

„Wir sind mit den Kinderzahnärzten mitgewachsen“

INTERVIEW /// Kinderzahnheilkunde ist eine sehr spezielle Fachrichtung in der Zahnmedizin. Der Behandler muss in der Lage sein, eine einfühlbare Stimmung für die kleinen Patienten zu schaffen, um beste Behandlungsergebnisse zu erzielen. Darüber hinaus spielen das Praxiseumfeld und die Ausstattung eine tragende Rolle für diesen Erfolg. Seit mehr als 20 Jahren ist die DENTALIMPEX-STOCKENHUBER GMBH in diesem Fachbereich spezialisiert. Das Unternehmen mit Sitz in Deutschland und Österreich bietet seinen Kunden europaweit einen kompletten Service – von der ersten Beratung über die Installation sowie Wartung.



Herr Stockenhuber, worauf kommt es bei der Einrichtung eines Arbeitsplatzes zur Behandlung von Kindern genau an? Kinder sind kleine Erwachsene und benötigen ein spezielles Umfeld, um sie optimal behandeln zu können. Sie wollen die weich gepolsterte Liege über eine Treppe selber „erobern“. Das versteckte Behandlergerät und natürlich der Fernseher an der Decke tragen zu einer entspannten Atmosphäre bei. Dadurch nimmt man den Kindern die Angst. Riesige „normale“ Behandlungsstühle bewirken oftmals das Gegenteil und wirken furchteinflößend.



Zur Grundausstattung gehört eine spezielle Behandlungseinheit. Was sind die Besonderheiten der Liege? Wie individuell lässt sich diese auf 1. die Praxis und 2. den Behandler abstimmen?

Die Liege kann individuell angeboten und speziell für die Praxis oder den Behandler konfiguriert werden. Der Zahnarzt möchte effizient arbeiten und sich nicht zu den Handstücken oder der Turbine bücken müssen. Die Höhe des Gerätekopfes ist ohne Kraftaufwand stufenlos einstellbar. Generell sind die Behandlungseinheiten sehr wartungsarm und effizient. Gleichzeitig sind Erweiterungen für bis zu fünf Instrumente am Gerät jederzeit möglich. Sehr wichtig ist eine Tray-Ablage am Kopf des Gerätes zum Ablegen der Instrumente.

Spezielle Kinderzahnärzte haben spezielle Wünsche. Welche Wünsche können Sie erfüllen?

Wir sind seit 20 Jahren – die ersten Praxen eröffneten dank unserem Service in Hamburg und München – mit den Kinderzahnärzten mitgewachsen und wis-

sen sehr genau, worauf der Zahnarzt Wert legt und worauf bei der Einrichtung zu achten ist. Berücksichtigt wird dabei, ob ein Behandlungsraum in einer Familienpraxis einzurichten ist oder eine reine Kinderzahnarztpraxis mit mehreren Zimmern geplant und ausgestattet wird. Mehr als 300 Referenzpraxen sind für uns der beste Indikator für unsere gute Arbeit.

Vielen Dank, Herr Stockenhuber, für das interessante Gespräch.

INFORMATION ///

DENTALIMPEX-STOCKENHUBER GMBH

Leipartstraße 21
81369 München
Tel.: 089 7238985
office@dentalimpex.at
www.dentalimpex.at

COVID-19

AEROSOLE BEIM ZAHNARZT



EMS 
MAKE ME SMILE.

AEROSOLE IN DER ZAHNMEDIZIN EMS INFORMIERT

DIE CORONA PANDEMIE STELLT ZAHNARZTPRAXEN VOR EINE GROSSE HERAUSFORDERUNG.

Dentale Aerosole können eine Gesundheitsgefährdung darstellen, da das Virus im Bereich des Mund-Nasen-Rachenraumes nachgewiesen werden kann.

Heute möchten wir Ihnen nützliche Informationen zum Thema Aerosole anbieten.

Der Hauptübertragungsweg ist die Tröpfcheninfektion¹. Neuere Untersuchungen geben Hinweise darauf, dass man eine Übertragung von SARS-CoV-2 über Aerosole im täglichen gesellschaftlichen Umgang nicht ausschließen kann. Eine abschließende Bewertung scheint zum jetzigen Zeitpunkt jedoch noch nicht möglich².

Aerosole unterscheiden sich von Tröpfchen und Spraynebel. Sie können durch ihre geringere Partikelgröße (<50µm) mehrere Meter weit getragen und bis zu 30 Minuten in der Raumluft nachgewiesen werden³.

WIE KANN DIE KONTAMINATION DENTALER AEROSOLE REDUZIERT WERDEN?

Es ist gut dokumentiert, dass eine prätherapeutische Mundspülung mit einer CHX^A-haltigen Lösung für 30 – 60 Sekunden die Bakterienlast im Aerosol um bis zu 70% reduziert^{4,5,6}. Jedoch zeigt CHX gegen Corona Viren nur eine geringe Wirksamkeit^{7,8}. Wasserstoffperoxid (H₂O₂) ab einer Konzentration von 0,5% hingegen kann Viren effizient abtöten^{9,10}.

EMS hat mit Spezialisten aus Zahnmedizin und Chemie die Mundspüllösung ViruProX[®] entwickelt, die H₂O₂ (1,5 %) und CPC^B (0,05 %) enthält und sowohl Viren als auch Bakterien abtöten kann.

Wir empfehlen zu Beginn jeder Behandlung die Patientinnen und Patienten mit ViruProX[®] 60 Sekunden gurgeln und spülen zu lassen. Dieser Vorgang sollte, wenn möglich nach 30 Minuten wiederholt werden.

Bezugsquelle für ViruProX[®]: E-Mail: viruprox@ems-ch.de
EMS München Tel.: +49 89 42 71 61 354.

Die korrekte Anwendung von Mund-Nasenschutz Masken, Schutzbrillen und Visieren sowie die effiziente und sichere Sterilisation der Instrumente ist obligatorisch. Auch AIRFLOW[®]- und PIEZON[®] Handstücke sowie alle Instrumente (PS) müssen nach jeder Behandlung sterilisiert werden. Die Oberflächendesinfektion und das regelmäßige Durchspülen der Sauganlage sind weitere verpflichtende Maßnahmen. Gutes Durchlüften der Behandlungsräume nach jedem Patienten wird dringend empfohlen¹¹.

WIE KANN DIE ENTSTEHUNG VON AEROSOLEN REDUZIERT WERDEN?

Nahezu alle zahnmedizinischen Instrumente erzeugen Aerosole: Handstücke mit niedriger und hoher Drehzahl, Turbinen, Schall- und Ultraschall betriebene Instrumente, Luft-Wasser-Spritzen und Airpolishing Geräte¹². Die Verwendung einer Hochleistungsabsauganlage mit einem Saugvolumen von mindestens 300 l/min und einer geeigneten Saugkanüle kann die Aerosolbildung wirksam reduzieren^{12,13}. Das vierhändige Arbeiten erlaubt eine optimale Absaugtechnik¹⁴. Beim zuehändigen Arbeiten in der Prophylaxe unterstützt Optragate[®] in Verbindung mit einer geübten Absaugtechnik eine weitgehende Reduzierung der Aerosole.

WEITERE INFORMATIONEN UND EMPFEHLUNGEN

Wir verweisen auf die wissenschaftliche Publikation „COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy“ von Prof. Filippo Graziani der Universität Pisa. Prof. Graziani ist ehemaliger Präsident der Europäischen Föderation für Parodontologie (EFP) und der Italienischen Gesellschaft für Parodontologie und Implantologie. **1.**

Die Bayerische Landeszahnärztekammer und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns haben sich mit Ihrem Schreiben „Zahnärztliche Behandlung: Kein erhöhtes Risiko in Zahnarztpraxen trotz Covid-19“ mit ermutigenden Worten an die Patienten gerichtet. **2.**

Ebenfalls interessant ist der Kommentar „Bei allem was du tust bedenke das Ende“ des Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Christoph Benz. **3.**

Bitte auch diese aktuelle Pressemitteilung beachten: „Termine beim Zahnarzt unbedingt wahrnehmen. Die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe warnt hier vor zahnmedizinischen Folgeschäden“. **4.**

Diese Beiträge finden Sie auf der gegenüberliegenden Seite per Link und via QR Code.

Das neue Corona Virus wird uns noch lange begleiten und der altbekannte Biofilm ebenso.

Wir hoffen, dass Sie Ihren Patienten bald wieder das gute Gefühl einer Guided Biofilm Therapy geben können.

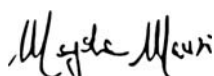
Gesundheit ist unser höchstes Gut.

Bleiben Sie gesund!

29. April 2020

A Chlorhexidin-di-Gluconat
B Cetylpyridinium Chlorid

Prof. M. Mensi
DDS,
Brescia



Prof. em. Dr. med. dent
Dipl. Chem. Ing. ETH
Adrian Lussi
Bern



Dr. med. dent.
S. Wildgen
München



Dr. med. dent.
K. D. Bastendorf
Eislingen



LITERATUR UND INTERESSANTE LINKS

1. Yang HY, Duan GC (2020) Analysis on the epidemic factors for the Corona Virus Disease. Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi 3;54(0):E021 doi: 10.3760/cma.j.cn112150-20200227-00196
2. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html
3. Drisko CL, Cochran DL, Blieden T, Bouwsma OJ, Cohen RE, Damoulis P, Fine JB, Greenstein G, Hinrichs J, Somerman MJ, Iacono V, Genco RJ (2000) Position paper: sonic and ultrasonic scalers in periodontics. Research, Science and Therapy Committee of the American Academy of Periodontology. J Periodontol 71(11):1792-801.
4. Gupta G, Mitra D, Ashok KP, Gupta A, Soni S, Ahmed S, Arya A (2004) Efficacy of preprocedural mouth rinsing in reducing aerosol contamination produced by ultrasonic scaler: a pilot study. J Periodontol 85(4):562-8. doi: 10.1902/jop.2013.120616
5. Harrel SK (2004) Airborne spread of disease--the implications for dentistry. J Calif Dent Assoc 32(11):901-6.
6. Narayana TV, Mohanty L, Sreenath G, Vidhyadhari P (2016) Role of preprocedural rinse and high volume evacuator in reducing bacterial contamination in bioaerosols. J Oral Maxillofac Pathol 20(1):59-65. doi: 10.4103/0973-029X.180931.
7. Baqui AA, Kelley JI, Jabra-Rizk MA, Depaola LG, Falkler WA, Meiller TF (2001) In vitro effect of oral antiseptics on human immunodeficiency virus-1 and herpes simplex virus type. J Clin Periodontol 28(7):610-6.
8. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. (2020) Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect 104(3):246-251. doi: 10.1016/j.jhin.2020.01.022.
9. Caruso AA, Del Prete A, Lazzarino AI, Capaldi R, Grumetto L (2020) May hydrogen peroxide reduce the hospitalization rate and complications of SARS-CoV-2 infection? Infect Control Hosp Epidemiol 22:1-5. doi: 10.1017/ice.2020.170
10. Mentel' R, Shirrmakher R, Kevich A, Drežin RS, Shmidt I (1977) Virus inactivation by hydrogen peroxide. Vopr Virusol (6):731-3.
11. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F (2020) COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy. J Dent Res 17:22034520920580. doi: 10.1177/0022034520920580
12. Graetz C, Bielfeldt J, Tillner A, Plaumann A, Dörfer CE (2014) Splatter contamination in dental practices – how can it be prevented? Rev Med Chir Soc Med Nat, Iași 118(4):1122-34.
13. Reitemeier B, Jatzwauk L, Jesinghaus S, Reitemeier C, Neumann K (2010) Effektive Reduktion des Spraynebel-Rückpralls - Möglichkeiten und Grenzen ZMK 662-673.
14. Meng L, Hua F, Bian Z. (2020) Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine J Dent Res 99(5):481-487. doi: 10.1177/0022034520914246

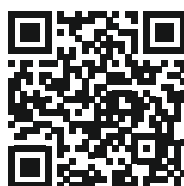
1. <https://emsdent.com/Prof-Filippo-Graziani>
2. <https://emsdent.com/BLZK-KZVB>
3. <https://emsdent.com/Prof-Dr-Christoph-Benz>
4. <https://emsdent.com/ZAKWL>

1.



„COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy“
Prof. Filippo Graziani,
Universität Pisa

2.



„Zahnärztliche Behandlung: Kein erhöhtes Risiko in Zahnarztpraxen trotz Covid-19“
Bayerische Landes Zahnärztekammer
und Kassenzahnärztliche
Vereinigung

3.



„Bei allem was du tust bedenke das Ende“
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer,
Prof. Dr. Christoph Benz

4.



„Termine beim Zahnarzt unbedingt wahrnehmen“
Zahnärztekammer
Westfalen-Lippe



E.M.S. Electro Medical Systems S.A.
Ch. de la Vuarpillière 31
1260 Nyon - Switzerland
Vielen Dank für Ihr Feedback: www.ems-dental.com

EMS 
MAKE ME SMILE.