzie ono realizowane w oparciu o zatwierdzany przez Ministra Zdrowia program. Jednocześnie wysoką jakość nabytych kwalifikacji mają zagwarantować jednolite, zaakceptowane przez Ministra Zdrowia programy kształcenia w zakresie umiejętności, zasady akredytacji podmiotów szkolących i Państwowy Egzamin

→ DT strona 3

Leczenie endodontyczne czy implanty?

Carsten Appel, Niemcy

Leczenie endodontyczne jest często ostatnią możliwością zachowania naturalnego zęba. Jeżeli rokowanie w zakresie odbudowy i stanu przyzębia zęba jest dobre, a konieczne w tym wypadku leczenie endodontyczne zostało wykonane należycie, ząb może prawidłowo funkcjonować przez wiele lat.

Od pewnego czasu toczy się debata porównująca endodoncję i implanty jako alternatywne metody leczenia. Wydaje się jednak, że istnieje tendencja zmierzająca do zastępowania naturalnych zębów implantami, czasami nawet w tych przypadkach, w których ząb może być zachowany.

Dane naukowe wskazują, że istnieje istotna różnica pomiędzy osiągnięciem wysokiego stopnia powodzenia leczenia endodontycznego w kontrolowanych badaniach oraz częstotliwości występowania zapalenia tkanek okołowierzchołkowych po leczeniu endodontycznym, jak wykazano w badaniach przekrojowych. Może być to wskazaniem różnicy tego, co jest możliwe do osiągnięcia przy pomocy leczenia z zastosowaniem kontrolowanego protokołu badawczego i tym, co można osiągnąć w rzeczywistości, tym samym wyjaśniając wyniki leczenia endodontycznego, które widzimy u naszych pacjentów.

Kontrolowane badania dotyczące implantologii w większości prezentują dane określające przetrwanie implantu, a nie powodzenie leczenia, czego domagają się Dale, Albrektsson i in. Nawet wczesna utrata implantu, w pierwszych tygodniach po zabiegu nie jest uwzględniana w obliczeniach statystycznych. Doniesienia z ostatnich 2 lat wskazują na występowanie *periimplantitis* w 10% przypadków, a przy niektórych typach implantów liczba ta sięga nawet 29%. Niektóre badania wskazują większą częstość *periimplantitis* u pacjentów, którzy utracili zęby z powodu choroby przyzębia i przez to sugerują możliwy czynnik predysponujący. Ponadto, dopiero zaczynamy rozumieć, jak leczyć *periimplantitis*.

Implanty są niewątpliwie wartościową metodą leczenia w sytuacji, gdy naturalne zęby już zostały utracone lub mają niekorzystne rokowanie. Jednak, jeżeli ząb ma dobre rokowanie pod względem odbudowy, stanu przyzębia i leczenia endodontycznego, powinien być w większości przypadków zachowany. W mojej opinii, nie mamy do czynienia z sytuacją stawiającą endodoncję przeciwko implantologii, ale z odrębnymi dyscyplinami medycyny, dążącymi równolegle do zapewnienia pacjentowi jak najlepszej jakości leczenia.

DT

Carsten Appel

AD

Blend-a-med PRO-EXPERT
OCHRONA DZIĄSEŁ
pasta o działaniu bakteriostatycznym

NOWE SPOJRZENIE NA OCHRONĘ DZIĄSEŁ I NADWRAŻLIWOŚĆ
Pomaga chronić dziąsła przez działanie ograniczające rozmnażanie bakterii i uwalnianie toksyn. Pomaga w zmniejszaniu recesji dziąseł powodujących obnażanie kanalików zębinowych, które prowadzi do nadwrażliwości zębów.

Redukcja płytki ✓
Ochrona dziąseł ✓
Zapobieganie i leczenie nadwrażliwości zębów ✓

blend-a-med INSTYTUT Oral-B

P&G Oral Health

Zebranie Zarządu Dentkubatora w Nowym Jorku

Daniel Zimmermann, Dental Tribune International

Członkowie i współpracownicy Dentcubatora w Nowym Jorku (DTI/Fot.: Daniel Zimmermann).

Corocznie firmy dentystyczne przeznaczają znaczne środki finansowe na badania oraz tworzenie nowych produktów. Nobel Biocare – jedna z korporacji w przemyśle dentystycznym, która wydaje na ten cel najwięcej, wykorzystuje 4-5% swojego obrotu rocznego na R&D (research and development).

Jednocześnie powstaje wiele pomysłów, których autorami są indywidualni dentyści – pomysłów, które nigdy nie zostaną wprowadzone w życie z powodu braku pieniędzy oraz specjalistycznych ekspertyz potrzebnych do wprowadzenia produktu na rynek albo też są odrzucone z powodu ograniczonego budżetu na R&D w trudnych czasach ekonomicznych.

Dla takich pomysłów istnieją tzw. zwykle inkubatory przedsiębiorczości. Zostały one wprowadzone w latach 50. poprzedniego stulecia jako fizycznie istniejące budynki, w których mieści się wiele małych firm. Programy te stają się ważnym narzędziem w świecie biznesu jako wsparcie w początkowym etapie istnienia firmy. Najważniejszym ich celem jest przyspieszenie pomyślnego rozwoju przedsiębiorczych firm poprzez wspieranie zasobów i obsługi, polegające na znalezieniu prawników (np. rzeczników patentowych), sfinansowaniu prototypów oraz znalezieniu kanałów dystrybucji. Jak ustalono w badaniach prowadzonych na Uniwersytecie Michigan, prawie 90% firm rozpoczynających działalność pozostaje na rynku na długi czas dzięki programom inkubatora.

Na świecie istnieje ok. 5.000 sieci inkubatorów, z czego tylko w USA działa 1.400. Dopóki nie stworzono Dentcubatora na Greater New York Dental Meeting w ubiegłym roku, nie było takiej sieci w dziedzinie stomatologii. Inicjatywa powstała w Massachusetts w USA ze współpracy renomowanych specjalistów w dziedzinie stomatologii z całego świata. W ramach programu przeanalizowano dotychczas 48 projektów z zamiarem wsparcia aż 80 w następnych 5 latach. 10 grup z udziałem ekspertów takich, jak: Steve Buchanan, Sonia Leziy, John McSpadden, Lorne Lavine, Joerg Strub, Ron Jackson, Ken Malament oraz Tom

AD

NAJLEPSI W ZNIECZULENIACH

IMPLANT DENTAL NEW WAVE

Najnowsze implanty IDI

IDI SYSTEM®

Kursy Praktyczne

Praktyczny kurs implantologiczny
28-29.05.2010 r. - Warszawa

Kurs znieczuleń dokostnych
25.03.2010 r. - Warszawa
15.04.2010 r. - Poznań
20.05.2010 r. - Kraków

Dział szkoleń -
tel. 022/869-73-50

Sleeperone 3 Evolution
Doskonałość w znieczuleniach komputerowych

Quicksleeper3
Jedyny skuteczny system znieczuleń dokostnych

BEZBOLESNE TANIE ZNIECZULENIA

WYŁĄCZNY DYSTRYBUTOR W POLSCE

ZAPRASZAMY NA TARGI KRAKDENT 2010 STOISKO NR C 34

Implant Dental New Wave Sp.J.
Ul. Górnośląska 4A/19; 00-444 Warszawa, Tel. 022/ 869 71 00 /01; Fax 022/ 869 43 43
e-mail: info@dental.waw.pl, www.dental.waw.pl www.implant.waw.pl

O wydawcy

Wydawca :
dti Dental Tribune International

Biuro w Polsce:
Dental Tribune Polska Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 44, lok. 518
00-024 Warszawa
Tel.: (22) 433 63 63
Fax: (22) 433 63 64
info@d-t.pl
www.dental-tribune.com

Zespół redakcyjny:

Konsultacja naukowa:
Prof. zw. dr hab. med.
Leszek Kryst

Redaktor naczelna:
Magdalena Wojtkiewicz-Stępień
m.wojtkiewicz@d-t.pl

Tłumacze:
Ewa Aleksińska, Marcin Aleksiński, Ewa Ganowicz

Redakcja i korekta tekstów:
Marzena Bojarczuk

Marketing i reklama:
Grzegorz Rosiak, g.rosiak@d-t.pl
Tel.: (22) 433 63 62

Informacje w sprawie prenumeraty:
Dental Tribune Polska Sp. z o.o.,
info@d-t.pl, Tel.: (22) 433 63 62

Nakład: 10.000 egz.

Wydawca i redakcja nie ponoszą odpowiedzialności za treść reklam i ogłoszeń. Publikacja ta jest przeznaczona dla osób uprawnionych do wystawiania recept oraz osób prowadzących obrót produktami leczniczymi w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. Nr 126, poz. 1381, z późn. zmianami i rozporządzeniami).

Redakcja Dental Tribune dokłada wszelkich starań, aby publikować artykuły kliniczne oraz informacje od producentów jak najrzetelniej. Nie możemy odpowiadać za informacje, podawane przez producentów. Wydawca nie odpowiada również za nazwy produktów oraz informacje o nich, podawane przez ogłoszeniodawców. Opinie przedstawiane przez autorów nie są stanowiskiem redakcji Dental Tribune.

DENTAL TRIBUNE The World's Dental Newspaper

Dental Tribune makes every effort to report clinical information and manufacturer's product news accurately, but cannot assume responsibility for the validity of product claims, or for typographical errors. The publishers also do not assume responsibility for product names or claims, or statements made by advertisers. Opinions expressed by authors are their own and may not reflect those of Dental Tribune International.

Licensing by Dental Tribune International

Publisher
Torsten Oemus

Group Editor/Managing EditorDT Asia Pacific
Daniel Zimmermann
newsroom@dental-tribune.com
Tel.: +49-341/4 84 74-107

Editorial Assistant
Claudia Salwiczek
c.salwiczek@dental-tribune.com

Copy Editors
Sabrina Raaff
Hans Motschmann

President/CEO
Torsten Oemus

VP Marketing & Sales
Peter Witteczek

Marketing & Sales Services
Nadine Parczyk

License Inquiries
Jörg Warschat

Accounting
Manuela Hunger

Business Development Manager
Bernhard Moldenhauer

Executive Producer
Gernot Meyer

Production & Ad Disposition
Jens Lindenhain

Project Manager Online
Alexander Witteczek

Designer
Franziska Dachsel

Dental Tribune International

Holbeinstr. 29, 04229, Leipzig, Germany
Tel.: +49-341-4 84 74-302
Fax: +49-341-4 84 74-173
info@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

Regional Offices

Asia Pacific
Dental Tribune Asia Pacific Limited
Room A, 26F, 389 King's Road
North Point, Hong Kong
Tel.: +852-3118-7508
Fax: +852-3118-7509

The Americas
Dental Tribune America, LLC
213 West 35th Street, Suite 801
New York, NY 10001
Tel.: +1-212-244-7181
Fax: +1-212-244-7185

International Editorial Board

Dr Nasser Barghi, Ceramics, USA
Dr Karl Behr, Endodontics, Germany
Dr George Freedman, Esthetics, Canada
Dr Howard Glazer, Cariology, USA
Prof. Dr I. Krejci, Conservative Dentistry, Switzerland
Dr Edward Lynch, Restorative, Ireland
Dr Ziv Mazor, Implantology, Israel
Prof. Dr Georg Meyer, Restorative, Germany
Prof. Dr Rudolph Slavicek, Function, Austria
Dr Marius Steigmann, Implantology, Germany

© 2010, Dental Tribune International GmbH. All rights reserved

McGarry regularnie oceniało nowe pomysły.

Dentcubator jest przedsięwzięciem wirtualnym, co oznacza, że jego członkowie „spotykają" się przy użyciu telefonu, e-maila lub strony internetowej. W chwili, kiedy pomysł zostanie przedłożony jednej z komisji, poddawany jest 4-tygodniowemu procesowi oceny, aby oszacować jego przydatność na rynku. Szczególny nacisk kładzie się na możliwość wprowadzania zmian do projektu w aspekcie rynków rozwijających się, np. Azja i Ameryka Łacińska. Reprezentant Dentcubatora w Nowym Jorku powiedział: „Analizując każde podanie pod kątem przydatności w krajach o wschodzącym rynku, mamy możliwość zaoferowania produktów i technik związanych ze szczególnym rodzajem opieki zdrowotnej, o konieczności większego zasięgu niż na typowych rynkach takich, jak: Europa Zachodnia, Japonia czy USA".

Gdy projekt zostanie zaakceptowany do finansowania, sieć świadczy swoje usługi w zamian za marżę z prawa własności projektu. Procedura ta trwa zwykle do 3 miesięcy. Kiedy Dentcubator stanie się współwłaścicielem patentu, rozpoczynają się rozmowy z kierownikami ds. nabywania lub R&D dużych firm dentystycznych.

Dentcubator ma być uzupełnieniem tradycyjnego R&D i alternatywnym źródłem finansowania, rozwoju i dostępu do zasobów rynku. „Nie jesteśmy w sferze zastępującej budżety R&D" – mówi przedstawiciel projektu. „Jesteśmy wylęgarnią, która zbiera małe ziarna pomysłów, uprawia je, a następnie wprowadza na rynek" – dodaje. Pomysły i propozycje można przesyłać na adres: ideas@dentcubator.com DT

← DT strona 1

Umiejętności, który lekarze będą musieli złożyć przed komisją egzaminacyjną w Centrum Egzaminów Medycznych.

Do najważniejszych zmian, planowanych w nowelizacji ustawy należą:
- uregulowanie ustawowe warunków i zasad akredytacji jednostek prowadzących kształcenie z zakresu umiejętności, mające na celu zapewnienie właściwej jakości kształcenia oraz zasad nadzoru nad szkoleniem;
- regulacje dotyczące prowadzenia przez CMKP rejestru podmiotów prowadzących szkolenia z zakresu umiejętności i rejestru osób odbywających te szkolenia;
- wprowadzenie do ustawy zasad opracowywania programów umiejętności w celu zapewnienia wysokiej jakości kształcenia z jednoczesnym dostosowaniem tych programów do dokonujących się zmian w systemie ochrony zdrowia;
- wprowadzenie zasad realizacji umiejętności przez lekarzy i lekarzy dentystów zgodnie z zatwierdzonymi przez Ministra Zdrowia programami, w różnych formach zatrudnienia lub oddelegowania z macierzystego zakładu pracy;
- wprowadzenie zasad uznawania szkoleń odbytych uprzednio w kraju lub za granicą jako odpowiadających realizacji całości lub części programu danej umiejętności i dopuszczenia lekarza do egzaminu umiejętności, a także określenie uprawnienia Ministra Zdrowia do określenia w rozporządzeniu katalogu specjalizacji, których posiadanie uznane będzie za równoważne posiadaniu określonych umiejętności oraz doprecyzowanie zasad zdobywania określonych umiejętności podczas trwania specjalizacji lub zdobywania innych umiejętności;
- ustalenie zasad przeprowadzania Państwowego Egzaminu Umiejętności (PEU) i doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów;

Lekarz, który nabył określone umiejętności w trakcie szkolenia specjalizacyjnego, o ile są one zapisane w programie danej specjalizacji, nie będzie już musiał uzyskiwać określonych umiejetności. Posiadanie tytułu specjalisty lub specjalizacji II stopnia w dziedzinie określonej w rozporządzeniu, oddzielnie dla każdej umiejętności, będzie równoznaczne z jej posiadaniem.

W przypadku umiejętności, które są wspólne dla 2 lub więcej dziedzin medycyny mają powstać odrębne programy umiejętności dla lekarzy posiadających różne specjalizacje i wyjściowe kompetencje.

Lekarze będą mogli odbywać szkolenia w zakresie umiejętności w ramach: umowy o pracę z podmiotem szkolącym, umowy cywilno-prawnej o szkolenie, skierowania do podmiotu szkolącego przez jednostkę macierzystą zatrudniającą lekarza (pokrycie kosztów szkolenia oraz urlop płatny, urlop szkoleniowy) oraz oddelegowania przez jednostkę macierzystą zatrudniającą lekarza w ramach urlopu szkoleniowego płatnego lub bezpłatnego. Ministerstwo Zdrowia przewiduje, iż opłatę za szkolenie będzie ponosił lekarz je odbywający lub podmiot zatrudniający, który skieruje go do odbywania szkolenia.

Państwowy Egzamin Umiejętności ma być przeprowadzany nie rzadziej niż raz w roku. PEU dla każdej umiejętności składałby się z 2 części: egzaminu teoretycznego i praktycznego, jednak z wykluczeniem wykonywania procedur inwazyjnych w ramach egzaminu. Egzamin teoretyczny będzie przeprowadzany w formie testu i egzaminu ustnego. Test zostanie przeprowadzony, gdy do Państwowego Egzaminu Umiejętności przystąpi w danym terminie co najmniej 30 osób. Opracowanie zadań egzaminacyjnych oraz przeprowadzenie PEU ma być finansowane przez Centrum Egzaminów Medycznych. Egzamin testowy dla danej umiejętności będzie odbywał się jednocześnie w całym kraju i będzie uważany za zaliczony z wynikiem pozytywnym, jeżeli lekarz uzyska co najmniej 60% maksymalnej możliwej do uzyskania liczby punktów.

Wg Ministerstwa Zdrowia szacunkowy koszt egzaminu teoretycznego (testowego) dla jednej umiejętności wyniesie ok. 35.000 PLN, a szacunkowy koszt egzaminu praktycznego dla jednej komisji (wyliczony na podstawie kosztów poniesionych na przeprowadzanie praktycznych egzaminów specjalizacyjnych dla lekarzy i lekarzy dentystów w 2008 r.) – ok. 3.500 PLN. Z szacunków MZ wynika, że koszt przeprowadzenia PEU dla wszystkich planowanych 56 umiejętności wyniesie niemal 5 mln. PLN Przystępujący do PEU lekarze będą wnosić opłatę 700,00 PLN za egzamin i po 50,00 PLN za wydanie świadectwa. DT

AD

Nowoczesna profilaktyka?

Tylko z KaVo!

- Dostęp do pełnej gamy instrumentów umożliwiających przeprowadzanie zabiegów profilaktycznych w gabinecie stomatologicznym.
- Dobór właściwych narzędzi.
- Rozszerzenie wachlarza zabiegów profilaktycznych.
- Optymalizacja czasu pracy.

KaVo. Dental Excellence.

KaVo Polska Sp. z o.o. 92-213 Łódź, ul. Pomorska 251
Tel. 42 675 75 36 Fax. 42 675 75 35 biuro@kavo.com
www.kavo.pl
Zgodnie z ustawą o zużytym sprzęcie elektrycznym i elektronicznym Dz. U. 2005, Nr 180, poz. 149 przypominamy o obowiązku jego prawidłowego zagospodarowania po zużyciu

Hybrydowy materiał złożony do leczenia endodontycznego

Claudia Salwiczek, Dental Tribune International

Materiały stosowane podczas leczenia endodontycznego nie zawsze są ze sobą kompatybilne lub nie łączą się odpowiednio z twardymi tkankami zęba, np. materiały do wypełniania kanałów korzeniowych nie powinny ulegać skurczowi podczas twardnienia i muszą być widoczne na zdjęciach rtg. Materiały stosowane do odbudowy zębów powinny naśladować właściwości zęba naturalnego.

Naukowcy z Fraunhofer Institute for Silicate Research w Würzburgu (Niemcy) opracowali nowy materiał, który może być stosowany na każdym etapie leczenia endodontycznego. Materiał, który został stworzony we współpracy z naukowcami z VOCO GmbH – niemieckim producentem stomatologicznych materiałów do wypełnień, oparty jest na jonoorganicznej substancji hybrydowej zwanej ORMOCEREM, która jest połączona z różnymi nano- i mikrocząstkami.

Standardowe materiały ulegają skurczowi o 2-4%, a ORMOCERY kurczą się podczas twardnienia jedynie o 1,3%. Jak twierdzą naukowcy, są one również przystosowane do łączenia się z różnymi częściami zęba.

W laboratorium: wytwarzanie próbek opartych na nowym materiale (DTI/Fot. dzięki uprzejmości Fraunhofer ISC).

ORMOCERY są już stosowane jako powłoki pełniące funkcję optyczną dla elementów szklanych i ceramicznych oraz powłoki łatwe do oczyszczania do metali i wyrobów skórzanych. Wg urzędników ISC, końcowy produkt dla stomatologii będzie wprowadzony na rynek w ciągu kilku lat. DT

Koniec zastrzyków znieczulających?

Eksperci twierdzą, że opracowana niedawno nowa formuła znieczulającego kremu dentystycznego stwarza szansę na zastąpienie nim dotychczasowych zastrzyków znieczulających.

Większość dentystów wciąż szuka nowych rozwiązań, aby zredukować powszechnie towarzyszący strach i niepewność pacjentów w odniesieniu do leczenia dentystycznego, a także zlikwidować dokuczliwe skutki uboczne leczenia dentystycznego. Nowy krem znieczulający to ważny krok w kierunku szeroko pojętej stomatologii nieinwazyjnej – sterowana komputerowo dawka znieczulenia pozwoli precyzyjnie znieczulić nerwy. Dzięki temu, przy znieczuleniu pojedynczego zęba pacjent nie pozostanie przez kilka godzin ze zdrętwiałą częścią twarzy i języka.

Poinformowano również o tym, że został wynaleziony lek odwracający efekt znieczulenia, co ułatwi pacjentom powrót do normalnej aktywności po zabiegu dentystycznym. W użyciu są też tzw. precyzyjne strumienie wodne, które pozwalają oczyścić ubytki, co redukuje konieczność używania wierteł dentystycznych. DT

AD

W JAKI SPOSÓB NOWA PASTA DO ZĘBÓW NAPRAWIA SZKLIWO?
BioRepair® - Twój dentysta w tubce.

DLACZEGO NAPRAWA SZKLIWA JEST TAKA WAŻNA?

Każdego dnia nasze zęby są narażone na działanie bodźców mechanicznych (szczoteczka do zębów) i chemicznych (pokarmy i kwasy), powodujących mikroskopijne, niezauważalne zarysowania, pęknięcia i szczeliny, w których gromadzi się osad, bakterie i barwniki. Z czasem może to prowadzić do poważniejszych uszkodzeń, takich jak próchnica oraz starcie i utrata połysku szkliwa.

CZY WIESZ, ŻE USZKODZENIA ZĘBÓW SĄ NIEODWRACALNE?

W szkliwie nie ma żywych komórek i dlatego nie potrafi się ono regenerować. Z tego względu jakiekolwiek uszkodzenia szkliwa są nieodwracalne. Żaden biologiczny proces nie jest w stanie naprawić uszkodzonej emalii.

JAK MOŻESZ NAPRAWIĆ USZKODZONE SZKLIWO I W JAKI SPOSÓB DZIAŁAJĄ REWOLUCYJNE NANOCZĄSTECZKI MICROREPAIR®?

W składzie BioRepair® znajdują się bioaktywne mikrocząsteczki Microrepair®, które dzięki swojej budowie wnikają w głąb mikroskopijnych uszkodzeń szkliwa i zębiny skutecznie je remineralizując i naprawiając.

Cząsteczki MICROREPAIR® są to niezwykle małe cząsteczki (wielkości 10-100 miliardów razy mniejszej niż metr) substancji zwanej substytutem apatytu węglanowego cynku, która ma strukturę bardzo zbliżoną do struktury szkliwa zębowego.

Biologicznie aktywne mikrocząsteczki odbudowują strukturę szkliwa i wypełniają mikroskopijne, niewidoczne pęknięcia oraz rysy spowodowane działaniem kwaśnych substancji oraz bodźców mechanicznych.
Dzięki rewolucyjnej formule, która odtwarza naturalną substancję mineralną zębiny i szkliwa **BioRepair® naprawia nawet najmniejsze uszkodzenia, pęknięcia i defekty szkliwa.**

Pasty do zębów BioRepair® są dostępne w dwóch różnych wersjach opracowanych specjalnie w odpowiedzi na zróżnicowane wymogi higieny każdego z nas.

BioRepair® jedyne pasty z nanocząsteczkami MICROREPAIR®, które **naprawiają mikroskopijne, powierzchniowe uszkodzenia powstające na szkliwie i zębinie.**

Do nabycia w aptekach tuba 100 ml ~22 zł

BioRepair® PLUS

BioRepair® nr 1 wśród polskich stomatologów *

* BioRepair® Pełna Ochrona zdobywca 1 miejsca przyznanego przez Komisję Konkursową XIV Ogólnopolskiej Konferencji Stomatologicznej Expodent 2008

Wyłączny Dystrybutor w Polsce: A.B.Berren-Handlowy Sp. z o.o. | ul. Ogrodowa 22, Reguły

biorepair.pl

Do wszystkiego = do niczego

Peter Dunn, Wielka Brytania

Niewłaściwie ulokowane potrzeby doprowadziły do powstania społeczeństwa „sklepów ze wszystkim". Dzisiaj ubezpieczenie możemy kupić w supermarkecie, świeczki na poczcie, a buty w aptece. Czym to się skończy? Jak mówi popularne powiedzenie: „Jeśli coś jest do wszystkiego, to jest do niczego". Wiele firm, które specjalizowały się w wąskich dziedzinach, rozszerza obecnie swój profil na inne obszary, aby zdobyć większe grono klientów. Zamiast tego, mogłyby wzmocnić swój profil i w ten sposób zwiększyć zyski. Wybrany przez nie model rozwoju powoduje dekoncentrację możliwości, prowadząc potencjalnie do obniżenia jakości świadczonych usług.

Kiedyś usługi stomatologiczne zaczęły oferować apteki, ale inicjatywa ta się nie powiodła. Chociaż jeden z większych angielskich supermarketów uruchomił w swoim centrum handlowym gabinet dentystyczny, wkrótce takie przedsięwzięcia mają być zakazane w całym kraju. Wygoda ma wiele zalet. Możliwość odebrania przepisanego leku w aptece na terenie tego samego centrum handlowego niewątpliwie ułatwia życie. Czy jednak wszechstronny doradca najlepiej pomoże w każdej dziedzinie?

Koszt wygody

Wszechstronne firmy finansowe lub rachunkowe oferują pełen zakres usług przedstawicielom wszystkich zawodów. Jeśli jednak zamierzają obsługiwać tak różne rynki, pakiet ich usług będzie prawdopodobnie obejmował raczej standardowe rozwiązania. Oczywiście, wygoda związana z załatwieniem jak największej ilości spraw w jednym miejscu jest kusząca. Jeśli najważniejsze jest dla Ciebie znalezienie najwygodniejszego rozwiązania, to w taki sposób osiągniesz cel. Jeśli jednak chcesz, aby twoje potrzeby zostały zaspokojone w możliwie najbardziej wydajny i skuteczny sposób, rozwiązanie typu „wszystko dla wszystkich" raczej nie pozwoli ci uzyskać efektu najlepiej odpowiadającego twojej sytuacji. Wyspecjalizowana firma może nie oferować wszelkiego rodzaju usług. Może też nie mieć dużego grona etatowych pracowników. Dysponuje za to zaangażowanym zespołem ludzi, którzy są specjalistami w swojej dziedzinie.

Posłużmy się przykładem marketingowym. Wielu lekarzy dentystów uważa się za dostatecznie kompetentnych, aby samemu pisać teksty na stronę internetową gabinetu i ulotki, a nawet tworzyć samodzielnie logo lub swoją witrynę w Internecie. Efekt jest często daleki od profesjonalizmu i zwykle niweczy wyjątkowe umiejętności kliniczne lekarzy i jakość, jaką gabinet zapewnia korzystającym z jego usług pacjentom. Oszczędność kosztów związana ze zbędną samodzielnością prowadzi do ogromnego marnowania możliwości, ponieważ komunikat marketingowy nie tylko nie pozwala na wprowadzenie firmy na pożądany poziom obrotów, ale kreuje negatywne skojarzenia, których niwelowanie może zająć całe lata.

Nie możemy też z góry zakładać, że jeśli doradca finansowy, księgowy lub radca prawny posiada długą listę tytułów, to będzie zawsze najlepiej służył naszym interesom. Ostatnio z przerażeniem odkryliśmy, że przychód jednego z naszych nowych klientów pochodzący od ubezpieczyciela był dotychczas liczony po stronie wydatków zamiast po stronie przychodu, generując w danym roku stratę, podczas gdy w rzeczywistości lekarz wypracował znaczny zysk.

Inwestowanie w specjalistów

Zgodnie z definicją słownikową inwestycja to „przeznaczanie pieniędzy na konkretny cel, ukierunkowane na uzyskanie w efekcie korzyści finansowych". Uzasadnione jest więc oczekiwanie, że inwestycja w profesjonalną poradę zapewni osiągnięcie lepszych efektów.

Doświadczeni lekarze dentyści doceniają znaczenie specjalistycznej porady udzielonej przez eksperta, który zna specyfikę rynku stomatologicznego i wiedzą, że taka specjalistyczna wiedza może wpływać na długoterminowe decyzje. Poczynając od doradców finansowych, księgowych, firm ubezpieczeniowych i radców prawnych aż po konsultantów, mentorów, specjalistów ds. marketingu i rzeczoznawców wyceniających gabinety, tylko osoby wyspecjalizowane w danej branży mogą zaoferować najlepsze warunki i usługi dostosowane do twoich potrzeb.

Skoncentruj się na efektach

Celem, jaki stawiają sobie najbardziej przewidujący lekarze dentyści jest finansowa niezależność i bezpieczeństwo ich rodzin. Sposoby na osiągnięcie tego celu to minimalizacja obciążeń podatkowych, mocna podstawa kapitałowa, odpowiedni przychód oraz dostateczna ilość i jakość wolnego czasu, aby móc cieszyć się efektami swojej pracy.

Specjaliści w dziedzinie obsługi lekarzy dentystów pomogą w wielu kwestiach: zakup gabinetu, finanse praktyki dentystycznej, wybór funduszu emerytalnego, ubezpieczenie gabinetu czy zabezpieczenie firmy. Mogą zaplanować zakupy wyposażenia gabinetu w sposób najbardziej korzystny ze względów podatkowych, a kiedy zdecydujesz się sprzedać firmę, zrobią wszystko, abyś uzyskał możliwie najwyższą cenę.

Zapewnij sobie bezpieczną przyszłość finansową, korzystając z porad ekspertów, którzy zawodowo pomagają dentystom. Od zakładania firmy po inwestowanie i oszczędzanie, od planowania podatków po emeryturę, od hipoteki po finanse – czy nie czułbyś się pewniej wiedząc, że w podejmowaniu właściwych decyzji pomaga ci ktoś, kto zna ciebie, twój rynek i twoje potrzeby?

Unikaj ryzyka

Czasami podejmowanie ryzyka pozwala osiągnąć znaczne zyski. Czy nie wolałbyś jednak, aby to ryzyko zostało obliczone i poparte radą eksperta, zwiększając szanse na osiągnięcie sukcesu? Kiedy chodzi tylko o wygodę, możesz używać jej jako argumentu. Kiedy jednak w grę wchodzą poważne życiowe decyzje, takie jak długofalowy sukces finansowy, wybierz specjalistę i korzystaj z jego znajomości rynku stomatologicznego. Wykorzystaj nową jakość ekspertyz i porad, jaką zapewni ci skorzystanie z usług kogoś, kto rozumie twój język i dostosuje swoją ofertę do poszczególnych etapów twojej kariery – kogoś, kto zna unikalne produkty dostępne tylko dla lekarzy dentystów.

Postawiliśmy sobie za zadanie nawiązanie kontaktów z innymi specjalistami zajmującymi się doradztwem dla lekarzy dentystów, których możemy polecać naszym klientom. Takimi, z którymi blisko współpracujemy i którym możemy zaufać w kwestii rozwoju firm naszych klientów. Radzimy ci, abyś zrobił to samo! DT

Autor

Peter Dunn jest dyrektorem i starszym konsultantem w Heritage Financial Advisers – zespole niezależnych brytyjskich specjalistów ds. planowania finansowego, zajmujących się sektorem stomatologicznym. Można się z nim skontaktować, pisząc na adres: info@hfadvisers.co.uk.

AD

Europejskie Towarzystwo Studentów Stomatologii – Członek wspierający FDI

Europejskie Towarzystwo Studentów Stomatologii (European Dental Student's Association – EDSA) zostało uznane za Członka wspierającego FDI. Członek Komitetu Wykonawczego EDSA i redaktor czasopisma Andrew Sullivan mówi o znaczeniu uczestnictwa w FDI dla EDSA.

Europejskie Towarzystwo Studentów Stomatologii (EDSA) powstało ponad 21 lat temu w Paryżu. Dzisiaj może się pochwalić przynależnością ponad 65.000 studentów stomatologii, uczących się w 182 uczelniach w 26 krajach. 2 razy w roku EDSA deleguje swoich przedstawicieli z każdego z krajów członkowskich do różnych miast europejskich na zjazdy EDSA.

Czujemy się zaszczyceni faktem, że we wrześniu ubiegłego roku podczas Dorocznego Światowego Kongresu Stomatologicznego w Singapurze zostaliśmy Członkiem wspierającym FDI. Bezpośrednia współpraca z FDI ma ogromne znaczenie dla naszej organizacji. Chcemy uczyć się od praktykujących lekarzy dentystów, czerpiąc korzyści z ich doświadczenia i wiedzy. Będziemy mogli także dowiedzieć się więcej na temat stomatologii i tego, co nam – dentystom przyniesie przyszłość. Związek pomiędzy EDSA i FDI będzie miał korzystny wpływ na organizację i planowanie wspólnych projektów, a także ułatwi współpracę w dziedzinie stomatologii, co może być czasami trudne dla lekarzy pracujących w sektorze prywatnym.

Jaka przyszłość czeka zatem EDSA? Chcemy zwiększyć liczbę członków naszej organizacji. Uważamy, że ma to kluczowe znaczenie, byśmy mogli rozwijać się we właściwym kierunku i wykorzystywać nowe pomysły. Jednocześnie będziemy nadal pracować nad dotychczasowymi projektami, jak np. „Program Profilaktyczny", który ma pomagać studentom w promowaniu znaczenia zdrowia jamy ustnej oraz „Program Ochotniczy", którego celem jest zwiększanie wiedzy i świadomości dotyczącej wartości pracy ochotniczej, a także czasopismo EDSA Magazine, ukazujące się obecnie 2 razy w roku nakładem wydawnictwo Wiley-Blackwell.

Uczestnicy podczas 44. Zjazdu EDSA w Helsinkach w Finlandii.

Z niecierpliwością oczekujemy podjęcia bliższej współpracy z FDI, co pozwoli wypracować bliskie partnerstwo, korzystne dla obu grup. Chciałbym szczególnie mocno podziękować dr. Gerhardowi Seebergowi – Przewodniczącemu-elektowi FDI-ERO za sprzyjanie tej współpracy. Zapraszamy członków FDI do wzięcia udziału w 45. Zjeździe EDSA i 8. Kongresie EDSA, które odbędą się dn. 7-14. marca 2010 r. w Bukareszcie w Rumunii. Więcej informacji na temat EDSA, w tym szczegółowe dane kontaktowe członków naszej Komisji Wykonawczej oraz informacje na temat zbliżającego się zjazdu i kongresu, można znaleźć na stronie internetowej EDSA *(www.edsaweb.org)*. DT

FDI na spotkaniu WHO/UNEP dotyczącym przyszłego wykorzystania stomatologicznych materiałów odtwórczych

Światowa Federacja Stomatologiczna (FDI) brała udział we wspólnym spotkaniu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) oraz Programu Środowiskowego Organizacji Narodów Zjednoczonych (UNEP), które odbyło się w 16-17. listopada w Genewie (Szwajcaria). Eksperci z całego świata zostali zaproszeni na to spotkanie w celu analizy dostępnych dowodów naukowych dotyczących wykorzystania materiałów odtwórczych, w tym amalgamatu stomatologicznego oraz implikacji stosowania materiałów alternatywnych dla amalgamatu w stomatologii zachowawczej.

W spotkaniu wzięli udział Przewodniczący FDI – dr Roberto Vianna oraz dyrektor wykonawczy – dr David Alexander. Przedstawili oni wspólne stanowisko, oparte na rezolucji dotyczącej amalgamatu, opracowanej i zatwierdzonej podczas Zgromadzenia Ogólnego w czasie Dorocznego Światowego Kongresu Stomatologicznego FDI 2009 w Singapurze. Roberto Vianna i David Alexander w prezentacji pt.: „Stomatologiczne materiały odtwórcze w praktyce klinicznej – punkt widzenia lekarza dentysty" zaznaczali, że nie należy wprowadzać zakazu ani ograniczeń

AD

Kol-Dental®
ALL EQUIPMENT FOR DENTIST'S

ProTaper narzędzia endodontyczne – 145 zł
niklowo-tytanowe do pracy ręcznej lub maszynowej

Thermaprep piecyk – 599 zł
Piecyk do podgrzewania ćwieków guttaperkowych

Cavity Acces Z Set – 99 zł
Zestaw 6 wierteł służących do otwarcia komory zęba

Mikrosilnik X-SMART DUAL – 6900 zł + ProTapery za 1 zł
Mikrosilnik endodontyczny i endometr w jednym urządzeniu z kątnicą redukcyjną 2:1, pracujący w 3 trybach: mikrosilnik, endometr, tryb łączony mikrosilnik i endometr

Mikrosilnik X-SMART EASY – 3250 zł
Bezprzewodowy mikrosilnik endodontyczny z kątnicą redukcyjną 16:1 do maszynowego opracowywania kanałów korzeniowych

Kol-Dental Sp. jawna, ul. Ostrobramska 73, 04-175 Warszawa
tel. 022/514-62-00, infolinia: 0801 390 015, www.koldental.com.pl

Walka ze stresem w XXI w. – perspektywa dla dentystów

(Fot.: DTI/Olaru Radian-Alexandru)

Ros Edlin, Wielka Brytania

Zapytaj przeciętnego człowieka na ulicy, czy dentyści mają stresującą pracę, a twoje pytanie z dużym prawdopodobieństwem spotka się z niedowierzaniem. Czy stres nie jest raczej udziałem przerażonego pacjenta na fotelu dentystycznym, a nie dobrze zarabiającego i spełniającego się zawodowo lekarza?

Taka opinia może być prawdziwa w odniesieniu do mniejszości dentystów, a dla większości jest całkowicie mylną oceną dzisiejszej stomatologii. Prawdą jest to, że stomatologia jest uważana za jeden z najbardziej stresujących zawodów z zakresu ochrony zdrowia. Ostatnie badanie H.L. Myers i L.B. Myers przeprowadzone przy wykorzystaniu anonimowego badania przekrojowego pośród 2.441 dentystów ogólnych w Wielkiej Brytanii wykazało, że 60% z nich zgłaszało, że są nerwowi, spięci lub przygnębieni, 58,3% odczuwa bóle głowy, 60% trudności w zasypianiu, a 48,2% czuje przemęczenie bez wyraźnej przyczyny – możliwe, że wszystkie te objawy wynikają ze stresu związanego z pracą.

Dlaczego dentyści są tak podatni na stres? Nie tylko wymaga się od nich pracy skomplikowanymi metodami we wrażliwej i intymnej części ciała, w tej samej siedzącej pozycji przez długi czas, ale muszą też oni być odpowiedzialni za płynne działanie gabinetu pod kątem zarówno pracowników i pacjentów, jak też zarządzania w aspekcie finansowym. Dodać do tego można wciąż wzrastające wymagania i oczekiwania pacjentów oraz stałą świadomość tempa pracy i podążania za planem zapisów. Ponadto, muszą oni zagwarantować doskonałość kliniczną w oczach prawodawców.

Stając w obliczu tych wszystkich czynników, nie przechodząc w większości przypadków żadnych szkoleń, np. w zakresie postępowania z ludźmi lub zarządzania finansami, nie może dziwić fakt, że wielu dentystów staje się ofiarami stresu i związanych z nim chorób, zarówno psychicznych, jak i fizycznych. Stres sam w sobie nie jest chorobą, ale wg definicji Health and Safety Executive (HSE) „niepożądaną reakcją, jaką ludzie wykazują na nadmierną presję lub inne rodzaje wymagań wobec nich postawionych". HSE także „wyraźnie rozgranicza korzystne skutki uzasadnionego nacisku i wyzwania (które mogą być stymulujące i motywujące) od stresu związanego z pracą, który jest naturalną, ale niepokojącą reakcją na wymagania lub naciski, jakim wg odczucia danego człowieka nie jest on w stanie sprostać w ciągu określonego czasu".

Pojęcie postrzegania jest szczególnie względne dlatego, że ta sama sytuacja (np. trudny zabieg lub roszczeniowy pacjent) dla jednego dentysty może być postrzegana jako ciekawe wyzwanie, a w innym wywołuje przerażenie. Do definicji stresu odnoszą się także pojęcia kontroli i zmiany.

Oczywiste jest, że funkcjonujemy najlepiej, gdy mamy pod kontrolą nasze otoczenie i gdy czujemy, że jesteśmy odpowiedzialni za nasze sukcesy czy niepowodzenia dzięki indywidualnym cechom – można do tego także zaliczyć odpowiedzialność za dobro zarówno pacjentów, jak i personelu. Jednakże, jak często bywa, wiele czynników osłabia to poczucie kontroli, co może skutkować stresem związanym z pracą. Ostatni NHS Dental Contract dla Wielkiej Brytanii jest najlepszym przykładem wykazania, że dentyści mają kłopoty z samokontrolą. Obrazuje on także znaczenie zaangażowania w proces zmian dla osiągnięcia jak najlepszych wyników.

Nie ma wątpliwości, że wszyscy potrzebujemy napięć i wyzwań mobilizujących do działania. Mogą one prowokować do osiągania wielkich rzeczy i do pracy na najwydajniejszym poziomie, ale trzeba mieć świadomość, że stawianie sobie nierealnych celów lub oczekiwań może skutkować „regułą pogarszających się wyników", tzn. im bardziej staramy się dążyć do tego nieosiągalnego celu, tym gorzej pracujemy. Nie chodzi tu o niedocenianie podekscytowania towarzyszącego dokonaniom, ale o to, by nie lekceważyć znaków ostrzegawczych. Znaki te są jak światła sygnalizacyjne w naszym życiu. Zielony oznacza, że wszystko (lub prawie wszystko) jest w porządku: praca sprawia nam radość, gabinet dobrze prosperuje, mamy wspaniały zespół i wdzięcznych pacjentów, życie rodzinne i towarzyskie kwitnie. Potem być może sprawy zaczynają się nieco komplikować: twoja cenna asystentka odchodzi, pozostawiając po sobie dodatkową pracę dla pozostałych członków zespołu oraz zostawiając cię z poczuciem straty. Starasz się nadążyć z pracą w gabinecie i zdajesz sobie sprawę, że czujesz się bardziej niż zwykle zmęczony. Podczas pracy zauważasz, że masz kłopoty z koncentracją, stajesz się spięty i drażliwy.

Sytuacja taka może trwać przez chwilę, a potem mogą do niej dołączyć się inne wydarzenia, np. skarga pacjenta lub kłopoty rodzinne. Źle sypiasz, cierpią na tym twoje relacje z członkami rodziny, a ty zaczynasz mieć poczucie, że nie dajesz rady. I tak oto „zapala

⬅

nia stosowania rtęci przez lekarzy dentystów dopóki nie powstanie prawdziwa alternatywa dla amalgamatu, dostępna we wszystkich krajach i dla wszystkich grup społecznych. To stanowisko FDI opiera się na kilku oświadczeniach dotyczących polityki FDI. Zostało ono wspólnie dopracowane pod przewodnictwem Komisji Naukowej.

FDI uważnie monitorowała działania zmierzające do regulacji wykorzystania rtęci na świecie jako członek Międzynarodowego Partnerstwa ds. Rtęci UNEP. Po AWDC FDI w 2009 r. Komisja Naukowa zaleciła stworzenie zespołu, który miał pilnować, aby w dyskusjach ENAP reprezentowane były poglądy międzynarodowej społeczności lekarzy dentystów, a także aby obiektywnie przedstawione były dane dotyczące amalgamatu stomatologicznego. Do zespołu tego należą dr Eduardo Ceccotti (CMSC), dr Peter Cooney (WDDHPC), dr Stuart Johnston (DPC), dr Derek Jones (Komisja Naukowa), prof. Masaki Kambara (Rada), dr Orlando Monteiro da Silva (Komisja Wykonawcza), dr Sarkis Sozkes (Komisja Edukacyjna) oraz dr Martin Tyas (współpracujący ekspert). Dr Johnston gościł podczas obrad WHO-UNEP w siedzibie głównej FDI w Genewie jako przedstawiciel lekarzy dentystów-praktyków i prowadził przygotowania oficjalnego stanowiska FDI.

Ostatnie spotkanie WHO-UNEP to część procesu, który ma na celu przygotowanie rządów poszczególnych państw do przyszłych dyskusji na temat materiałów alternatywnych dla amalgamatu. W spotkaniu brali także udział profesor David Williams – Przewodniczący Międzynarodowego Towarzystwa Badań Stomatologicznych (International Association for Dental Research – IADR), dr Daniel Meyer – zastępca przewodniczącego ds. nauki i spraw zawodowych Amerykańskiego Towarzystwa Stomatologicznego (American Dental Association – ADA) oraz dr Benoit Soucy – Dyrektor ds. klinicznych i naukowych Kanadyjskiego Towarzystwa Stomatologicznego (Canadian Dental Association – CDA).

Więcej informacji na temat Międzynarodowego Partnerstwa ds. Rtęci UNEP oraz oficjalnego stanowiska FDI pod spotkaniu WHO-UNEP w Genewie można znaleźć na stronie internetowej FDI *(www.fdiworldental.org)*. DT

AD

się" czerwone światło! Jeśli objawy te potęgują się do stopnia całkowitego wyczerpania, choroby i niemożności poradzenia sobie, trzeba szukać pomocy.

Osobowość ma ścisły związek z umiejętnością radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Badanie przeprowadzone przez prof. Cary Cooper i wsp. sugeruje, że dentyści mają tendencję do okazywania zachowania typu A. Ludzie z osobowością A mają silną motywację do odnoszenia sukcesów, są bardzo ambitni, niecierpliwi, agresywni i nietolerancyjni. Mają wysokie wymagania wobec siebie i otaczających ich osób. Chociaż ludzie z osobowością typu B mogą być w równym stopniu ambitni i odnosić sukcesy, są w stanie pracować w spokojniejszy i bardziej odprężający sposób. Ludzie mogą stale przemieszczać się pomiędzy tymi typami zachowań.

Gabinet odnoszący sukcesy to taki, w którym istnieją skuteczne strategie radzenia sobie ze stresem. Przyczynia się to do tworzenia atmosfery powodzenia i kompetencji. Pozytywne skutki takiej sytuacji odczuwają wszyscy – pracownicy czują się doceniani i są zmotywowani, a pacjenci są bardziej zrelaksowani i czują są mile widziani. Osiągnięcie tego idealnego stanu nie przychodzi wielu dentystom w naturalny sposób. Mogą oni potrzebować ukierunkowania. Warto zatem zastanowić się, jakie są twoje cele i aspiracje zarówno w odniesieniu do ciebie, jak i twojego gabinetu. Pomocne tu będą niektóre z opisanych strategii radzenia sobie z problemami.

W przypadku stresu odczuwanego przez jednostkę, spróbuj cofnąć się i ustal, skąd pochodzi to odczucie. W osiągnięciu pewnej perspektywy problemu pomoże ci spisanie listy przyczyn twojego samopoczucia od najbardziej do najmniej stresujących, może to też zmotywować cię do stawienia czoła niektórym z wymienionych problemów. Możliwe nawet, że to ty jesteś przyczyną tych napięć! Możesz potrzebować pomocy w radzeniu sobie z niektórymi sprawami, więc nie obawiaj się prosić o pomoc. Tę technikę można zastosować u poszczególnych członków zespołu.

Zalecane są również indywidualne techniki relaksacyjne. Pomimo często spotykanego przekonania, że nie da się pogodzić odpoczynku z pracą w gabinecie stomatologicznym, to jest to realne przy odpowiednim planowaniu i organizacji pracy. Warunkiem koniecznym jest kompetentna recepcjonistka, która nie zapełnia w całości twojego planu pracy po to, abyś miał czas na odpoczynek. Zostając w gabinecie po wyjściu pacjenta, weź głęboki oddech. Nabierz głęboko powietrza (nie wstrzymuj go) i wydychając je powoli, policz do 3. Każdego dnia potrzebny jest czas na relaks. Znaczenie odpoczynku polega na tym, że pozwala ci na wyłączenie się i regenerację. Równie ważne są ćwiczenia fizyczne. Spalają one nadmiar adrenaliny wynikającej ze stresu, umożliwiając ciału powrót do stanu stabilności. Mogą też zwiększyć energią i wydajność pracy. Zbilansuj swoją dietę. Jedz śniadania, pij dużo wody, żeby nawodnić organizm. Jedz węglowodany złożone, aby przeciwdziałać wahaniom nastrojów; owoce i warzywa, aby dostarczyć organizmowi witaminę C, która wspiera układ odpornościowy. Wykorzystuj swój czas (i siebie) wydajnie.

Najważniejszą sprawą jest dokonanie przeglądu pracy swojego gabinetu. Czy jest w nim czas przeznaczony na nagłe przypadki i na sprawy administracyjne? Czy stale się spieszysz, żeby nie mieć opóźnień, powodując tym samym eskalację napięcia? Rozwinięcie umiejętności kierowniczych i organizacyjnych pozwoli ci lepiej sprawować kontrolę nad środowiskiem pracy. Upewnij się, że twój personel jest odpowiednio przeszkolony i świadomy indywidualnych ról i obowiązków. Zachęcaj do kultury wzajemnego wspierania się, zgodnie z którą proszenie o pomoc nie jest uznawane jako słabość. Omówienie problemów z kimś, komu ufasz może być bardzo pomocne. Niektórzy dentyści mogą być doskonałymi specjalistami, ale nie posiadają umiejętności postępowania z ludźmi. Umiejętność słuchania jest darem, jeśli więc uważasz, że potrzebujesz szkolenia z zakresu komunikacji, skorzystaj z takiej możliwości.

Wdrażając przynajmniej niektóre z wymienionych strategii w swoje życie codzienne i pracę, możesz stworzyć środowisko wolne od stresów, w którym praca jest przyjemnością, a nie tylko uciążliwą koniecznością i obowiązkiem. DT

Piśmiennictwo dostępne u wydawcy.

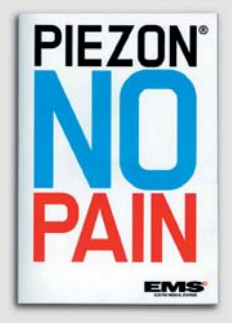
AD

EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

NOWY PIEZON

PIEZON MASTER 700 – ORYGINALNA METODA PIEZON WSPARTA INTELIGENTNĄ TECHNOLOGIĄ i.PIEZON



> Nowa broszura – wszystko o Oryginalnej Metodzie Piezon i nowym urządzeniu Piezon Master 700

BEZBOLEŚNIE dla pacjenta – oto idea, która przyświecała twórcom Oryginalnej Metody Piezon podczas opracowywania nowego urządzenia Piezon Master 700.

Rezultatem jest zabieg, który nie powoduje powstawania nadwrażliwości zębów ani dziąseł a zapewnia uzyskanie nadzwyczajnie gładkiej powierzchni zębów bez naruszenia nabłonka.

Połączenie Oryginalnych Rękojeści Piezon LED i elektronicznego modułu i.Piezon, które zapewnia doskonale dopasowany do kształtu zębów ruch instrumentów to symbioza inteligentnej technologii i niezrównanej precyzji. Oryginalne Szwajcarskie Instrumenty EMS, wykonane z najlepszej biokompatybilnej stali chirurgicznej, dopełniają perfekcję całości.

Nowe urządzenie Piezon Master 700 ze swym nowoczesnym panelem dotykowym ustala nowe standardy łatwości obsługi i utrzymania higieny. Korzyść dla każdego - pacjenta i stomatologa – obaj są zadowoleni.

Więcej informacji > welcome@ems-ch.com

"I FEEL GOOD"

Autor

Ros Edlin jest niezależnym konsultantem do spraw związanych ze stresem z Hale w Wielkiej Brytanii. Można się z nią skontaktować, pisząc na adres: ros@stresswatch.co.uk.

„U niektórych pacjentów wypełnienia amalgamatowe wywołują reakcje alergiczne”

Wywiad z prof. Larsem Hylanderem z Uniwersytetu w Uppsala

W listopadzie 2009 r. z inicjatywy Światowej Organizacji Zdrowia odbyło się spotkanie grupy międzynarodowych ekspertów, którzy zgodnie poparli inicjatywę zaprzestania stosowania rtęci w stomatologii na całym świecie. Redaktor *Dental Tribune* Daniel Zimmermann rozmawiał z prof. Larsem Hylanderem – adiunktem ze szwedzkiego Uniwersytetu w Uppsala, który brał udział w spotkaniu. Rozmowa dotyczyła wypracowanego porozumienia i przyszłych strategii w zakresie stosowania biomateriałów w stomatologii.

Prof. Lars Hylander

Ostatnio brał Pan udział we wspólnym spotkaniu Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i Programu Środowiskowego Organizacji Narodów Zjednoczonych (UNEP), które miało na celu analizę wyników najnowszych badań dotyczących materiałów odtwórczych stosowanych w stomatologii. Jakie były efekty tego spotkania?

Większość uczestników zgodziła się, że należy wyeliminować albo przynajmniej ograniczyć stosowanie amalgamatów. Jednak dr Poul Erik Petersen, odpowiedzialny w WHO za kwestie zdrowia jamy ustnej zadał kilka trafnych pytań dotyczących tych zagadnień, np. co mamy powiedzieć mieszkańcom biednych krajów, których nie stać nawet na wypełnienia amalgamatowe. Na to pytanie nikt nie umiał odpowiedzieć.

Podobne spotkanie odbyło się już ponad 10 lat temu. Co zmieniło się od tego czasu w postrzeganiu stomatologicznych materiałów odtwórczych?

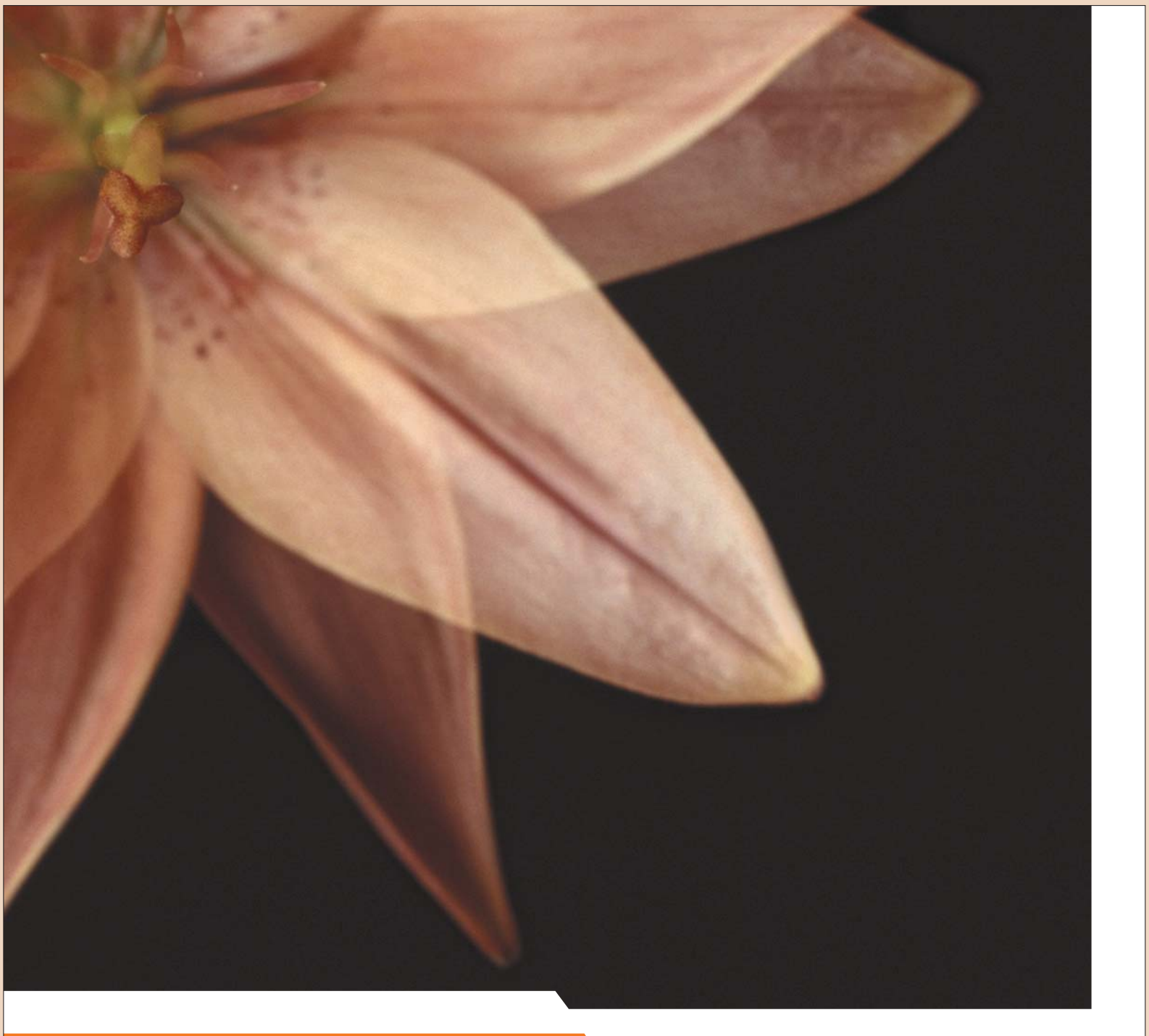
Zwolennicy amalgamatów przyjęli do wiadomości występowanie u niektórych pacjentów reakcji alergicznych na wypełnienia amalgamatowe. W pełni potwierdzono zjawisko uwalniania rtęci z tych wypełnień do środowiska, szczególnie po wprowadzeniu zakazu stosowania amalgamatów stomatologicznych w Norwegii i Szwecji oraz ograniczeniu ich używania w Danii i innych krajach. Kolejnym powodem, dla którego stosowanie amalgamatu traci uzasadnienie jest udowodnienie powstawania metylortęci w ściekach z gabinetów dentystycznych. Ważnym argumentem są też alternatywne stomatologiczne materiały wypełniające, które albo są już dostępne na rynku, albo są właśnie w fazie opracowywania.

Jakie decyzje zapadły w kwestii amalgamatów stomatologicznych?

Światowa Organizacja Zdrowia nie jest tak szybka jak Norwegia, w której wprowadzono w życie zakaz stosowania amalgamatów stomatologicznych po niemal 6 miesiącach od chwili, kiedy takie propozycje pojawiły się po raz pierwszy. Jak dotąd w WHO nie podjęto żadnych decyzji, organizacja nie może jednak ignorować postanowień, jakie zapadną podczas spotkania przedstawicieli państw należących do UNEP, mającego na celu opracowanie traktatu dotyczącego rtęci, które rozpocznie się w Sztokholmie w czerwcu tego roku. Istniała zgodność co do tego, że należy ograniczyć wykorzystanie rtęci w stomatologii. Właściwym sposobem na osiągnięcie tego celu jest uczenie studentów stomatologii innych technik wypełniania ubytków niż zakładanie amalgamatu. Podczas naszego spotkania

➡

AD



NATURALNIE PROSTY,
PO PROSTU ŁADNY!

AMARIS

Wysoko estetyczny materiał wypełnieniowy

- Dwa proste kroki
- Zgodne z naturą układanie warstwami
- Błyszczący rezultat
- NOWOŚĆ: Teraz tez dostępny w odcieniach dziąsła

THE DENTAL ADVISOR ++++½

MADE IN GERMANY 100%

krokdent 18. TARGI STOMATOLOGICZNE 04-06.03.2010 W KRAKOWIE

Odwiedź nas!
Kraków, 04.-06.03.2010
Stoisko D15

VOCO GmbH · P.O. Box 767 · 27457 Cuxhaven · Niemcy · Tel. +49 (0) 4721 719-0 · Fax +49 (0) 4721 719-140 · www.voco.com

VOCO THE DENTALISTS