

„Teamwork und ein exakt abgestimmter Workflow sind entscheidend“

Dr. Jörg Schröder begann seine zahnärztliche Tätigkeit 1988 in einer Berliner Zahnarztpraxis, bevor er sich 1993 in eigener Praxis niederließ. Lange ist er bereits der Endodontie verschrieben, seit 2005 auf Überweisungsbasis, seit Anfang 2013 mit seinem Kollegen, Dr. Sebastian Riedel, in ihrer endodontischen Privatpraxis. Im Folgenden erläutert Dr. Schröder, wie man den besonderen Herausforderungen der Endodontie mit einem gleichbleibenden Behandlungsablauf gerecht werden kann. Für Dr. Schröder ist die Einhaltung bestimmter Regeln und Verfahren nicht nur für den Erfolg, sondern auch für das Arbeiten im Team entscheidend. Eine entsprechende, auf die Endodontie abgestimmte Praxisausstattung erleichtert dabei die Arbeit.

Dr. Schröder, welchen Stellenwert hat die Erhaltung natürlicher Zähne für Sie? Woran machen Sie fest, ob ein Zahn erhalten werden kann?

Die Erhaltung natürlicher Zähne steht im Mittelpunkt unseres Handelns. Mithilfe modernster endodontischer Behandlungsmethoden können Zähne, die vor zehn Jahren noch als nicht erhaltungswürdig eingestuft wurden, für lange Zeit erhalten bleiben. Ein Zahn ist, endodontisch betrachtet, erhaltungsfähig, wenn die endodontische Erkrankung zur Ausheilung gebracht werden kann und sein Erhalt in ein entsprechendes Gesamtkonzept passt. Dazu gehört die Frage, ob der Zahn einen Antagonisten hat, die parodontale Situation einen Erhalt vorhersehbar macht und der Zahn aufbaubar ist, denn gerade endodontisch vorbehandelte Zähne sind doch deutlich in ihrer Hartsubstanz beschädigt.

Was sind die besonderen Herausforderungen in der Endodontie?

Diese sind u.a. mit dem stark eingeeengten Arbeitsfeld, in dem wir uns bewegen, verbunden. Dabei spreche ich jetzt nicht von der Mundhöhle, sondern von den winzigen Strukturen, mit denen wir uns unter Zuhilfenahme feinsten Instrumente innerhalb des Zahnes



Dr. Jörg Schröder

befassen. Das Arbeiten mit dem Mikroskop bietet dabei die Möglichkeit, weit in die Kanäle hineinzublicken und so z. B. den mannigfaltigen anatomischen Variationen zu begegnen. Eine weitere Herausforderung sind die Bakterien als unsichtbare Gegner. Ihre Entfernung ist nicht vergleichbar mit der Kariesentfernung unter Verwendung eines Kariesdetektors in der Füllungstherapie. Es zählt in der Endodontie nicht das anfängliche Ergebnis, sondern dass der Patient auch noch nach zwei, fünf oder zehn Jahren beschwerdefrei ist und der Zahn funktionstüchtig gehalten werden kann. Und es gibt viele Dinge, die wir jenseits von Krümmungen trotz der Vergrößerung durch das Mikroskop nicht sehen. Hinzu kommt, dass man bei der Arbeit mit dem Mikroskop vom Umgebungssehen vollkommen ausgeschaltet ist.

Welchen Stellenwert hat die Teamarbeit in einer endodontischen Praxis und wie fördern Sie es in Ihrer Praxis?

Teamwork nimmt hier einen enorm wichtigen Platz ein. Gerade bei der permanenten Arbeit unter dem Mikroskop sehe ich nicht, wann die Instrumente angereicht werden. Deshalb arbeiten wir mit einer Art von Zeichensprache: Je nachdem, wie ich meine Hände halte, weiß die Mitarbeiterin, was zu tun ist bzw. welches Instrument sie mir als Nächstes anzureichen hat.

Ich fördere meine Mitarbeiterinnen auch, indem ich sie in meine Fortbildungskurse als Referentinnen mit einbeziehe. Darüber hinaus begleiten sie mich auch zu Kursen und Vorträgen im Ausland. Zusätzlich verbringen wir einmal jährlich im Anschluss an die endodontische Fortbildungstagung, die wir mit fünf anderen Praxen zusammen bundesweit für unsere Stammüberweiser veranstalten, einen Teamday. Zu diesem Tag lade ich einen externen Coach ein. Hier geht es um allgemeine Praxisthemen wie bspw. das Reklamationsmanagement.

Einmal monatlich findet in unserer Praxis eine Teambesprechung statt. Ansonsten entwickeln sich Besprechungen aus der täglichen Arbeit direkt dann heraus, wenn das Problem auftritt. Dankbare Patienten, die die Mitarbeiterinnen nicht nur als Saugschwester, sondern als vollwertiges Teammitglied wahrnehmen, steigern die eben nicht nur immer pekuniär bedingte Motivation des Personals sowie dessen Teamgeist.



Abb. 1: Premium-Behandlungseinheit Soaric als wesentliches Element in der Praxis.

Wie wichtig ist es für Sie als Behandler, ein standardisiertes Behandlungsprotokoll zu verfolgen?

Es ist extrem wichtig, ein auf den jeweiligen Behandlungsfall abgestimmtes Behandlungsprotokoll zu verfolgen. Gerade in der Endodontie lässt sich der Erfolg verbessern, wenn man sich an bestimmte Regeln und Verfahren hält. Ich führe beispielsweise jedes Mal eine Röntgenmessaufnahme mit elektronisch vorher eingemessenem Instrument durch, um elektronisch bedingte Messfehler, die nur bei ca. zwei bis drei Prozent liegen, von vorneherein auszuschließen. Das macht für mich die Perfektion aus, die mit einem gleichbleibenden Behandlungsablauf zum reproduzierbaren Erfolg führt.

Dieses Vorgehen gibt im Übrigen auch den Mitarbeiterinnen die Möglichkeit, zu wissen, welcher Schritt als nächster kommt. Deshalb ist das Konzept nicht nur für den Erfolg, sondern auch für das Miteinanderarbeiten im Team wichtig.

Welchen Stellenwert hat die Praxisausstattung für ein erfolgreiches Behandlungskonzept?

Die Ausstattung allein bestimmt natürlich nicht den Erfolg, aber sie kann ihn zusammen mit dem Behandlungskonzept reproduzierbar und einfacher erreichbar machen, wie es z. B. durch die Integration eines Mikroskops der Fall ist.

Sie behandeln mit der Einheit Soaric. Was sind die Vorzüge dieser Einheit und wie unterstützt sie Ihren Workflow?

Die Haptik der Soaric (Abb. 1) hat mir sofort zugesagt. Die Einheit lässt sich sehr intuitiv bedienen. Die vier am Arztelement zur Verfügung stehenden Instrumente nebst Multifunktionsspritze lassen sich einfach ablegen, ohne dass sie herunterfallen. Mir gefällt, dass man optional eine Schlauchzugentlastung einstellen kann. Sie verhindert, dass das Gewicht des Schlauches an der Turbine hängt. Das ist nicht lebensentscheidend, aber so liegt die Turbine leicht in der Hand und entlastet die Muskulatur bei der Präparation. Der integrierte Rücksaugstopp ist ein entscheidender Vorteil für die Hygiene gegenüber der Ventillösung, denn die Turbine soll den Spraynebel und das Blut-Speichel-Gemisch ja nicht wieder ansaugen. Einen weiteren Vorteil sehe ich darin, dass die im Arzt- und Assistentenelement integrierte Multifunktionsspritze LED-beleuchtet ist und dank dieser Technik keine nennenswerte Erwärmung mehr stattfindet. Außerdem steht eine berührungslose OP-Leuchte zur Verfügung. Ein solches Feature begeistert mich und ist vergleichbar mit dem berührungslosen Öffnen des Kofferraumes bei einem Oberklassenfahrzeug.

Verblüffend ist, dass das Polster des Patientenstuhls beim Herüberwischen mit der Hand völlig glatt erscheint und man dennoch auf dem Stuhl nicht rutscht: Das Material sorgt für eine gleichmäßige Körperdruckverteilung und vermeidet Stauwärme.

Als ein Beispiel für die Unterstützung des Workflows möchte ich den Slow-Speed-Modus der Behandlungseinheit nennen. Über diesen Modus fokussiert man die Einstellung des Patientenstuhles und kann den Stuhl leise und ruhig millimeterweise bewegen, sodass man bei einem Mikroskop mit fester Brennweite den Vorteil hat, nicht das Mikroskop nachjustieren zu müssen.

Für mich ist es wichtig, dass die Behandlungseinheit meine Arbeit erleichtert und auf die Endodontie abgestimmt ist. Die Endometrie ist bei der Soaric im Stuhl integriert, d.h. in der Rückenlehne schließe ich bspw. das Kabel für die elektronische Längenmessung an (Abb. 2). Das heißt, dass im Umkehrschluss der eine oder andere

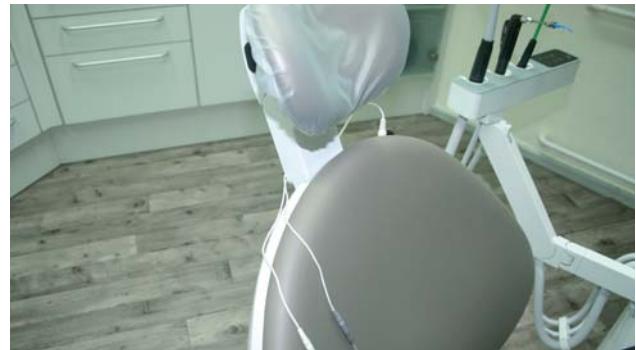


Abb. 2: Bequemer Zugriff – bei Soaric sind die Endometrie-Anschlüsse in der Rückenlehne integriert.



Abb. 3: Optimale Monitoranbindung, z. B. für die Darstellung von Röntgenbildern oder Endometrie-Daten.

Längenmesser nicht mehr sein Leben aushaucht, weil er aus einer Höhe von einem Meter herunterfällt, da der Patient oder die Mitarbeiterin das Gerät mit dem Kabel herunterreißt.

Außerdem integriert die Soaric die Mikroskope der Firmen Zeiss, Leica und Kaps. Ich finde es für die Aufklärung sehr hilfreich, die Mikroskopaufnahmen auf den integrierten Monitor übertragen zu können.

Für mich ist es überhaupt sehr wichtig, auch wenn ich mich zugegebenermaßen vor der Anschaffung mit diesem Punkt nie beschäftigt habe, dass sich die Behandlungseinheit optimal für die Anbindung eines Monitors anbietet. Ich habe gleich mehrere Monitore installiert: Einen Monitor für die Mitarbeiterin zu meiner Rechten und einen größeren Monitor für die Mitarbeiterin zu meiner Linken, damit sie die Behandlung live verfolgen kann. Auf dem am Arztelement angebrachten Monitor kann ich dank des Zugriffes auf mein Praxisnetzwerk Röntgenbilder aufrufen, Befunde darstellen oder eben auch die Daten der Endometrie erhalten (Abb. 3), sodass ich mich nicht vom Mikroskop wegbewegen muss. Ich bleibe quasi am Okkular und sehe beim Blick nach rechts direkt die Längenmessungsanzeige. Das wäre vom Ablauf her nur noch dadurch zu toppen, dass diese in die Okkulare eingespielt würde. Solche Features machen die Endodontie nicht besser, aber der Workflow wird leichter.

Herr Dr. Schröder, vielen Dank für das Gespräch.

J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836-0
www.morita.com/europe

