



„ВСИЧКИ НЕПОДВИЖНИ, ФИКСИРАНИ СТРУКТУРИ СА НЕСПОСОБНИ ДА СЕ АДАПТИРАТ И ОГЪВАТ.
ИСТИНАТА ОБАЧЕ СЕ КРИЕ ИЗВЪН НЕПОДВИЖНИТЕ НЕЩА.“

БРУС ЛИЙ



Метаморфози
В грижата
за пациентите

ТЕМА НА БРОЯ:

Метаморфози в професията,
в браншовия пейзаж
и в грижата за пациентите.

In nova fert animus mutatas dicere forma/corpora.
„Възнамерявам да говоря за форми, променени в нови образувания.“

– Овидий, МЕТАМОРФОЗИ,
8 г. сл. Хр.

Процесът на промяна и фундаментално изменение вдъхновява човека от зората на неговата еволюция. Промяната, дължаща се на естествените природни процеси. Предизвикана от избора и желанието на променящия се. Или онази, наложена отвън заради съдбата, Бог, късмета или друга неизвестна и неконтролируема сила. Промяната като единствен път за оцеляване. Двигателят на естествената еволюция и личностното израстване или пропадане. Промяната към добро или към по-лошо... Версии без край... Промяната е верен спътник на човека по пътя на неговото съществуване. През МЕТАМОРФОЗИ на Овидий (8 г. сл. Хр.) и МЕТАМОРФОЗАТА на Франц Кафка (1915) до модерната фантастика с истории за свръхчовеци от бъдещето. От жанр в жанр. От история в история.

„Живеем в пост-COVID свят, в който търпението на клиентите/респ. пациентите е на изчезване, затова всички трябва да бъдем на ниво“, ще напише един от авторите ни в настоящия брой.

Промяната във всеки неин аспект, както и безкрайният стремеж към постигане на точно това „ниво“ е темата на настоящия ни брой.

Метаморфозите в професията, метаморфози, свързани с промяната на пейзажа в бранша, както и тези в грижата за пациентите и пр.

Доколко е важно не само да ставаме още и още по-добри в професията, но и да споделяме с колегите си за своите изключителни резул-

тати и постижения? Отговора оставяме на вас, след като усетите сами как ви въздейства и дали ви носи добавена стойност това споделяне, на което сте свидетели на страниците, които представят поредните изключителни случаи, взели награди в ежегодния ни Smile of the Year конкурс през 2023 г.

Важно ли е наистина нашите практикуи да бъдат непрекъснато променливи величини, за да ги адаптираме към бясно сменящия кадър на пейзажа в бранша, в който прецизността, спестяването на време и грижата за пациента са ежедневен стандарт и основна поанта? Обогатяваща размислите по тази тема е любопитната статия на г-р Егис Кукиска от Канада, в която той анализира как възходът на изкуствения интелект в денталната медицина напълно преобразява грижите за пациента.

Как?

По начин, който неотдавна бе запазен само за научнофантастичните книги и филми.

Обещаващи открития загатват за едно бъдеще, където ИИ ще препише изцяло начина, по който зъболекарите подхождат към диагностичния процес.

Приятно четене на поредния ни любознателен и търсец отговори брой!



Уляна Винчева
Главен редактор

DENTAL TRIBUNE

INTERNATIONAL/HEADQUARTERS

Publisher and Chief Executive Officer

Torsten R. Oemus

Chief Content Officer

Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 48 474 302 | Fax: +49 341 48 474 173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

ОФИС БЪЛГАРИЯ

Издава Dental Tribune България ЕООД
София 1000, ул. "Хан Крум" 35, ет. 1
office@dental-tribune.net
www.dental-tribune.bg
www.dental-tribune.com

Действителен собственик:
Уляна Винчева
Предоставената информация
е съгласно чл. 7а, ал. 3 от ЗЗДГДП.

Главен редактор
Уляна Винчева

Отговорен редактор
г-р Паулина Колева

Дизайн и препечат
Петър Парнаров

Превод
г-р Паулина Колева

Коректор
Гая Христова

Маркетинг и реклама
Ивета Радева, тел.: 0897 958 321

Печат „Спектър“ АД

Автори в броя:

Iveta Ramonaite, Dental Tribune International

Chris Barrow, Англия

г-р Eric Kukucka, Канада

г-р Luca Ortensi, Италия

г-р Деница Димитрова, България

г-р William Hausmann, Франция

г-р Калин Маринов и зпт. Стефан Петров, България

г-р Ивайло Паушов, България, и зпт. Phil Reddington, Великобритания

г-р Константин Тончев, България

г-р Мирена Дойчинова, България

г-р Борислав Ризов, България

Авторските права за редакционните материали, преведени и публикувани в това издание, са собственост на Dental Tribune International GmbH. Материалите са публикувани с позволение на Dental Tribune International GmbH. Dental Tribune е търговска марка на Dental Tribune International GmbH.

Всички права са запазени. © 2024 Dental Tribune International GmbH.

Възпроизвеждането на целите материали или на части от тях по какъвто и да било начин на всеки език, без предварителното писмено позволение на Dental Tribune International GmbH, е изрично забранено. Dental Tribune International GmbH полага всички усилия да докладва с точност личната информация и новостите относно продукти на производители, но не носи отговорност за верността на информацията относно продуктите, както и за допълнителни печатни грешки. Издателът също така не носи отговорност относно наименования на продукти, информации и извършания на рекламодатели. Мненията, които представят авторите, принадлежат изцяло на тях и е възможно да не отразяват тези на Dental Tribune International GmbH.

Българското издание на Dental Tribune е част от групата Dental Tribune International – международно издание на 20 езика, разпространявано в над 55 държави.

Съдържанието, преведено и публикувано в този брой от Dental Tribune International GmbH, Германия, е с авторското право на Dental Tribune International GmbH. Всички права запазени. Публикувано с разрешението на Dental Tribune International GmbH, Holbeinstr. 29, 04229, Лаипциг, Германия. Възпроизвеждането по какъвто и да било начин и на какъвто и да е език, изцяло или частично, без изричното писмено разрешение на Dental Tribune International GmbH и Dental Tribune България ЕООД е абсолютно забранено.

Dental Tribune е запазена марка на Dental Tribune International GmbH.

Редакцията не носи отговорност за съдържанието на публикуваните реклами в брой.

МОЛЕКУЛИ ОТ КЛАСА НА МАКРОЛИДИТЕ СТИМУЛИРАТ КОСТНАТА РЕГЕНЕРАЦИЯ

Iveta Ramonaite, Dental Tribune International

Известно е, че напредналата възраст се асоциира с повишен риск от развитие на хронични възпалителни заболявания с костна загуба, в това число е и пародонтитът. Учени от Университета в Нюйгата и от Университета в Пенсилвания са открили обаче, че неантибиотици деривати от класа на макролидите могат да спомогнат за възстановяване на кост, загубена поради пародонтално заболяване. Тяхната работа може да допринесе за разработването на терапевтични средства за лечение на заболяванията, протичащи с хронична костна загуба.

„Основната мотивация за проведем това проучване е свързана с факта, че загубата на зъби поради пародонтит и фрактури, която е все по-широко застъпена в нашето застаряващо общество, значително влошава качеството на живот“, споделя в прессъобщение ученият проф. Томоки Маекава, който работи в Центъра за напреднали орални науки в Университета в Нюйгата.

Ендотелиалният локус за развитие-1 (development endothelial locus-1 – DEL-1) е екстрацелуларен матриксен протеин, който спомага за намаляване на възпалението и възстановяване на тъканите. Неговото синтезиране обаче намалява с възрастта, което се отразява на костната регенерация и капацитета за образуването на нова кост при по-възрастните. При предишни изследвания учени са проследили експресията на DEL-1 в пародонталните тъкани на мишки на различна възраст и са установили, че тя постепенно намалява с напредване на възрастта. Настоящият експеримент доказва, че при локално инжектиране на специфична форма на DEL-1 в гингивата на възрастни мишки значително се подобрява тяхната костна регенерация.

След това те са приложили макролиди, като еритромицин например и неговия неантибиотичен дериват EM-523, при мишки на възраст 18 месеца и са проследили нивата на DEL-1. Този протокол е довел до възстановяване нивата на DEL-1 при третираните мишки, което от своя страна е спомогнало за регенерация на костта, загубена поради свързания с възрастта пародонтит.

Откритията сочат, че употребата на макролидите и по-конкретно на макролидния дериват EM-523 с цел увеличение експресията на DEL-1 може да се окаже ефективна стратегия за стимулиране на костната регенерация при възрастни хора. Предвид че EM-523 не е антиби-

отик, учените смятат, че той би предизвикал по-малко нежелани реакции и допълнително може да спомогне за превенцията на антимикробната резистентност.

„Прилагането на доказано безопасни медикаменти може да доведе до разработване на ефективни средства за костна ре-

генерация. Обнадеждени сме, че макролидно-базираните молекули могат да бъдат доразвити и да се превърнат в лечебна възможност при пародонтит“, заключават проф. Маекава. ^{DT}

Изследването, озаглавено *A novel macrolide-Del-1 axis to regenerate bone in old age*, е публикувано за първи път онлайн на 16.02.2024 г. в iScience.



Учени са установили, че неантибиотичен дериват на еритромицина може да спомогне за възстановяване на костната загуба при възрастни пациенти с пародонтит и евентуално да доведе до разработване на нови лечебни протоколи за третиране на заболявания, протичащи с костна загуба. (Снимка: freepik)

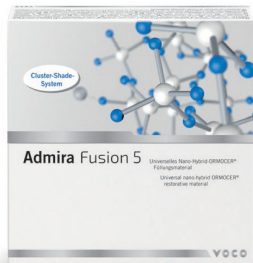
Вземете ПЕТ и съчетайте с всичко!



Admira Fusion 5 – Леснопостижима бързина. Леснопостижима естетика.

Покрива всички 16 VITA® класически нюанса само с 5 обединяващи цвята

- Универсален: За най-високи изисквания в антериорни и постериорни зони
- Бързо: 10 сек светлинно втвърдяване за всички нюанси
- Отлична биосъвместимост: Без класически мономери
- Висок клас: Най-ниско свиване (1,25 % v/v)



VOCO
THE DENTALISTS

VOCO GmbH · Anton-Flettner-Straße 1-3 · 27472 Cuxhaven · Германия · Freecall 00 800 44 444 555 · www.voco.dental

БОЛКАТА В ГЪРБА И ВРАТА ПРИ ЗЪБОЛЕКАРИ: ЧАСТ ОТ НОВАТА РЕАЛНОСТ

Iveta Ramonaite, Dental Tribune International

Г-н Caruso, бихте ли споделили колко често срещана е болката в гърба и врата при лекарите по дентална медицина? Кои фактори допринасят за развитието на цервикална и лумбална болка при зъболекарите?

В зависимост от различните източници на информация честотата на болката в гърба и врата варира между 50 и 80%. Оплакванията от врата и кръста са приблизително еднакво честоти и тази тенденция остава стабилна през последните няколко десетилетия. Миналата година 84% от зъболекарите са съобщили за болка или дискомфорт по време на работа, това сочат данни от изследване, проведено от Американската дентална асоциация (ADA). Вратът, кръстът, раменете и горната част на гърба са най-честите области с оплаквания.

Факторите, които най-често водят до болка и дискомфорт, са недоброто осветление, неправилната работна поза, употребата на увеличителни лупи и пациенти с ограничено отваряне на устата.

Как се отразява хроничната болка на личния и професионалния живот на лекарите по дентална медицина?

Първоначално могат да се наблюдават нарастваща умора, схванатост и болки в различни части на тялото. С течение на времето това може да доведе до влошаване на хроничната болка, мускулно-скелетни нарушения и ограничения при извършване на определени техники и процедури. В най-лошия случай хроничната болка може да доведе до преждевременно пенсиониране или трайни увреждания.

Защо е важно за зъболекарите да поддържат своята сила и гъвкавост? Какви упражнения или мерки бихте препоръчали на нашите читатели, така че да подобрят здравината и гъвкавостта си?

Установяването и поддържането на ергономична работна поза през целия ден може да е от огромна полза, както и осигуряването на добър и спокоен сън през нощта, така че да се презареди тялото с нови сили.



TIMOTHY CARUSO е физиотерапевт с над 30 години опит зад гърба си, като се е специализирал в мануалната терапия, ортопедията и ергономията. В интервю за Dental Tribune International той разглежда темата за широко разпространената, но често пренебрегвана цервикална и лумбална болка при лекари по дентална медицина. Той също така разяснява колко сериозно влияние може да има хроничната болка върху професионалния и личния живот на зъболекарите, което евентуално може да доведе до преждевременно пенсиониране или дори до трайни увреждания; освен това той споделя какви превантивни мерки можем да включим в ежедневието си, без да компрометираме работната ефективност.

Някои най-основни упражнения за разтягане са едно добро начало за подобряване силата и гъвкавостта на клиницистите. По-ентусиазираните зъболекари могат да практикуват йога, плуване и пилатес.

На сайта на ADA можете да намерите отлични предложения за това как да подобрите физическото си здраве и ергономията по време на работа.

Какви лечебни възможности са приложими към момента за облекчаване на цервикална и лумбална болка конкретно при зъболекари?

На първо място е важно да се обърнете към опитен професионалист, който да се погрижи за вас и вашите оплаквания. Денталните лекари трябва задължително първо да приложат всички възможни консервативни лечебни варианти, преди да се насочат към хирургична намеса, освен ако няма спешна нужда от такава. The McKenzie Institute USA е добър източник на информация по въпроса. След като въведете вашия код, сайтът ще ви предостави списък със специалисти във вашия регион.

Без да компрометират работната ефикасност, какви превантивни мерки могат да приемат зъболекарите, за да избегнат развитието на болки във врата и гърба?

Клиницистите трябва да внимават за работната си поза в рамките на деня. Трябва също така да отделят по няколко минутки между пациентите, за да се раздвижат и разтегнат, да правят паузи, да редуват трудни и лесни случаи и пациенти, както и редовно да тренират. Освен това практикуващите могат да адаптират работните си условия, така че да си осигурят по-добра поза и да намалят пренапрежението посредством закупуване на ергономично оборудване и подобряване на организацията на помещението; в рамките на деня зъболекарят трябва осъзнато да поддържа ергономична работна поза.

Как си представяте развитието на ергономията в сферата на денталната медицина?

Сега повече от всякога работим усилено по въпроса. Разходите за поддържане на практиката и ограничените застраховки и обезщетения създават една нова реалност, при която вероятно ще оцелеят само най-издръжливите. **DT**

Според физиотерапевта Timothy Caruso няколко базисни упражнения за разтягане са едно добро начало за клиницистите, които искат да подобрят силата и гъвкавостта си. (Снимка: midjourney)



УЧЕНИ СА ИЗПОЛЗВАЛИ ГЕНЕРАТИВЕН ИЗКУСТВЕН ИНТЕЛЕКТ ЗА ДИЗАЙН НА РЕАЛИСТИЧНИ ЗЪБНИ КОРОНИ

Iveta Ramonaite, Dental Tribune International

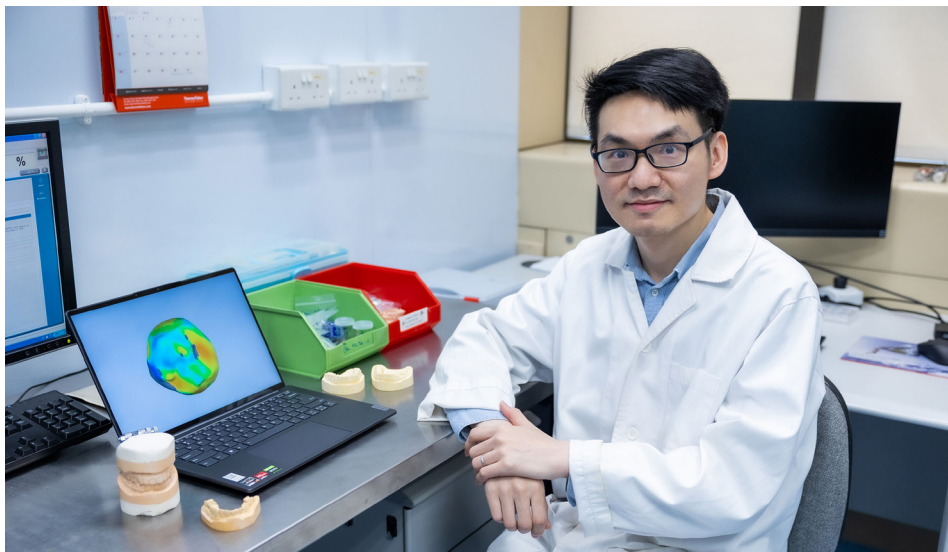
СAD/CAM технологията значително подобри продуктивността при изработване на снемачи и неснемачи протезни конструкции, но все още има своите недостатъци, що се отнася до дизайна на корони. Използвайки метод за обучение на изкуствения интелект (ИИ), учени от Факултета по дентална медицина към Университета в Хонконг са разработили алгоритъм за изготвяне на персонализиран дизайн на зъбни корони с изключителна точност, като морфологията и биомеханиката на получените корони съответстват на тези на естествените зъби.

Според учените CAD/CAM работният протокол е довел до подобрения в денталната медицина, но все още е свързан с интензивен труд и е времеемък, най-вече заради нуждата от индивидуализиране на конструкцията за всеки пациент, въпреки че CAD софтуерът използва зъбни библиотеки, които помагат при изготвянето на протетичния дизайн; друг минус на тази технология е, че създава рискове за здравето и околната среда по време на процеса на 3D принтиране и фрезозване. Често се налага повторно изработване на CAD/CAM конструкциите поради недобра маргинална адаптация, а от друга страна, дизайнът може да се отрази на биомеханичните свойства, а оттам и на устойчивостта към циклична умора и дълготрайността на коронките. Поради тези съображения е нужно да се намери решение относно дизайна на короните, което да адресира тези проблеми.

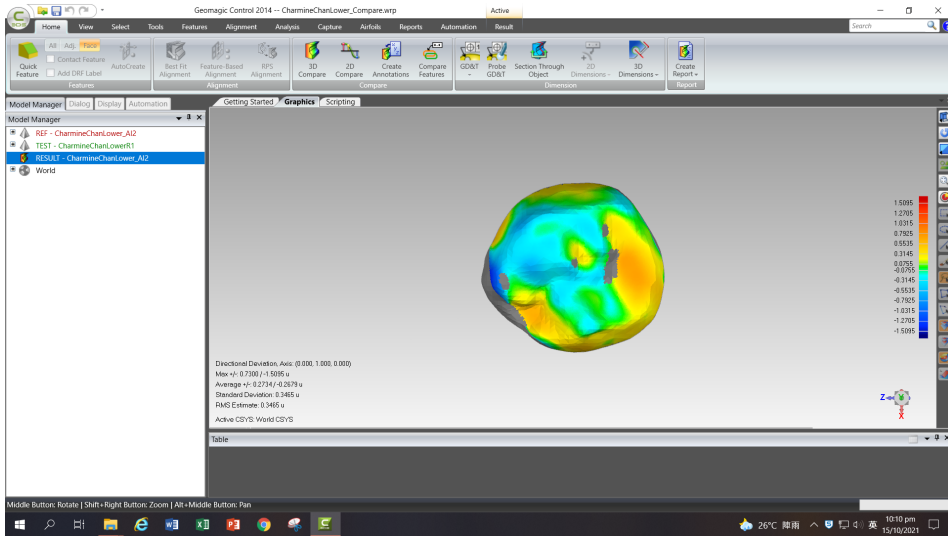
В своето изследване учени са обучили алгоритъм, захранвайки го с 600 дигитални модела на долни втори премолари и техните съседни зъби и антагонисти, и са го тествали при още 12 случая, при които той е трябвало да генерира 12 коронки. След това те са сравнили естествения втори долен премолар с дизайна, който техният алгоритъм е предложил, и с още два вида – дизайн на CEREC софтуера и такъв, създаден от зъботехник с помощта на CAD програма. Те са разгледали морфологични параметри на 3D сходства, наклон на туберкулите и брой и площ на оклузалните контакти. Освен това са подложили получените литиево-дисиликатни корони на тестове, симулиращи биомеханичната умора при физиологично гъвкателно натоварване.

„По време на процеса на обучение алгоритъмът се научи да разпознава морфологичните характеристики на естествените зъби, така че след това да може да изотви дизайн на короните, сравним с този при естествените зъби както от морфологична, така и от функционална гледна точка“, сподели в прес-съобщение водещият учен г-р Hao Ding, докторант по обществено дентално здраве към Университета в Хонконг.

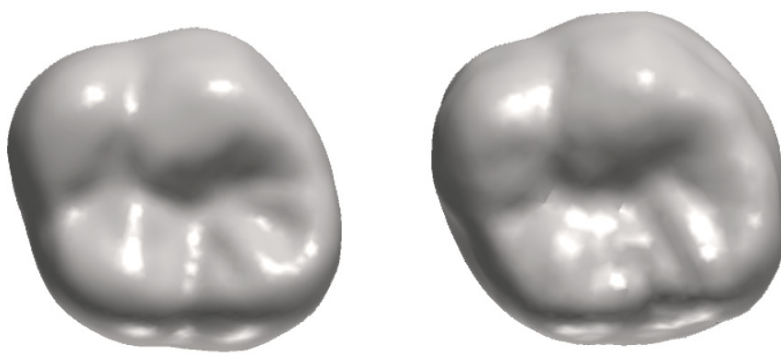
Генерираният от ИИ дизайн на короните е показал най-малко 3D разминавания, най-близък наклон на туберкулите и сходни оклузални контакти като при естествените зъби. Изработените от литиев дисиликат корони, на-



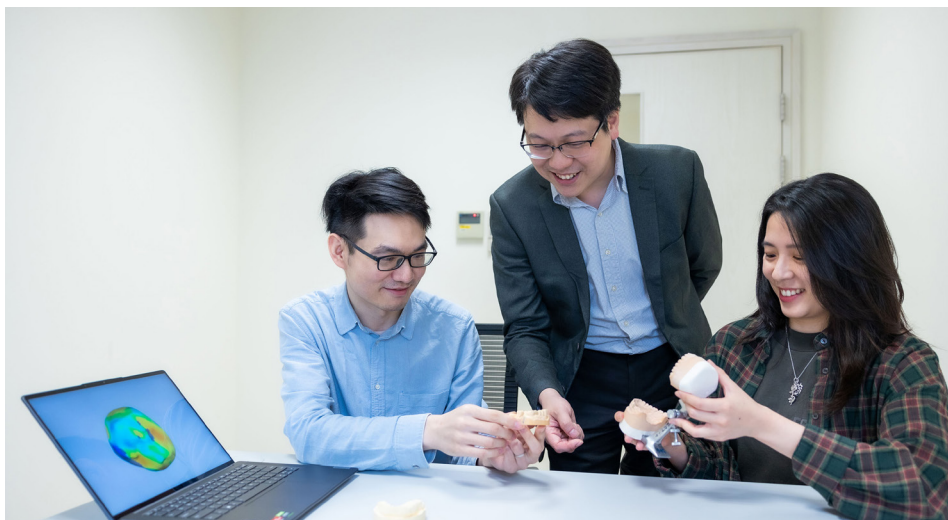
Ученият г-р Hao Ding и проектирането на зъбна корона с помощта на генеративен ИИ. Снимка: University of Hong Kong



Учени използват генеративен ИИ, за да проектира персонализирани зъбни корони. Снимка: University of Hong Kong



Естественият зъб (вляво), сравнен с дизайна, направен от ИИ (вдясно). Снимка: University of Hong Kong



Екипът по проучвания на денталните материали към Университета в Хонконг: (отляво) г-р Hao Ding, г-р James Kit Hon Tsoi и докторантът г-ца Yanling Chen. Снимка: University of Hong Kong

”Много от ИИ алгоритмите се стремят да проектират „наподобяващ“ продукт, но вярвам, че това е първият проект, при който изкуственият интелект, базиран на данни, намира реално дентално приложение.“

Д-р James Tsoi,
Университет в Хонконг

правени по дизайн на ИИ алгоритъма, при функционално тестване са показали резултати и дълготрайност, сравними с тези на естествените зъби. Според проучването другите два метода за дизайн са генерирали или твърде големи, или твърде тесни корони, които функционално са се представили по-зле от естествените зъби.

„Тези резултати доказват, че [алгоритъмът] може да бъде приложен за проектиране на персонализирани зъбни корони с изключителна прецизност, които не само са сравними с морфологията и биомеханиката на естествените зъби, но и биват изготвени без нужда от каквато и да била човешка намеса, а това спестява разходи по време на производствения процес“, допълва ученият г-р James Tsoi, преподавател по дентално материалознание към Университета в Хонконг.

„Много от ИИ алгоритмите се стремят да проектират „наподобяващ“ продукт, но вярвам, че това е първият проект, при който изкуственият интелект, базиран на данни, намира реално дентално приложение. Надяваме се, че тази интелигентна производствена технология ще бъде крайъгълен камък за развитието на денталната медицина на бъдещето, а това е жизненоважно за посрещане на предизвикателствата на застаряващото население и липсата на дентални специалисти в Хонконг“, заяви г-р Tsoi.

В момента се провеждат клинични изпитвания за използване на генеративния ИИ за дизайн на зъбни коронки. Освен това изследователите работят за разширяване на приложимостта на инструмента при други дентални конструкции като частични и цели протези. **DT**

Ред. бел.: Проучването, озаглавено *Morphology and mechanical performance of dental crown designed by 3D-DCGAN*, е публикувано онлайн през март 2023 г. в сп. *Dental Materials*.

РАЗВИЙТЕ СВОЯ БИЗНЕС ПРЕЗ 2024 ГОДИНА И ОТВЪД

Част 3: Преживяването на пациента

Chris Barrow, Англия

В предишните статии от тази поредица разглеждах фундаменталната работа на Michael Gerber, описана в книгата му *The E-Myth Revisited*. Обсъдих финансовите системи в първа част, а маркетингът в денталната практика бе тема на част 2. В настоящата, трета част бих искал да обърна внимание на преживяването на пациента и по-конкретно на това какво вие трябва да му предоставите, така че той да стане ваш фен и да препоръча работата ви.

Ще приема като погрешен факт, че всеки зъболекар се стреми да осигури възможно най-високо ниво на здравна грижа, така че стремежът ми в тази статия е да споделя с вас какво аз смятам за „моменти на прозрение“ за съвременния пациент. Нека дефинирам какво имам предвид под „моменти на прозрение“ в този контекст: това са онези мигове на удовлетворение или разочарование, които имат диспропорционално голям ефект върху пациента.

Нека онагледя казаното допуск с един пример извън сферата на денталната медицина: представете си, че пристигате в местния петзвезден ресторант заедно с любимия си човек, за да отпразнувате годишнина, при което една незаинтересована хостеса ви заявява, че резервацията ви не фигурира в системата и че няма свободни маси. Това би бил момент на разочарование с диспропорционално голям ефект, особено предвид че партньорът ви ви гледа невъруващо!

А сега си представете, че отивате в любимия си хотел и искате резервация за същия ден, но бивате информирани, че няма свободни стаи. Въпреки това рецепционистът ще се ангажира да се обади на подобни хотели в града, ще запази стая за вас, проверявайки цената, и ще поръча такси за сметка на хотела, което да ви отведе до новата локация.

Това би бил момент на задоволство с диспропорционално голям ефект, който ще ви превърне в доживотен фен и клиент на този хотел.

Тези две истории са ми особено на сърце, понеже лично ги преживях, така че изпитах на гърба си емоционалния заряд и на двете. Никога повече не стъпих в споменатия рес-



Понеже привличането на нови пациенти може да е трудно и скъпо, денталните специалисти трябва да търсят начини да доставят удоволствие и да подсиgurят приятното преживяване на пациентите. (Снимка: midjourney).

”

Всички трябва да бъдем на ниво.“

торант, за сметка на това станал редовен клиент на въпросната верига хотели, а това, което е може би дори по-важно, е, че не съм пропуснал възможност да я похваля пред членове на моето семейство, приятели и колеги.

Онлайн коментарите и отзивите драстично увеличиха бързината и обсега, до който могат да достигнат както добрите, така и лошите новини, а това дава огромна сила в ръцете на клиентите или във вашия случай на пациентите. Няма как да избягаме от факта, че и писането, и четенето на коментари вече е общоприета норма в обществото и се наблюдава при всички възрастови и етнически групи. В сферата на денталната медицина отзивите в Google се превърнаха в ключово оръжие в ръцете на пациентите, но и във възможност за прогрес от страна на денталните практики, ако те осъзнават въздействието на онлайн коментарите и биха искали да осигурят приятно преживяване на пациентите, което от своя страна да доведе до повече положителни оценки във виртуалното пространство.

Нека сега ви представя шестте „момента на прозрение“ в преживяването на пациента, след което ще ги коментирам детайлно. Те са:

- първи досег с денталната практика в онлайн пространството;
- първи контакт с човек от екипа;
- първи преглед;
- представяне на лечебния план;
- организация и изпълнение на лечебния план;
- поведение в края на лечението.

Относно всеки един от тези шест аспекта ще споделя списък с неща, които можете да направите, или услуги, които да предложите, така че да подобрите преживяването на пациента. Така ще можете да сравните това, което аз предлагам, с това, което вие правите в момента.

ПЪРВИ ДОСЕГ С ДЕНТАЛНАТА ПРАКТИКА В ОНЛАЙН ПРОСТРАНСТВОТО

Повечето нови пациенти, независимо какви са и поради

какви причини търсят вашата помощ, ще проверят практиката ви онлайн, преди да се обадят или да дойдат на място. Това означава, че трябва лесно да ви открият и трябва да можете да отговорите в рамките на секунди на най-важния въпрос, който се върти в главата на всеки потенциален нов пациент.

Какъв е този въпрос? Рядко получавам правилния отговор, когато питам това по време на някой от моите курсове. Повечето хора биха казали цената, местоположението, достъпът или опитът. Всъщност повечето пациенти искат да знаят дали подобни на тях хора посещават клиниката, понеже преминаването през дентално лечение може да бъде стресиращо, и те биха искали да са сигурни, че ще са сред сходномислещи пациенти. Ако в уебсайта ви има само снимки на практиката или само на деца, не се чудете защо рядко ще идват пациенти за импланти.

Що се отнася до първата среща в онлайн пространството, имайте предвид следните съображения и предложения:

■ Органично търсене. Ако приятел насочи потенциален пациент към вашата практика по време на вечеря, когато той впоследствие ви потърси онлайн, лесно ли ще ви намери?

■ Вашият уебсайт вдъхва ли доверие на потенциалните пациенти, че сходни на тях хора посещават практиката ви? Бонус точки: уебсайтът ви има ли функция чатбот, така че пациентите да бъдат обслужени и в извънработно време; освен това имате ли онлайн система за записване на часове?

■ Социалните мрежи. Използвате ли няколко платформи по целесъобразен начин, така че да предоставите съдържание, съобразено с моето златно правило в маркетинга – 80% постове, свързани с пациентите, 15% с екипа и 5% обучителни публикации на тема орално здраве (обсъдих тази тема в предишната ми статия)?

■ Поддържате ли редовно блого на практиката си, в който предоставяте информация за оралното здраве, отговаряте на често задавани въпроси и се утвърждавате като местен експерт, което би привлякло пациенти чрез входящ маркетинг?

■ Новинарски бюлетин на практиката. Преди потенциален пациент да ви посети, би ли могъл да се регистрира и да получава ежесечен пациентски бюлетин и да чете истории за сходни на него пациенти?

■ Отзиви в Google. Имате ли повече от 100 отзива в Google (така че да станете бързо разпознаваем от алгоритмите на Google), броят им нараства ли? Петзвездни ли са повечето оценки (имайте предвид, че всеки бизнес рано или късно получава негативен коментар) и има ли изобилие от похвали за работата ви?

ПЪРВИ КОНТАКТ С ЧОВЕК ОТ ЕКИПА

Казано е, че първото впечатление трае до живот. Осъзнавайки важността на



КУРСОВЕ ЗА ПОСТАВЯНЕ НА ФИЛЪРИ
С ТОП СПЕЦИАЛИСТИ



Д-р Параскевов

Д-р Манджукова

Д-р Балабанов

Д-Р ПРЕСИЯН ПАРАСКЕВОВ

Естетичен дерматолог

Международен сертифициран
тренир за APRILINE и AMALIAN

- Завършил следните специалности в Монпелие, Франция: M.D Aesthetic and anti-aging medicine Nutrition, Micro-nutrition, Hormonology.
- Понастоящем частната му практика се намира в Париж.

Д-Р СНЕЖАНА МАНДЖУКОВА

Естетичен дерматолог на световни нива

Национален тренир за AMALIAN и APRILINE

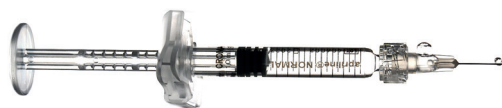
- Д-р Снежана Манджукова е един от пионерите в естетичната медицина у нас. Специализирала е във ВМА София, катедра „Дерматология и венерология“.
- Преминала е квалификации в САЩ, Великобритания, Швейцария, Франция, Испания, Италия, Германия, Гърция, Израел, Ливан, Азия (Тайланд, Сингапур).
- Членува в Българското дерматологично дружество, Български лекарски съюз, Сдружение на частно-практикуващи дерматолози и в престижната Европейска академия по дерматология и венерология.

Д-Р ЦВЕТОЗАР БАЛАБАНОВ

Дентален лекар

Национален тренир на REMEDIUM

- Специалист, с огромен опит в естетичната медицина.
- Преминал квалификации в Париж, Монако, Дубай, Сингапур, Маями, Ница и др. Сертифициран от Медицинския Университет Верона за неоперативна ринопластика.
- Председател на Дентална асоциация на лицеви разкрасителни минимално инвазивни инжекционни процедури.



КУРСОВЕ

		Master class		Master class	Master class
6 АПРИЛ	11 МАЙ	23-24 ЮНИ	12 ОКТОМВРИ	26-27 ОКТОМВРИ	23 НОЕМВРИ
<i>Д-р Манджукова</i>	<i>Д-р Балабанов</i>	<i>Д-р Параскевов</i>	<i>Д-р Манджукова</i>	<i>Д-р Параскевов</i>	<i>Д-р Балабанов</i>



София, ул. Околовръстен път 3
сграда MMgroup
телефон за контакт: 0800 90001

▶ *cmp.6*

това, мой клиент веднъж официално титулува главния си рецепционист „управител на първите впечатления“. Друг клиент пък ми сподели случка, при която негов рецепционист закъснява за работа и пропуска да поеме обаждане, което е резултирало в лечение на стойност £25 000, отишло в ръцете на близкия конкурент. Може би ще си помислите, че в конкретния случай пациентът е несериозен, но трябва да имате предвид, че живеем в пост-COVID свят, в

който търпението е на изчезване, затова всички трябва да бъдем на ниво.

Що се отнася до първия контакт с човек от екипа, имайте предвид следните съображения и предложения:

■ Има ли разписано ръководство за реценционистите, което да покрива всички често задавани въпроси и подходящите им отговори?

■ **Рецепция.** Отделили ли сте рецепцията от служебния телефон, така че пристигащите 8 клиниката пациенти да получават цялото внимание,

което заслужават?

■ Лаундж залата за пациенти – не чакалня, защото очевидно никога не обича да чака. Лаундж залата позволява ли на пациентите да се отърсят от външния свят, да се отпуснат и да се подготвят за часа си, гледайки видеа със субтитри на пациенти, описващи колко доволни са от клиниката и проведението на лечение?

■ Мръсните или недобре поддържани тоалетни създават притеснение у пациента за липса на хигиена, включително и що

се отнася до лечението, а това крие риск да провали цялото начинание. Затова подчертавам дебело важността на този аспект.

■ Ако пациентът закъснява или ако клиничистът се бави, разполагате ли с ефективен протокол за спокойно справяне със ситуацията?

■ Път до кабинета. Пациентът сам ли отива до кабинета, или е придружен от дентален асистент или зъболекар, който работи върху това да изгради връзка с пациента, до-

камо траят тези няколко споделени мига?

ПЪРВИ ПРЕГЛЕД

Независимо дали първият преглед е с координатора на лечебни планове, или с клиникист, това е първият задълбочен разговор относно проблемите или нуждите на пациента. В края на този първи диалог пациентът чувства ли се разбран и обгрижен? Нека цитирам една поговорка: „Хората не се интересуват колко знаете, докато не разберат колко ви е грижа“.

Относно първия преглед
имайте предвид следните съ-
бращения и предложения:

■ Дали пациентът смята, че човекът, провел консултацията, се е представил подобаващо и е разбрал неговите нужди?

■ Дали пациентът смята, че освен че му е проведен щателен клиничен преглед, са изслушани също така неговите нужди, проблеми, трудности, страхове и желани крайни резултати?

■ Освен че е снел анамнеза, клиницистът обърнал ли е внимание на чувствата на пациента?

■ Обзор на генталното здраве. Разяснени ли бяха на пациента дългосрочните предимства на превантивните грижи, както и решенията на настоящите му проблеми?

■ Пациентът и клиницистът стигнаха ли до консенсус относно желаните резултати?

■ Следващи стъпки. В края на прегледа направени ли са постъпления за изпълнение на следващите стъпки и ясно ли са дефинирани следващите фази от лечението?

ПРЕДСТАВЯНЕ НА ЛЕЧЕБНИЯ ПЛАН

Лечебният план е предложение за покупка към пациента, която често, особено при ограничен бюджет, трябва да се съравнива с други подобни и възможни покупки. Представете си инвестиция от £3000 за нов компютър, бяла техника, подобрения в дома, ваканция или пътуване бизнес класа в сравнение с едно гентално лечение на същата стойност и много бързо ще разберете какво имам предвид.

Когато работя с клиент, винаги го моля да ми изготви лечебен план на някаква средна стойност – да кажем няколко хиляди паунда. Дори към днешна дата редовно се случва да съм ужасен от архаичния начин на представяне на лечебен план – напечатана готова бланка от софтуера за управление на практиката, който е абсолютно неразбираем за непрофесионалисти или е отегчително дълъг текст, който се фокусира повече върху рисковете, отколкото по-

МОЖЕШ ДА МИ СЕ ДОВЕРИШ!



РАЗНООБРАЗНИ РЕШЕНИЯ

OT

 **AlphaBio**^{TEC}
Simplantology

Alpha-Bio Tec е водещ производител на ефективни и изгодни решения, които опростяват процедурите по дентална имплантология и осигуряват доказан клиничен успех.

„Медина Био” ООД

**Ексклузивен дистрибутор
на Alpha-Bio Тес за България**

Тел.: 0899 145 801
Тел.: 0899 145 805

градовете: София,

Офиси в градовете: София,
Пловдив, Варна, Бургас и Габрово

www.medina-bio.com

”Най-напредничавите ми клиенти гледат на лечебния план като на аудио-визуално преживяване за пациента.“

зите, понеже би послужил и като инструмент с правна стойност, както и за гарантиране на сътрудничеството от страна на пациентите. Най-напредничавите ми клиенти гледат на лечебния план като на аудио-визуално преживяване за пациента, а не като на поредния лист хартия, който трябва да бъде изготвен редом с всички останали задачи.

Що се отнася до представянето на лечебния план, имайте предвид следните съображения и предложения:

- Ясно обобщение. Предвид че всички страдаме от хронична липса на време, предлагаме ли обобщено становище в рамките на една страница относно проблемите, диагнозата, предложеното лечение, ползите от лечението и финансовия аспект?
- Използвайте ли видеотехнологии (като например Loom), за да осигурите на пациента кратко видео с вашите препоръки, което той да гледа и да сподели с близък човек, от когото също зависи дали ще бъде взето решение за преминаване към лечение?
- Използвайте ли интраорални и рентгенови снимки, и най-важното – интраорално сканиране като неразделна част от вашата презентация?
- Предлагаме ли на пациента различни лечебни възможности, както и различни схеми за заплащане?
- Финансовите параметри. Правите ли винаги връзка между финансовата инвестиция и желаните резултати, а не с точния начин на изпълнение на лечебния план?
- Кратък принтиран документ. За да осигурите сътрудничеството и разбирането на пациента, в края на презентацията предлагаме ли кратък принтиран документ като притурка?

ОРГАНИЗАЦИЯ И ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ЛЕЧЕБНИЯ ПЛАН

Споменах вече, че за много пациенти преминаването през дентално лечение е стресиращо преживяване – определено не е нещо, което биха избрали, за да се поглезят. Едно от задълженията на денталния екип е да го направят колкото е възможно по-комфортно, дори да измислят малки

изненади по време на лечебния процес, с които да го превърнат в по-приятно преживяване.

Що се отнася до организацията и изпълнението на лечебния план, имайте предвид следните съображения и предложения:

- Безплатна консултация. Даваме ли възможност на потенциалните нови пациенти да проведат безплатна консултация без никакви последващи задължения с координатор на лечебните планове, било то онлайн или на живо, преди да преминат към преглед от клиникист? Един добър координатор на лечебните планове може да отсее пациентите – или да ги отпрати към друга клиника, ако не са подходящи кандидати-пациенти за вашата практика, или да ги насочи към правилния клиникист в зависимост от лечебните им нужди.
- Зала за консултации. Независимо дали консултацията се провежда от координатор на лечебните планове, или от зъболекар, достатъчно приятна ли е заобикалящата среда и има ли удобен достъп до аудио-визуална техника, която би спомогнала за по-доброто онагледяване и разбиране от страна на пациента на предложените му лечебни възможности и резултати?
- Среца за представяне на възможностите. Провеждате ли специално организирана среща, при която да изложите възможните опции пред пациента и подкрепена ли е вашата презентация от гореспоменатата аудио-визуална техника?
- Подпомагащи технологии. Възприемате ли дигиталния начин на работа, както и дигиталната комуникация?
- Дизайн на усмивката. Прилагаме ли последните технологии за планиране на лечението, за да представите на пациента визуализация на ситуацията преди и след, още преди той да е взел решение дали да пристъпи към него?
- Доказателства от страна на други пациенти. Споделяте ли редовно случаи на успешно завършени от вас лечения на пациенти от същата демографска група?

ПОВЕДЕНИЕ В КРАЯ НА ЛЕЧЕНИЕТО

Тази точка е донякъде повторение на моята втора статия, което обаче е необходимо, понеже разглежда момента на приключване на денталното лечение, което е подобрило самочувствието на пациента, а това е златна възможност да уловите емоциите и радостта от свършената работа.

Що се отнася до поведението в края на лечението, имайте предвид следните съображения и предложения:

- Правите ли обзор на лечението и неговите цели в момента на представянето на лечебния план (това е моментът на продаването му, когато пациентът се съгласява да преминете към изпълнение), както и още веднъж към края му? Планирате ли отделно посещение за обзор на лечението с координатора на лечебните планове или с клиникиста?
- Визитни картички. Даваме ли на пациента поне три визитни картички на клиниката с QR код към целевата страница

на вашия уебсайт, който той да предостави на свои приятели и познати?

- Молите ли пациенти, които редовно ползват социалните мрежи, да последват профила ви в различните платформи?
- Отзив в Google. Даваме ли на пациента картичка с QR код към отзивите на вашата бизнес страница в Google, така че да ги насърчим да оставят коментар за вас?
- Питаме ли пациента дали е съгласен да запише кратко видео, в което той да разкаже за преживяването си по време на денталното лечение?
- Предлагаме ли в последното посещение на пациента да членува в денталната група на вашите пациенти?

Тези шест „момента на прозрение“ предлагат множество възможности да превърнете вашият пациент в безплатен член в отдела „Маркетинг и продажби“. Понякога е трудно и скъпо да привлечете нови пациенти. Затова е уместно и препоръчително за денталните практики да осигурят не-

прекъснати моменти на удоволствие и приятни изненади, които биха имали непропорционално голям ефект върху пациентите. Не мога да се сетя за друг по-добър метод да подсигурите удовлетворението на целия екип и да разраснете бизнеса си. **ДТ**

Ред. бел.: Статията е публикувана в Dental Tribune UK & Ireland Vol. 13, issue 2/2023.



За автора:

Chris Barrow има повече от 50 години професионален опит и повече от 25 години работи като консултант, обучител и треньор в областта на денталната медицина в Обединеното кралство. Основната му професионална дейност е насочена към неговата компания Extreme Business, която предоставя коучинг и менторство на независими зъболекари от цял свят чрез виртуални консултации, посещения на практики, програма за семинари и онлайн платформа за обучение. Блогът му „Мислещ бизнес“ се радва на голям брой последователи. По време на пандемията COVID-19 Бароу създава коучинг програмата „Регенерация“, за да помогне на практиките да преживеят блокирането и да се възстановят на по-високо ниво след завръщането си в работен режим. Повече информация за работата му можете да намерите на www.coachbarrow.com.

**БЕЗЖИЧНИТЕ
ЗЪБНИ ДУШОВЕ НА NORDICS
ПРОМЕНЯТ МИЕНЕТО
НА ЗЪБИТЕ!**

НОВО!

**ПОРЪЧАЙТЕ ЗА ВАШИЯ КАБИНЕТ С ОТСТЪПКА
НА WEARENORDICS.COM С КОД **FLOSS20****

ПРОМОЦИЯТА ВАЖИ ДО 31.5.2024 ВКЛЮЧИТЕЛНО.

реклама