

PROPHYLAXE Journal

5
2020

Fachbeitrag

Süßes Blut –
Prophylaxe tut gut

Seite 10

Anwenderbericht

Mundgesundheit ist
Lebensqualität

Seite 18

Praxismanagement

Das haben wir immer so gemacht –
Wege aus der Widerstandsfall

Seite 24

Interview

Kompetenz schafft Vertrauen und die
Grundlage für nachhaltige Prophylaxe

Seite 40

Aufstiegsfortbildung

PAss · ZMP · DH

Jetzt online: Kursprogramm 2021

www.praxisdienste.de



Neu:
Online/Präsenz-
Kombinationskurse
mit wenig
Praxisausfall

praxisDienste





BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

Der Goldstandard
der Wasserhygiene



JAHRE
BLUE SAFETY
2010–2020

#ilovewater

#HYGIENEOFFENSIVE



Keine Herbstmessen?

Jetzt trotzdem profitieren: Für **SAFEWATER** entscheiden
und ein **iPad Pro** geschenkt bekommen.*



100x
iPad Pro 12,9"
+ Apple Pencil

* Die ersten 100 Neukunden erhalten bei Vertragsschluss:
1 x Apple iPad Pro 12,9" 256 GB
Wi-Fi + Cellular und
1 x Apple Pencil (2. Generation).

BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNARZTTAG
für den Bereich
Praxishygiene

Vereinbaren Sie Ihren
persönlichen Beratungstermin:

Fon **00800 88 55 22 88**

www.bluesafety.com/Geldsparen

 **0171 991 00 18**

 **Vor Ort oder per Video-Beratung**

Prophylaxe Journal 05/20

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.Professur für klinische Parodontologie
und Präventionsmanagement, Köln

Professionelle Zahnreinigung – Was meint das (heute)?

Zu Beginn dieses Editorials möchte ich Ihnen, den in der Prophylaxe tätigen Fachkräften, eine vielleicht als provokant empfundene Frage stellen: Was bedeutet PZR für Sie? Der hiermit abgekürzte Begriff professionelle Zahnreinigung ist in meinen Augen unscharf definiert und, wenn er der Oberbegriff für zahnmedizinische Prävention sein soll, schlichtweg falsch. Es gibt weder eine klar umschriebene Berufsgruppe für diese Aufgabe noch beschränken sich die dazugehörenden Maßnahmen auf ein bloßes Reinigen der Zähne.

Die Folge ist, dass unter dieser Überschrift einfache, rein kosmetisch motivierte Maßnahmen wie das Entfernen leicht zugänglicher supragingivaler Zahnbeläge und -verfärbungen genauso erscheinen wie ein wissenschaftlich fundiertes präventives Konzept. Die Umsetzung erfolgt durch Behandler/-innen auf sehr heterogenen Qualifikationsniveaus, mit unterschiedlichem zeitlichen und instrumentellen Einsatz sowie erheblichen Qualitätsunterschieden. Noch weniger sollte der Begriff PZR auf ein bloßes Lifestyle- oder Wellnessprodukt verengt werden. Wen wundert es dann, dass der präventive Charakter der Maßnahme in den Hintergrund tritt und diese folgerichtig von Kritikern als medizinisch nutzlose Leistung abgelehnt wird.

Worauf kommt es aber wirklich an? Ein paar Stichworte können vielleicht helfen. Zuerst einmal das Adjektiv „individuell“: Es gibt kein Standardprogramm, das für jeden Patienten passt. Ein junger Mensch mit gesunden dentalen Verhältnissen benötigt vielleicht tatsächlich nur ein wenig kosmetische Unterstützung, die Bedürfnisse eines Patienten z. B. mit einer hohen Kariesaktivität unterscheiden sich deutlich von denen parodontal Erkrankter, von Patienten in der Erhaltungsphase nach aktiver Parodontitistherapie oder mit umfangreichen, u. U. implantatgetragenen Restaurationen oder Symptomen einer Halitosis. Voraussetzung für solche Individualität ist eine adäquate Ausbildung, um die verschiedenen Bedürfnisse zu **kennen**, und dann eine regelmäßige Diagnostik, um sie zu **erkennen**.

Aus der Individualität folgt die Forderung nach indikationsgerechten, effektiven und atraumatischen Maßnahmen. Dies lässt sich bei der Verschiedenheit der Ausgangsbefunde nicht mit einem quasi normierten Verfahren mit stets gleichen Instrumenten und Abläufen erreichen. Das Ziel einer möglichst atraumatischen Vorgehensweise ist z. B. kaum mit dem neuerdings unter Corona-Vorzeichen häufiger geäußertem Plädoyer der Rückkehr zur reinen

Handinstrumentierung zu vereinbaren, bei der sich in zahlreichen Studien ein vergleichsweise hoher Verlust von Zahnhartsubstanz zeigte.

Ein letztes Stichwort ist „Prävention“ als Begleitung unserer Patienten auf dem Weg zu einer dauerhaften Mundgesundheit. Der langfristige Erfolg ist mit der Adhärenz des Patienten an die Prophylaxe verbunden und keine Einbahnstraße. Die Grundlage hierfür bildet wiederum die Individualität in der Patientenkommunikation.

Vielleicht kann das Hervorheben der genannten Aspekte dabei helfen, unsere Anstrengungen zur Prävention als unverzichtbare, medizinisch indizierte oder, wie es aktuell immer wieder heißt, systemrelevante Tätigkeit im Bewusstsein der Gesellschaft und Politik zu verankern.

In diesem Sinne grüßt Sie herzlich



Ihr Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.

Editorial

- 3 Professionelle Zahnreinigung – Was meint das (heute)?
Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.

Fachbeitrag

- 6 Komplikationen während und nach der zahnärztlichen Prophylaxe
Dr. Nadja Tzinis, M.Sc., Dr. Alexander Müller-Busch, M.Sc., Dr. Frederic Kauffmann
- 10 Süßes Blut – Prophylaxe tut gut
Dr. Catherine Kempf

Anwenderbericht

- 18 Mundgesundheit ist Lebensqualität
Simone Freter, B.Sc.
- 22 Mein Patientenfall: „Besonders in Berlin ist jeder Mensch ein Unikat“
Katja Mannteufel

Praxismanagement

- 24 Das haben wir immer so gemacht – Wege aus der Widerstandsfalle
Gudrun Mentel

Markt | Produktinformationen

- 32 Für Taschendesinfektion und gegen vermeidbaren Antibiotikaeinsatz
- 33 Präventionsorientierte Zahnmedizin
- 34 Erfolgreiche Weiterbildung für die Prophylaxefachkraft
- 36 Praxisbegehung: Wasserhygiene besteht den Test mit Bravour
Farina Heilen
- 38 Aerosolreduzierte Prophylaxe

Interview

- 40 Kompetenz schafft Vertrauen und die Grundlage für nachhaltige Prophylaxe
Ein Interview mit DH Julia Haas
- 44 Verstehen – Üben – Anwenden
Ein Interview mit Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle

26 Markt | Produktinformationen

46 News

50 Termine/Impressum



Titelbild: praxisDienste Institut für Weiterbildung

NSK

CREATE IT.

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Jetzt erhältlich:

iProphy

Die perfekte Ergänzung zu Varios Combi Pro

1.095 €*

Varios Combi Pro GIGAPAKET P4+

Basisset VCP mit Ultraschall und Supra-Pulverstrahlkit
+ Perio-Kit (Sub-Anwendung)
+ 2. Prophy-Kit (Supra-Anwendung)
+ 2. Ultraschall-Handstück Varios2 LUX

5.795 €*
6.700 €*

Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:
Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0
E-MAIL: info@nsk-europe.de

FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de

* Preis zzgl. ges. MwSt. Angebot gültig bis 31. Dezember 2020. Änderungen vorbehalten.

Professionelle Zahnreinigungen und Parodontitistherapien werden in der Praxis häufig von Zahnärzten an speziell ausgebildete zahnärztliche Fachassistentinnen und Dentalhygienikerinnen delegiert. Neben dem zahnärztlichen Instrumentarium werden bei der Durchführung von Zahnreinigungen und bei der Parodontitisbehandlung u. a. Ultraschallaufsätze, Pulver-Wasser-Strahlgeräte, verschiedene Spüllösungen und Polierpasten verwendet. Auch wenn in den meisten Fällen ein reibungsloser Ablauf stattfindet, kann es zu Komplikationen kommen. Der folgende Fachbeitrag erklärt, warum es wichtig ist, dass die Assistenz immer mit dem Behandler Rücksprache hält.

Dr. Nadja Tzinis
[Infos zur Autorin]



Dr. A. Müller-Busch
[Infos zum Autor]



Literatur



Komplikationen während und nach der zahnärztlichen Prophylaxe

Dr. Nadja Tzinis, M.Sc., Dr. Alexander Müller-Busch, M.Sc., Dr. Frederic Kauffmann

Dentalhygienikerinnen und zahnmedizinische Fachassistentinnen sind ausgebildetes und geschultes Fachpersonal, deren Kompetenzgebiete vor allem die Prophylaxe und Parodontitistherapie sind. Hier entlasten sie die Zahnärztin/den Zahnarzt ungemein. Doch trotz aller Vorsicht und Routine bei der Behandlung können

ab und an Komplikationen auftreten. Besonders gefährdet sind dabei Risikogruppen, zu denen z. B. immunkompromittierte Patienten, Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stoffwechselstörungen oder Allergien, aber auch Patienten mit vorgeschä-

digtem Endokard, Herzschrittmacher, Organtransplantationen oder Diabetiker zählen. Auch bei Patienten mit stark vorangeschrittener Parodontitis können Komplikationen bei der Behandlung auftreten.¹ Es ist daher immer wichtig, vor der Behandlung Rücksprache mit dem betreuenden Zahnarzt zu halten und diesen ggf. im Ernstfall sofort über auftretende Komplikationen zu informieren.



Abb. 1a und b: Pulver-Wasser-Strahlgerät mit Glycinpulver zum schonenden Reinigen und Polieren von supra- und subgingivalen Bereichen. Es sollte bei der Reinigung von Wurzeloberflächen darauf geachtet werden, möglichst immer in Bewegung zu bleiben und wenig abrasive Pulver zu verwenden. Anderenfalls steigt das Emphysemrisiko.

Emphysem

Als Emphysem bezeichnet man unphysiologische Luft- oder Gaseinschlüsse in das Weichgewebe. Diese können während der Zahnreinigung beispielsweise durch die Verwendung von Pulver-Wasser-Strahlgeräten entstehen (Abb. 1a und b). Problematisch und besonders anfällig sind dabei parodontal vorgeschädigte Zähne oder periimplantär veränderte Gewebe um

Implantate, bei denen kein straffer und dichter Saum abdichtend anliegt. Die speziell zur Taschenreinigung hergestellten Aufsätze für das Pulver-Wasser-Strahlgerät haben gewöhnlich sowohl mesiale als auch distale Öffnungen, aus denen das Pulver respektive Wasser entweichen kann. Dadurch trifft der Pulver-Wasser-Strahl nicht nur die Zahnoberfläche, sondern wird auf der anderen Seite direkt in das Weichgewebe gesprüht (Abb. 1c). Im Falle eines Emphysems klagen Patienten häufig über einen plötzlich auftretenden starken Schmerz. Durch den Luftschluss kommt es zur Schwellung und ggf. zu einem knisternden Geräusch beim Abtasten. Nicht selten jedoch werden diese Symptome allerdings als allergische Symptome z. B. aufgrund des Lokalanästhetikums verkannt.

Wichtig ist, dass bei einem Verdacht auf ein Weichteilemphysem ein Zahnarzt hinzugezogen wird. Hat das Emphysem eine große Ausdehnung oder übt es Druck auf Luft- und/oder Blutbahnen aus, kann es selten zu lebensbedrohlichen Umständen kommen. Eine Überweisung zu einem Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (MKG) oder in eine Klinik ist dann unumgänglich. Die Therapie der Wahl ist eine Antibiose und Schmerztherapie. In den meisten Fällen zeigen die Patienten nach drei Tagen keine Symptome mehr.^{2,3}

Tipp für den Praktiker

Überprüfen Sie vor der Anwendung von Pulver-Wasser-Strahlgeräten die Sondierungstiefen. Sind sehr tiefe Taschen ohne bukkale knöchernen Begrenzung vorhanden, setzen Sie entweder das Gerät sehr vorsichtig ein oder greifen Sie auf eine manuelle Reinigung zurück. Sollte trotz Vorsicht etwas passieren, klären Sie den Patienten auf und verschreiben Sie sowohl Antibiotika als auch Analgetika. Eine Kontrolle am Folgetag ist empfohlen.

Parodontale Abszesse nach Zahnreinigung

Bei Patienten mit einer schweren Parodontitis und hoher Keimlast mit



Abb. 1c: Pulver-Wasser-Strahlgerät mit Nozzle-Aufsatz zur subgingivalen Anwendung. Neben dem Wasserstrahl sind zwei Glycinpulverstrahlen in divergierender Richtung sichtbar.

Taschensekretion oder in Situationen mit nicht erkannter Endo-Paro-Läsion kann es durch eine professionelle Zahnreinigung (PZR) in der Hygienephase zu einer Abszessbildung kommen. Grund hierfür ist, dass es bei einer Reinigung der Zahnoberflächen zu einer spontanen Ausheilung des entzündeten Zahnfleischsaums kommen kann. In diesem Fall werden die Fasern im Zahnfleisch wieder straff, legen sich eng an den Zahn an und bilden dabei eine Art „sealing“. Da durch die Zahnreinigung die Keimlast in den tiefen parodontalen Taschen jedoch nicht reduziert wird, verhindert das abdichtende nun gesunde Zahnfleisch den Ablauf des Taschensekrets. Es kommt zu einer Ansammlung des entzündlichen Sekrets und zur Abszessbildung (Abb. 2a und b). Dies führt zu schmerzhaftem Anschwellen des Zahnfleischs. Es muss daher von dem Zahnarzt bereits im Vorfeld entschieden werden, ob es Sinn macht, in solchen Fällen die Hygienephase vor einer Parodontitistherapie zu überspringen und sofort mit der Parodontitistherapie zu beginnen oder endodontisch tätig zu werden, um das „sealing“ und somit eine Abszessbildung zu verhindern. Kommt es jedoch zu einer Abszedierung, muss die Tasche sofort gereinigt oder in schlimmeren Fällen der Abszess chirurgisch eröffnet werden. In Ausnahmefällen kann zusätzlich eine Antibiose vonnöten sein.⁴

Tipp für den Praktiker

Eine genaue Evaluation der Situation vor der Behandlung ist wichtig. Ist die Ursache primär endodontisch, sollte trepaniert und die Tasche, die in diesen Fällen einen Fistelgang darstellt, primär in Ruhe gelassen werden. Liegt eine Paro-Läsion vor, ist direkt ein parodontales Debridement sinnvoll.

Bakteriämie

Als Bakteriämie bezeichnet man eine Einschwemmung von Bakterien in den Blutkreislauf. Die Mundhöhle mit ihren über 700 verschiedenen Bakterienspezies bildet dabei nicht nur eine Infektionsquelle, sondern eine Eintrittspforte in die Blutbahn, den Respirations- und Verdauungstrakt. Bereits kleine Verletzungen der Mundhöhlenschleimhaut können bewirken, dass Bakterien in andere Körperregionen verschleppt werden. Während auch beim häuslichen Zähneputzen die Bakteriämie eine Prävalenz von bis zu 26 Prozent aufweist, steigt das Risiko bei der zahnärztlichen Prophylaxe weiter auf bis zu 40 Prozent an.¹ In der Parodontitistherapie liegt die Prävalenz einer Bakteriämie sogar bei bis zu 80 Prozent, da das subgingivale Debridement eine invasive Behandlung darstellt.¹ Abhängig ist dies jedoch vor allem von dem Entzündungszustand des Zahnfleischs und des



Abb. 2a und b: Parodontaler Abszess aufgrund subgingivaler Konkremente bei straffem, eng an den Zahn anliegendem Saumepithel nach PZR (sealing).

Parodonts, aber auch von der Mundhygiene des Patienten. Dabei gilt: Je höher der Entzündungsgrad und je schlechter die Mundhygiene, desto höher ist das Bakteriämierisiko. Das Saumepithel bildet als Übergang des Zahnfleisches hin zum Zahn und in das Zahnfach die einzige Stelle im Körper, an der Bakterien aufgrund einer Unterbrechung des Epithels in andere Regionen eindringen und über die Blutbahn verschleppt werden können. Beispielsweise können bei Patienten mit schweren Parodontitiden erhöhte Entzündungswerte im Blutbild festgestellt werden. In bakteriellen Kulturen des Blutes sind dann auch krankheitserregende Keime der Mundhöhle nachweisbar. Gerade bei Risikopatienten mit vorgeschädigtem Endokard oder Herzklappen kann durch eine Behandlung in der Zahnarztpraxis eine Endokarditis verursacht werden. Aber auch schlecht eingestellte Diabetiker, Patienten mit Zustand nach Gelenk-

ersatz oder Organtransplantation wie auch Rheumatiker können Bakteriämiegefährdet sein. Da dies ein nicht zu vernachlässigendes Gesundheitsrisiko darstellt, empfehlen Leitlinien wie die der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, diese Risikopatienten vor einer Behandlung antibiotisch abzuschirmen. Diesen Patienten müssen bereits eine Stunde vor Behandlungsbeginn 2g Amoxicillin oder alternativ bei Penicillinunverträglichkeit 600mg Clindamycin oral verabreicht werden. Zusätzlich ist eine Mundspülung mit 0,2% Chlorhexidindigluconat sinnvoll. Besonders bei Risikopatienten ist also eine ausführliche Absprache zwischen Zahnarzt und Prophylaxeassistentin unumgänglich. Zudem ist es dringend zu empfehlen, dass bei Unklarheiten Rücksprache mit dem behandelnden Haus- oder Facharzt gehalten werden sollte.¹ Aber auch Nicht-Risikopatienten können über Beschwerden nach einer

Parodontitistherapie klagen. Durch die hohe Keimlast kann es neben Schmerzen im Zahnfleischbereich auch zu einer Fieberreaktion kommen. Durch das Lösen der Bakterien aus ihrem Verbund und anschließendes Verschleppen krankheitserregender Keime und deren Toxine in die Blutbahn kann die Immunabwehr des Patienten deutlich angeregt werden. Patienten sollten bereits im Vorfeld über diese mögliche Nebenwirkung aufgeklärt werden.^{5,6}

Tipp für den Praktiker

Bei Risikopatienten sollte immer an eine aktuelle Anamnese gedacht werden. Bei Unklarheiten helfen die Leitlinien der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.).⁷ Im Zweifelsfall ist eine Abstimmung mit dem Facharzt unabdingbar.

Patienten mit Gerinnungsstörungen

Bekanntermaßen stellen auch Patienten mit veränderter Blutgerinnung besonders bei chirurgischen Eingriffen ein Komplikationsrisiko in der Zahnarztpraxis dar. Aber auch bei einer Parodontitistherapie, seltener auch bei einer PZR, kann es zu erhöhten Blutungen kommen. Ist bei Patienten eine Einnahme von Thrombozytenaggregationshemmer wie beispielsweise ASS bekannt, kann die Blutungsgefahr jedoch abgeschätzt oder mit dem behandelnden Hausarzt besprochen werden. Größere Gefahr besteht bei Patienten, die unter einer noch nicht diagnostizierten Hämophilie oder dem



Abb. 3: Besonders bei Patienten mit Blutgerinnungs- und Thrombozytenaggregationsstörungen kann es bei einer solch ausgeprägten Gingivitis durch eine PZR oder Parodontitisbehandlung zu starken Blutungen kommen.

Willebrand-Syndrom leiden und zudem noch eine ausgeprägte Gingivitis vorweisen (Abb. 3). Kommt es zu starken Blutungen, gilt es, umgehend den Zahnarzt zu informieren. Maßnahmen wie das Spülen mit Tranexamsäure oder ein Zahnfleischverband können zur Linderung der Blutung verwendet werden. Ratsam ist es, den Patienten bei starken Blutungen zur Nachbeobachtung noch eine Stunde im Wartezimmer Platz nehmen zu lassen, um den Verlauf kontrollieren zu können. Insbesondere nach dem Einspritzen von Lokalanästhetika mit Adstringenzien sollte dies beachtet werden. Dennoch gilt, dass eine PZR oder Parodontitisbehandlung weitaus günstigere Prognosen bei Patienten mit Gerinnungsstörungen hat als dauerhaft entzündetes Zahnfleisch.⁸ Besondere Vorsicht gilt bei Patienten mit Antikoagulanzen wie z. B. Cumarinen. Sollten diese noch zusätzlich im Rahmen der Therapie ein Antibiotikum erhalten, kann es zu starken Entgleisungen aufgrund der zusätz-

lich veränderten Vitamin-K-Aufnahme im Darm kommen. Diese Zwischenfälle sind äußerst selten.

Tipp für den Praktiker

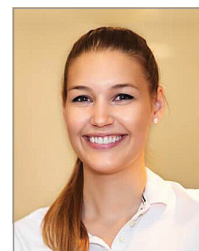
Tritt eine starke Blutung auf sollte der Patient neben blutstillender Maßnahmen zur Überwachung noch einige Zeit nach der Behandlung in der Praxis bleiben und ggf. am Folgetag noch einmal zur Kontrolle einbestellt werden. In jedem Fall gilt: die Antikoagulanzen oder Thrombozytenaggregationshemmer sollten in der Praxis unter keinen Umständen abgesetzt oder gebrüht werden.

Fazit

Sowohl eine PZR als auch eine geschlossene Parodontistherapie können Komplikationen mit sich bringen, die zuvor nicht immer vorhersehbar sind und schwere Folgen haben können. Gerade Risikopatienten müssen vor

Behandlungsbeginn mit dem Zahnarzt und gegebenenfalls mit dem Hausarzt abgesprochen werden. Tritt eine Komplikation ein, ist schnelles und richtiges Handeln sowohl der Fachassistentin als auch des Zahnarztes nötig.

Kontakt



Dr. Nadja Tzinis, M.Sc.



Dr. Alexander Müller-Busch, M.Sc.

Dr. Nadja Tzinis, M.Sc.

Zahnarztpraxis Dr. Nikolas Wießner
Ostendstraße 198
90482 Nürnberg

Dr. Alexander Müller-Busch, M.Sc.

Nürnberger Straße 34
85055 Ingolstadt
a.mueller-busch@web.de
www.dr-mueller-busch.de

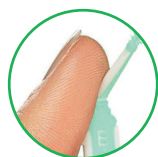
ANZEIGE

GUM® SOFT-PICKS® COMFORT FLEX



Zahzwischenraumreinigung leicht gemacht!

- ✓ Gründliche Plaque-Entfernung
- ✓ Besonders angenehmes Anwendungsgefühl
- ✓ Rutschsicherer Griff für eine bessere Kontrolle während der Anwendung
- ✓ Mit Reiseetui



Flexibler Griffbereich für eine bessere Erreichbarkeit aller Interdentalräume



Small



Regular



Large



SUNSTAR

Sunstar Deutschland GmbH
Aiterfeld 1 · 79677 Schönau
Tel. +49 7673 885 10855 · service@de.sunstar.com

professional.SunstarGUM.com/de

Zucker im Mund ist kariogen, Zucker im Blut fatal. Etwa jeder zehnte Bürger in Deutschland leidet am Diabetes mellitus (DM), und ein Viertel davon weiß es nicht. Weltweit werden zehn Prozent der Gesundheitsausgaben für Diabetikertherapien aufgewendet (Fakten vor der Corona-Pandemie).¹ Der folgende Fachbeitrag verdeutlicht die wichtige und wertvolle Rolle der zahnmedizinischen Prophylaxe mit den Besonderheiten bei Diabetes-Patienten.

Dr. Catherine Kempf
[Infos zur Autorin]



Literatur



Süßes Blut – Prophylaxe tut gut

Dr. Catherine Kempf

Diabetes mellitus (DM) gehört wie die Parodontitis leider zu den Volkskrankheiten in Deutschland. Das Risiko, seine Lebensqualität und -zeit durch die Folgeerkrankungen zu reduzieren, ist enorm. Neben der Veränderung der Lebensumstände, medikamentöser oder operativer Therapien spielen Prophylaxebehandlungen und Empfehlungen zur Mundhygiene eine oft unterschätzte Rolle bei der optimalen Blutzuckereinstellung der Patienten. Wichtig, da optimal therapierte Diabetiker mit gesunden Patienten vergleichbare Lebensqualitäten und -zeiten erreichen können.

Tipp 1

Ein Diabetiker mit gut eingestelltem Blutzuckerspiegel hat eine vergleichbare Lebensqualität und -zeit wie gesunde Patienten!

Definition

Der Name „Diabetes mellitus“, die Blutzuckererkrankung, bedeutet „hohnigsüßer Durchfluss“ (griechisch). Obwohl dies so harmlos klingt, verursacht der DM sehr viele schwerwiegende Folgeerkrankungen und Komplikationen. Er zählt zu den häu-

figsten Todesursachen weltweit. Diabetes mellitus ist ein Überbegriff für verschiedene Stoffwechselkrankheiten. Allen gemeinsam ist, dass sie zu erhöhten Blutzuckerwerten führen. Diabetes mellitus wird in vier Typen unterteilt:

- **Typ 1:** Der Patient kann selbst kein Insulin produzieren (ca. 10 Prozent der Diabetiker).
- **Typ 2:** Der Patient produziert zu wenig Insulin oder die Zellen reagieren nicht mehr adäquat darauf (ca. 90 Prozent der Diabetiker).
- **Typ 3:** Alle anderen Ursachen: z. B. Autoantikörper gegen das Insulin
- **Typ 4:** Gestationsdiabetes (= Schwangerschaftsdiabetes)

Diagnose

Die Blutzuckermessung im Blut hilft als Basisdiagnostik. Schnell und einfach kann sie mit kleinen Messgeräten auch in Ihrer Praxis durchgeführt werden (Abb. 1). Diese Werte stellen aber immer nur eine aktuelle Momentaufnahme dar. Als Nüchtern-Normalwerte gelten Werte < 100 mg/dl und nicht nüchtern < 140 mg/dl. (weitere Einheit: mmol/l, eigene Grenzwerte). Heutzutage gibt es einige Alternativen zur konventionellen Blutzuckermessung. Sogenannte CGM (kontinuierliches Glukose-Monitoring) oder rt-CGM (real-time CGM) sind Systeme, mit denen

Abb. 1: Ein Blutzuckermessgerät hilft bei der Basisdiagnostik.



der Blutzucker über Sensorfühler oder implantierte Sensoren mithilfe von Lesegeräten und Apps abgefragt werden können (Abb. 2).

Viel aussagekräftiger für die Blutzuckerstoffwechsellage der Patienten ist der HbA1c-Wert, das sogenannte „Blutzuckergedächtnis“. Mit ihm wird der an das Hämoglobin gebundene Zucker über die letzten zwei bis drei Monate beurteilt. Die Norm für Gesunde liegt <6,5 Prozent, für therapierte Diabetiker wird der Zielwert zwischen 6,5 und 7,5 Prozent angegeben (alternative Maßeinheit mmol/mol, eigene Grenzwerte).²

Tipp 2

Der HbA1c-Wert gibt einen sicheren Überblick über die Blutzuckerlage der letzten zwei bis drei Monaten, während die Blutzuckerbestimmung immer nur eine Momentaufnahme darstellt!

Seit 2018 hat der HbA1c-Wert als ein Parameter in das Grading, der Abschätzung des Parodontitisrisikos der Patienten, Einzug gefunden. HbA1c-Werte $\geq 7,0$ sprechen für einen Grad C, folglich einer schnellen Progressionsrate der Parodontitis.³ Daher ist es empfehlenswert, den aktuellen Wert vor jeder Behandlung und Prophylaxesitzung abzufragen und zu dokumentieren.

Tipp 3

Der HbA1c-Wert gilt als ein Parameter für das Grading der Parodontitis und sollte vor jeder zahnmedizinischen Therapie und Prophylaxesitzung abgefragt und dokumentiert werden!

Therapie

Als Therapie einer Diabeteserkrankung kommen Lebensstiländerungen (Sport, Ernährung und Gewichtsreduktion) oder orale Medikamente zum Einsatz. Ist der Diabetiker insulinpflichtig, muss dieses heutzutage noch gespritzt werden. Hier gibt es jedoch vielfältige Methoden, von einmaligen Spritzen zu Depotsystemen oder Pumpen, welche die Therapie nicht nur optimieren, sondern den Patienten auch mehr Freiheiten und Mobilität verschaffen. Für manche Patienten kommen auch eine Pankreas- oder Inselzelltransplantation infrage. Für die Beratung bezüglich der Mundhygiene muss vor allem auf das Essverhalten der Diabetiker eingegangen werden, das oft mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag beinhaltet. Insbesondere Sportler nehmen häufig in kurzen Intervallen kariogene, kohlenhydratreiche Nahrung zu sich, um eine Hypoglykämie zu vermeiden. Um die Mundgesundheit optimal zu erhalten, muss hier über die Zusammenhänge von Ernährung und Mundhygiene informiert und es müssen

mit den Patienten individuelle Lösungen erarbeitet werden.

Tipp 4

Die klassische DM-Diät bzw. -Ernährung steht wegen der häufigen Zufuhr auch kariogener Nahrung im Gegensatz zu Ihren Mundhygieneempfehlungen. Beratung und individuelle Lösungen werden erforderlich!

Alle im Folgenden beschriebenen Komplikationen sind hauptsächlich bei schlecht oder nicht eingestelltem Diabetes mellitus zu beobachten bzw. zu erwarten.

Befunde in der Mundhöhle

Neben einer Glättung des Zungenreliefs mit scheinbarer Hyperämie der Schleimhaut ist die gesteigerte Neigung zur Gingivitis und Parodontitis ein typischer Befund. Auch vermehrte umschriebene Leukoplakien der Wangenschleimhaut mit oberflächlichen Keratosen sind Symptome, die Sie veranlassen sollten, sich nach dem Zuckerhaushalt Ihrer Patienten zu erkundigen. Weitere Hauptprobleme sind die Xerostomie, Wundheilungsstörungen und Neigung zu Infektionen, vor allem Pilzinfektionen in der Mundhöhle.⁴ Sollten Ihnen solche Befunde bei einem noch nicht als Diabetiker diagnostizierten Patienten

ANZEIGE

Mehr Freude am Implantat...

durimplant
Implantat-Pflege-Gel

Lang anhaltender Schutz des Zahnimplantats durch wirksame Zahnfleischpflege

Anwend. jgg.: Eine bis zwei bis erbsengroße Menge Gel 1x wöchentlich bis 1x täglich nach dem Zähneputzen auf das Zahnfleisch auftragen.

durimplant
Implantat-Pflege-Gel

durimplant
Implantat-Pflege-Gel

Zur Vorbeugung von Periimplantitis und Entzündungen rund um das Implantat.

Das Original
getestet klinisch

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0, Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de, Internet: www.legeartis.de



© goffkein.pro/Shutterstock.com

Abb. 2: CGM – kontinuierliches Glukose-Monitoring. Sensor mit Messgerät und App für Verlaufskontrolle.

auffallen, motivieren Sie diesen sich einmal internistisch untersuchen zu lassen.

Tipp 5

Anhand einiger Befunde im Mund können allgemeine Erkrankungen vermutet werden. Xerostomie, Wundheilungsstörung und Entzündungen wie Gingivitis, Periimplantitis, Parodontitis zählen z. B. zu den typischen oralen Symptomen einer Diabetes mellitus-Erkrankung. Darum sollten diese unbedingt abgeklärt werden!

Teufelskreis Diabetes mellitus und Parodontitis

20 Prozent der Diabetiker erkranken an schweren Parodontopathien. Neben der Xerostomie ist die Ablagerung von Endprodukten aus dem Zuckerstoffwechsel (AGE = advanced glycation endproducts) in die Gingiva und ins Parodont für dieses „Anfeuern“ der chronischen Entzündung mitverantwortlich.

Eine Parodontitis senkt selbst bei gesunden Patienten die Insulinwirksamkeit. Dass dadurch die Blutzuckereinstellung erschwert wird, ist für Diabetiker ein ernst zu nehmendes Problem. Das spiegelt sich auch in der nachweislichen Korrelation von Sondierungstiefe mit dem HbA1c-Wert wider. Zudem belegen Studien, dass parodontal er-

krankte Diabetiker schwerwiegendere Diabeteskomplikationen, häufiger eine Niereninsuffizienz und eine deutlich erhöhte Sterblichkeit haben.⁵ Um diesen Teufelskreis (Abb. 3) der gegenseitigen Verschlimmerung der Komplikationen von Parodontitis und Diabetes mellitus zu unterbrechen, gehört eine effektive Parodontisbehandlung zu jeder erfolgreichen Diabetestherapie. Dieses Wissen hat konkrete Konsequenzen für Ihren Praxisalltag:

- DM-Patienten müssen in ein engmaschiges Recall-System.

Tipp 6

Diabetes mellitus „heißt“ Recall!

- Der HbA1c-Wert sollte vor jeder Behandlung und Prophylaxesitzung abgefragt und dokumentiert werden.
- Ein besonderes Augenmerk muss neben der Kontrolle von Infektionen und dem Kariesbefall (Xerostomie, Ernährungsgewohnheiten) auf der Parodontitisprophylaxe und -therapie liegen.
- Da einige wenige Diabetespationen unter Parodontistherapie in eine schlechtere Blutzuckerstoffwechsellage geraten, müssen diese parallel zur Behandlung engmaschig von ihrem Hausarzt bezüglich des HbA1c-Werts überwacht werden. So können diese „Ausreißer“ rechtzeitig entdeckt und die Therapie interdis-

ziplinär von allgemeinmedizinischer Seite aus optimiert werden.

Tipp 7

Parallel zu einer Parodontistherapie bei Diabetikern muss eine engmaschige Kontrolle der HbA1c-Werte und der DM-Symptome durch die behandelnden Ärzte erfolgen!

- Neuere Diskussionen, dass hoher Kaffee- oder Teegeuss das Risiko von Herz-Kreislauf-Komplikationen bei Diabetikern reduziert, kann möglicherweise die Notwendigkeit der Entfernung von Verfärbungen erhöhen.

Akute Blutzuckerentgleisungen

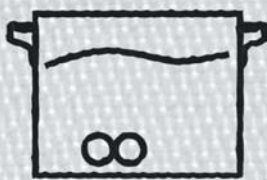
Bei jedem Diabetiker besteht immer die Gefahr einer gravierenden Stoffwechsellage. Typische Folgen, wie der Bewusstseinsverlust oder im Extremfall auch tödliche Komplikationen, sind gefürchtet. Ursächlich dafür können Schwangerschaft, Infektionen, chirurgische Eingriffe oder physische und psychische Belastungen sein, wie sie auch bei einem Zahnarztbesuch auftreten können.

Sollte es zu einer Überzuckerung mit Blutzuckerwerten >300 mg/dl kommen, wird diese als Hyperglykämie bezeichnet. Das „Coma diabeticum“ stellt den dadurch hervorgerufenen Bewusstseinsverlust dar, der eine le-

PFLEGELEICHT



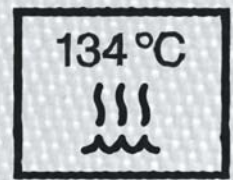
Desinfektionswanne



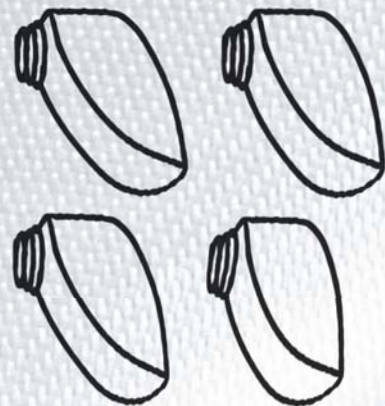
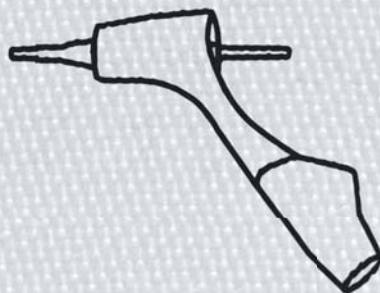
Ultraschall



Thermodesinfektor



Autoklav



Handstück und Einzelteile sind komplett maschinell aufbereitbar.



HYGIENE
SCHÜTZT
LEBEN!

duerrdental.com/hygiene

Mehr Informationen
zur Aufbereitung
finden Sie hier:



Kraftvoll in der Anwendung. Flexibel in der Aufbereitung. Ob Desinfektionswanne, Ultraschallbad, Autoklav oder Thermodesinfektor: Das Pulver-Wasserstrahl-Handstück MyLunos® stellt sich darauf ein. Schließlich sind die wiederaufbereitbaren Komponenten aus temperaturbeständigem Material. Für eine bis ins Detail validierte Aufbereitung ohne Kompromisse. Aber mit Sicherheit. **Mehr unter www.lunos-dental.com**

Makroangiopathie	Mikroangiopathie
KHK = koronare Herz-Erkrankung (Angina pectoris, Herzinfarkt)	diabetische Nephropathie (= Niereninsuffizienz)
hoher Blutdruck	diabetische Polyneuropathie (= Nervenschädigung), z. B. Magen-„Lähmung“, Blasenschwäche, symptomloser Herzinfarkt, Demenzerkrankungen
Apoplex = Schlaganfall	diabetische Retinopathie (Augenerkrankung mit Blindheit)
PAVK = periphere arterielle Verschlusskrankheit, z. B. „Schaufensterkrankheit“	„small vessel disease“ = Erkrankung der kleinen Koronarien (führt zur Herzinsuffizienz)
„diabetischer Fuß“ = minderdurchbluteter Fuß mit der Gefahr der Amputation	Impotenz
	gestörter Wasserhaushalt (trockene Haut, Schleimhaut, Xerostomie)
	Gingivitis, Parodontitis, Periimplantitis
	Wundheilungsstörung

Tab. 1: Typische Folgeerkrankungen eines Diabetes mellitus.

bensbedrohliche Situation beschreibt. Diese kann durch Fehler bei der Insulintherapie, Entzündungen, Krankheiten und Störungen im Hormonhaushalt ausgelöst werden. Mögliche Symptome, die durch die Übersäuerung des Körpers entstehen, sind: Dehydratation, Schwindel, Kopf-, Bauchschmerzen, Konzentrationsstörungen, obstartiger Atemgeruch (Aceton), Kussmaulatmung bis hin zum Koma. Sollte der Patient nicht mehr selbst darauf reagieren können, muss der Notarzt die entsprechenden Maßnahmen, wie Infusionen und kontrollierte Insulingabe (mit Kalium) durchführen. Die häufigere und gefürchtete Komplikation des Diabetes mellitus ist die

Hypoglykämie, die Unterzuckerung. Dabei werden Blutzuckerwerte von < 50 mg/dl gemessen. Meistens entstehen diese durch fehlende oder zu geringe Nahrungszufuhr, bei körperlicher Anstrengung oder Erkrankungen unter üblicher Insulin- oder Medikamentengabe. Typische Symptome sind Schwitzen, Hungergefühl, Herzjagen, Unruhe, Unkonzentriertheit, Gereiztheit, Aggressivität, allgemeine Verlangsamung, Kribbelgefühl um den Mund bis hin zu Krampfanfällen oder Koma. Da eine Hypoglykämie große zerebrale Schäden hinterlassen kann und jede „Hypo“ die Lebenserwartung der Patienten senkt, gilt es, diese unbedingt zu vermeiden.

Tipp 8

Jede Hypoglykämie senkt die Lebenserwartung! Unbedingt vermeiden!

Das Notfallmedizinische Vorgehen bei Blutzuckerentgleisungen sollte jedem bekannt sein, der Diabetiker selbstständig behandelt. Konkrete Hinweise sind im folgenden Block zusammengefasst. Akute Blutzuckerentgleisungen bei einem Diabetiker erfordern schnelles Handeln:

- Wenn sich ein Diabetiker unwohl fühlt, unruhig oder unkonzentriert wird: Blutzucker messen. Dabei auch eventuell vorhandene kontinuierliche Blutzuckermessgeräte beachten. Im Rahmen der Anamnese gilt es diese abzufragen.
- Bei einer Hypoglykämie hilft die Gabe von Traubenzucker, Obstsaften oder speziellen zuckerhaltigen Gelen. Anschließend Blutzucker kontrollieren.
- Bei einer Hyperglykämie mit Patienten nötige Maßnahmen besprechen. Wenn er nicht mehr in der Lage ist, selbst gegenzusteuern, dann ist der Arzt bzw. Notarzt zu rufen.
- Aufgrund der potenziellen Entgleisungsgefahr (besonders bei Jugendlichen und Älteren) immer Telefonnummern von Erziehungsberechtigten, Betreuern, Partner und Familienangehörigen für Rückfragen aktualisieren und parat haben.

Medikamentengruppe	Beispiele	UAW	WW
Insulin	Humaninsulin®, Actrapid®	bekanntes Hypoglykämierisiko	+ Salizylate (ASS) → BZ-senkende Wirkung ↑ + Glukokortikoide (systemisch) → BZ-senkende Wirkung ↓
Metformin	Glucophage®, Metformin-ratiopharm®	Geschmacksveränderung	+ Anästhesie → cave: Laktatazidose + Glukokortikoide (systemisch, lokal) → BZ-senkende Wirkung ↓
Sulfonylharnstoffe	Euglucon®, Glib-ratiopharm®	Angioödem, bekanntes Hypoglykämierisiko	+ NSAR, einzelne AB und Antimykotika → BZ-senkende Wirkung ↑ + Glukokortikoide (systemisch) → BZ-senkende Wirkung ↓
DPP-IV-Inhibitoren	Onglyza®	Infekte der oberen Atemwege, Nasopharyngitis, Angioödem, Entzündungen	+ NSAR, ASS → Blutgerinnungsverzögerung ↑
Inkretinmimetika	Byetta®	gastroösophagealer Reflux, Geschmacksstörungen, Angioödem, Entzündungen	+ AM → möglicherweise gastrale Resorption beeinflusst
Glinide	Enyglid®		+ NSAR, Salicylate → BZ-senkende Wirkung ↑

Tab. 2: Typische Diabetesmedikamente mit Beispielen für unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW) und Wechselwirkung (WW). ASS = Acetylsalicylsäure, BZ = Blutzucker, NSAR = nicht steroidale Antirheumatika, AB = Antibiotika, AM = Arzneimittel

- Im Notfall, auch wenn es unklar ist, ob eine Hyper- oder Hypoglykämie vorliegt, darf immer Traubenzucker gegeben werden. Einzige Voraussetzung: Der Patient ist bei Bewusstsein und hat Schluck- bzw. Hustenreflexe.

Tipps 9

Im Notfall ist Traubenzucker immer das Medikament erster Wahl!

- Sollten die Erstmaßnahmen nicht rechtzeitig erfolgt sein oder nicht sofort Wirkung zeigen: immer Notarzt rufen.
- In jeder Zahnarztpraxis sollte ein Blutzuckermessgerät vorhanden und deren Anwendung allen Mitarbeitern geläufig sein. Falls keine (rt-)CGM genutzt werden, kann so der Blutzucker schnell bestimmt werden.
- Die Planung der Zahnarzttermine hat sich in Länge, Uhrzeit, Pausen nach den Ess- und Therapieplänen der Patienten zu richten. Auch eine

eventuell nötige postoperative Trink- und/oder Nahrungskarenzeit muss einberechnet werden. So können entsprechende Entgleisungen vermieden werden.

Tipps 10

Bei jeder Behandlung eines Diabetikers muss an die Möglichkeit einer Stoffwechsellentgleisung gedacht werden. Bei typischen Symptomen muss umgehend eine Blutzuckermessung durchgeführt werden!

Chronische Folgen

Die chronische Belastung des Körpers durch zu hohe Blutzuckerwerte zerstört die Gefäße und führt so zu einer Mikro- und Makroangiopathie. Entsprechende Erkrankungen sind in Tabelle 1 aufgelistet. Auch die Wechselwirkungen zwischen Diabetes mellitus und psychischen Erkrankungen, wie z. B. Depressionen, werden oft un-

terschätzt.^{1,6} Für die Mundgesundheit und deren Beurteilung sind aufgrund der Minderdurchblutung vor allem die Xerostomie und der geringe Blutungsindex trotz möglicher Gingivitis oder Parodontitis relevant. Da das Immunsystem geschwächt ist, muss bei einigen wenigen Hochrisiko-Diabetikern bei entsprechend invasiven Eingriffen über eine antibiotische Prophylaxe nachgedacht werden. Diese und das Vorgehen im Detail werden idealerweise mit den behandelnden Hausärzten/Internisten präoperativ festgelegt.

Diabetesmedikamente

Typ-1-Diabetiker kommen ohne Insulinalgaben nicht aus. Wie zu erwarten, haben auch die anderen Medikamente der Diabetiker relevante Neben- und Wechselwirkungen, die es in der „Zahnarztpraxis“ zu beachten gilt. Die Wichtigsten sind in Tabelle 2 aufgeführt. Denken Sie auch daran, dass weit über die Hälfte Ihrer DM-Patienten schon unter

ANZEIGE

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

MEDIZINISCHE SPEZIAL-ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM



- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ für die 3x tägliche Zahnpflege
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ für natürliches Zahnweiß

BESONDERS ZU EMPFEHLEN

- ✓ für alle Zahnsparträger
- ✓ bei Kronen, Implantaten, Brücken
- ✓ bei Kunststofffüllungen
- ✓ für Raucher, Kaffee-, Tee- und Rotweingenießer



Kleine, weiche, zu **100 % biologisch abbaubare Perlen** rollen Beläge einfach weg; schonend für Zähne und Umwelt – **ohne Mikroplastik**.

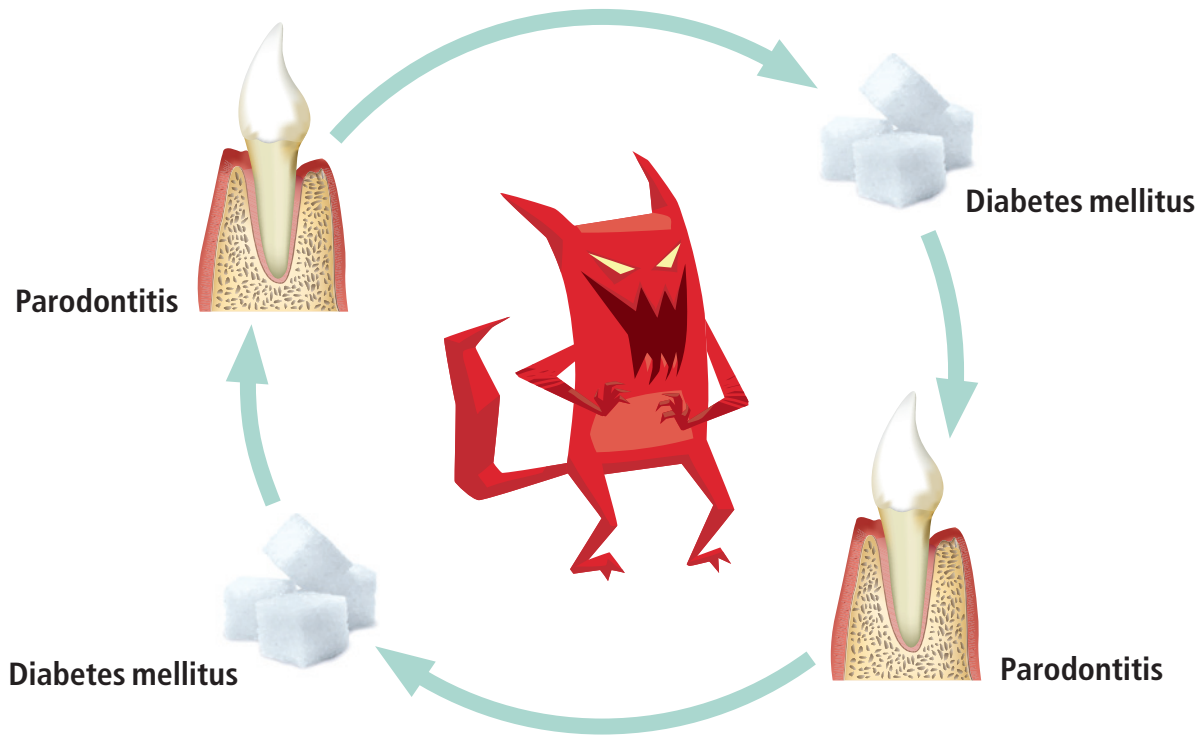


Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11
www.pearls-dents.de



Kostenlose Proben: bestellung@pearls-dents.de





© Nikulina Tatiana, medicalstocks, Volodymyr Dvorskyi/Shutterstock.com

Abb. 3: Ein Teufelskreis von Parodontitis und Diabetes mellitus, da sich beide Erkrankungen gegenseitig verschlimmern.

chronischen Folgen leiden, und daher auch viele weitere zu beachtende Medikamente einnehmen.

Fazit

Diabetes mellitus ist eine häufige, mit gravierenden akuten und chronischen Folgen einhergehende Erkrankung. Alle Diabetiker sind Risikopatienten in Ihrer Praxis. Die Symptome und Therapie der akuten Stoffwechsellagen, die Hypo- und Hyperglykämie, müssen allen Praxismitarbeitern bekannt sein. Bei Auftreten dieser Komplikation muss der Blutzuckerwert sofort gemessen werden. Dabei sollten die eventuell vorhandenen kontinuierlichen Messverfahren genutzt werden. Insbesondere eine Hypoglykämie, z. B. durch zu lange Nahrungskarenz, Stress oder Schmerz ausgelöst, gilt es unbedingt zu vermeiden. Eine Traubenzuckergabe ist in jedem Notfall sinnvoll, sofern der Patient nicht bewusstlos ist. Ansonsten ist immer der Notarzt zu rufen. Da hohe Blutzuckerwerte die Blutgefäße zerstören, leiden un- bzw. schlechtbehandelte Diabetiker unter Folgeerkrankungen vor allem des Herzens, der Nieren, Augen und Nerven. Zahnarztpraxisrelevant sind die oralen Komplikationen, wie das hohe Karies-

risiko, die Xerostomie und das erhöhte Infektions- bzw. Wundheilungsrisiko. Fallen diese Befunde bei einem nicht diagnostizierten Diabetiker auf, gilt es, diesen zu einer internistischen Untersuchung zu motivieren.

Besondere Aufmerksamkeit verdient der „Teufelskreis“ von Parodontitis und DM (Abb. 3), der besagt, dass sich diese beiden Erkrankungen gegenseitig verschlimmern, oder sogar auslösen können. Deshalb hilft eine effektive Parodontistherapie bzw. Prophylaxe nicht nur der Mundgesundheit dieser DM-Patienten, sondern verringert die Häufigkeit von Lebensqualität oder -zeit einschränkenden Komplikationen. Demzufolge heißt DM immer engmaschiger Recall. Dabei sollte regelmäßig das individuell, optimale Hygieneprogramm für die Mundhöhle unter Einbeziehung der notwendigen Diät- und Essvorgaben mit den Patienten erarbeitet werden.

Vor jeder zahnmedizinischen Behandlung und Prophylaxesitzung sollte der HbA1c-Wert abgefragt und dokumentiert werden. Dieser Wert hilft, den Blutzuckerstoffwechsel der letzten zwei bis drei Monate einzuschätzen. Außerdem zählt er als Parameter des Parodontitis-Gradings und hilft so, den Behandlungsplan an die Beson-

derheiten des Patienten anzupassen. Gleichzeitig kann der Erfolg einer effektiven PA-Therapie an seiner Verbesserung abgelesen werden. Sollte sich der HbA1c-Wert unter der Therapie verschlechtern, hilft die Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt, die Blutzuckerstoffwechsellage wieder zu stabilisieren. Durch Blutzuckermessungen und Ihre erfolgreiche Parodontitisprophylaxe oder -therapie leisten Sie einen wertvollen Beitrag, sowohl zur Prävention als auch zur effektiven Behandlung Ihrer DM-Patienten. So schenken Sie diesen Lebensqualität und -zeit.

Kontakt



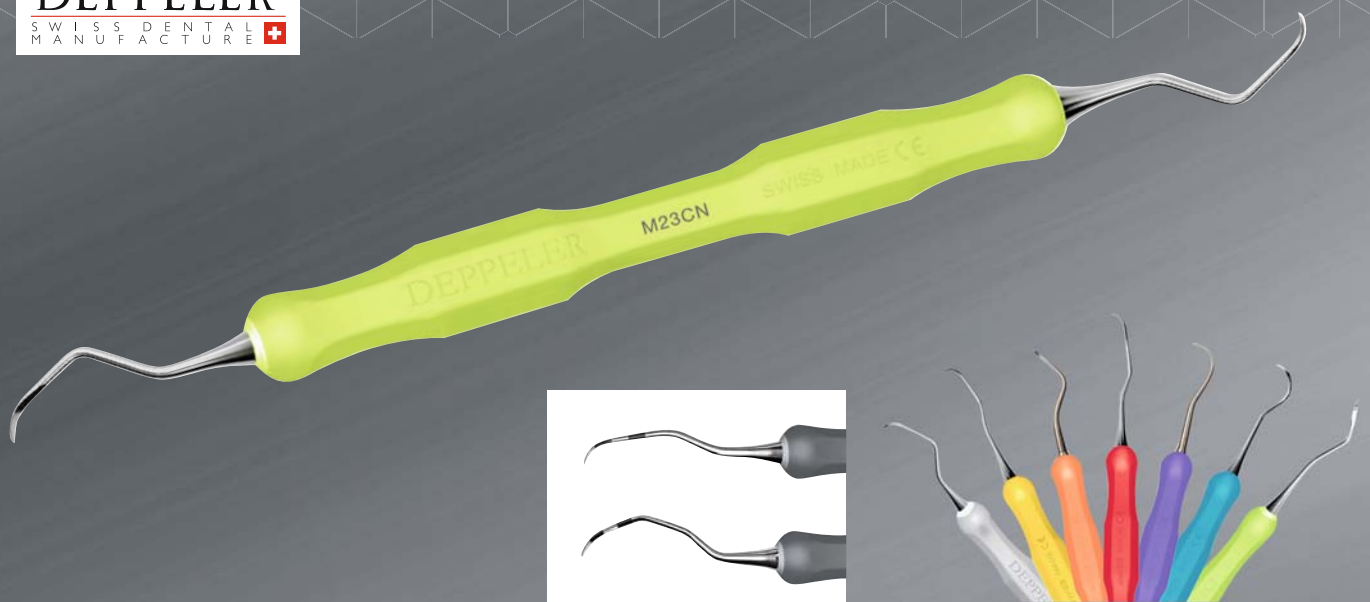
Dr. med. Catherine Kempf

Gartenstraße 17a
82049 Pullach
Tel.: +49 173 3592044
dr.c.kempf@t-online.de

INNOVATIONEN IN DER

PROPHYLAXE

DEPPELER[®]
SWISS DENTAL
MANUFACTURE 



Hochwertige Handinstrumente für eine präzise Prophylaxe

Hohe Arbeitssicherheit dank revolutionärer Klinge

PAR-sondenartige Tiefenmarkierung

Reduktion auf nur zwei Arbeitsinstrumente möglich



Sie möchten unsere Innovationen kennenlernen? Dann werfen Sie einen Blick auf unsere Website www.ADSsystems.de oder vereinbaren Sie einen Termin mit unserem Fachberater.

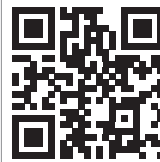
AMERICAN DENTAL SYSTEMS GMBH
Johann-Sebastian-Bach-Straße 42 · D-85591 Vaterstetten
T +49.(0)8106.300.300 · W www.ADSsystems.de



© sewcream – stock.adobe.com

Moderne Prophylaxe sollte heute nicht mehr ausschließlich professionelle Zahnreinigung und anschließende Mundhygieneinstruktionen umfassen. Vielmehr sollte der Patient als Ganzes betrachtet werden. Vor allem die Ernährung spielt für eine dauerhafte Mundgesundheit eine entscheidende Rolle. Parodontitis beeinflusst den gesamten Körper, also beeinflusst auch dieser die Parodontitis. Der folgende Beitrag stellt die Bedeutung einer gesunden und nährstoffreichen Ernährung für die erfolgreiche Parodontistherapie heraus und gibt Hinweise zum sinnvollen Einsatz von Probiotika.

Simone Freter
[Infos zur Autorin]



Literatur



Mundgesundheit ist Lebensqualität

Ein Resümee nach 20 Jahren Dentalhygiene

Simone Freter, B.Sc.

Präventionsstrategien im Wandel der Zeit

Der Ansatz der Präventionsstrategien hat sich mit den Jahren verändert. Zu Beginn galt der Grundsatz: ohne Plaque keine Pathogenität. Die unspezifische Plaquehypothese¹ galt als Standard und wurde von der spezifischen Plaquehypothese^{2,3} abgelöst. Spezifische Mikroorganismen in kom-

plexen Lebensgemeinschaften wurden identifiziert⁴ und die Reaktion des Immunsystems, die Wirtsantwort rückte mehr in den Fokus. Die Plaque wurde zum Biofilm⁵ und die Verschiebung der Balance hin zu einem Ungleichgewicht in der Mundhöhle war Ansatz der Parodontistherapie. Die Immunantwort gerade auch im Hinblick auf den anamnestischen Hintergrund des Patienten hat die Sicht auf die Paro-

odontitis verändert und als multifaktorielle Erkrankung in Wechselbeziehung zum Organismus⁶ definiert. Aktuell sind die ökologische Plaquehypothese⁷ und der ganzheitliche Blick auf den Patienten das zentrale Thema. Die Verschiebung der mikrobiellen oralen Symbiose hin zur Dysbiose und die Auswirkungen auf den menschlichen Körper. Faktoren, wie die Immunantwort, Allgemeinerkrankungen, Nikotin,



Der Einsatz von Probiotika, wie z. B. GUM PerioBalance® (Sunstar), kann bei der Parodontistherapie hilfreich sein, da sie nicht nur die Allgemein-, sondern auch die Mundgesundheit positiv beeinflussen.

Mundhygiene, Alkoholabusus, hormonelle Auswirkungen sowie die Ernährung, haben Einfluss auf das Mikrobiom (Der Begriff wurde 2001 durch Joshua Lederberg geprägt bzw. verbreitet) und können unser Ökosystem signifikant stören.^{8,9}

Der ganzheitliche Aspekt der Ernährung

„Sage mir, was du isst, und ich sage dir, was du bist“ äußerte schon der bekannte französische Denker Jean Anthelme Brillat-Savarin. Die positiven Einflüsse der Nahrung hinsichtlich ihrer heilungsfördernden Eigenschaften¹⁰⁻¹³ werden mit zunehmendem Interesse wissenschaftlich untersucht, beispielsweise die Bedeutung von Vitamin C¹⁴⁻¹⁶, die Zufuhr entzündungshemmender Omega-3-Fettsäuren¹⁷ oder auch der Benefit von nitratreichem grünen Blattgemüse¹⁸ in Zusammenhang mit dem Krankheitsgeschehen der Parodontitis.

Die Ernährungsanamnese ist ein fester Bestandteil im Therapieprotokoll einhergehend mit individuellen Empfehlungen zu einer antientzündlichen Nahrungsaufnahme wie z. B. der Gießener Vollwerternährung nach Körper und Leitzmann 2004.¹⁹

Der negative Einfluss einfacher Kohlenhydrate wie Zucker und Weißmehle, der regelmäßige Konsum von Softdrinks, Backwaren und Fertiggerichten scheint die systemisch-inflammatorischen Prozesse betreffend die Progression der Parodontitis negativ zu beeinflussen. Hingegen können faserreiche Ballaststoffe²⁰, funktionelle probiotische Lebensmittel²¹ sowie aktive Mikro- und Makronährstoffe zur Unterstützung der Parodontistherapie von Belang sein.^{12,22}

Opalescence



ULTRADENT
PRODUCTS, INC.



MY SMILE IS
Happy

#MYSMILEISPOWERFUL

Kam, von den Bahamas – Suchtberater, Sportler und Vater – lächelt, wenn er seine Tochter sieht. Opalescence Go™ Zahnaufhellung ist für ihn perfekt, um in kurzer Zeit seine Zähne aufzuhellen, während seine Tochter schläft:

- Praktisch und gebrauchsfertig
- Vorgefüllte Aufhellungsschienen für zu Hause
- 6% Wasserstoffperoxid

Ein strahlendes Lächeln hilft Ihren Patienten dabei, das Beste aus ihrem Leben zu machen. That's the power of a smile. Erfahren Sie mehr über kosmetische Zahnaufhellung auf opalescence.com/de.



Folgen Sie uns!

@ultradentproductsdeutschland

@ultradentproducts_deutschland

ultradent.com/de/blog

30
YEARS OF
OPALESCENCE
WHITENING

WWW.ULTRADENT.COM/DE

©2020 Ultradent Products, Inc. All rights reserved.

Allerdings sind Umstellungen des Ernährungs- und Lebensstils aufgrund verschiedener psychosozialer Strukturen im Alltag nach Erfahrung der Autorin schwer realisierbar, sodass es hilfreich erscheint, eine alternative Strategie anzubieten.

Der Nutzen von Probiotika im Rahmen der Parodontaltherapie

Probiotika (der Nobelpreisträger Ilya Iljitsch Metschnikow [1845–1916] gilt als Wegbereiter der probiotischen Ernährung) sind gesundheitsfördernde Mikroorganismen, die eine positive Wirkung auf den menschlichen Organismus haben²¹ und in der Bevölkerung inzwischen einen beachtlichen Stellenwert genießen. Darüber hinaus ist das Zusammenspiel von Mund und Darm²³ zunehmend Thema wissenschaftlicher Studien.

In Bezug auf die Wirkung von Probiotika in der Mundhöhle im Kontext der Parodontitis ist das grampositive stäbchenförmige Milchsäurebakterium *Lactobazillus reuteri Prodentis*[®] zu erwähnen, das als wirksame Nahrungsergänzung in Form von Lutschtabletten verabreicht werden kann. Im Gegensatz zu einer komplexen gleichwohl sinnvollen Ernährungsumstellung hat der adjuvante Einsatz probiotischer Lutschtabletten (GUM[®] PerioBalance[®], Sunstar) eine gute Patientenakzeptanz, da es unkompliziert und ohne zusätzlichen Zeitaufwand im Alltag etabliert werden kann. In einem Dentalhygienekonzept kann sich PerioBalance[®] als mögliche Begleittherapie zum Scaling and Root Planing (SRP) nach dem empfohlenen Anwendungsprotokoll (GUM[®] PerioBalance[®] Leitfaden für das Praxisteam) in der Kuranwendung etablieren. Die Patienten beginnen mit der zweimal täglichen Einnahme am ersten Behandlungstag nach erfolgtem SRP bis zur ersten Reevaluation nach zwölf Wochen. Im Zuge einer indizierten antibiotischen Begleittherapie²⁴ substituieren die Patienten zunächst ein Probiotikum (OMNI-BIOTIC[®] 10, Institut AllergoSan) zur Stabilisierung der Darmflora. Die Einnahme der Lutschtabletten (Perio-

Balance[®]) beginnt dann nach Abschluss der Antibiose.

Die entzündungshemmenden Eigenschaften spiegeln sich in der Verbesserung der Entzündungsparameter, einer rückläufigen Plaqueakkumulation sowie Verlangsamung der pathogenen Rekolonisation wider.²⁵ Rein subjektiv beschreiben die Patienten über die Dauer der Anwendung ein länger anhaltendes, angenehm glattes und gesundes Gefühl an Zähnen, Zahnfleisch und Mundschleimhaut. Bei Problemen in der Compliance ist das Ziel, die Anwendung für mindestens vier Wochen aufrechtzuerhalten, um eine Stabilisierung mit möglichem gesundheitlichen Benefit zu erreichen.

Weitere sinnvolle Einsatzgebiete sind in der Therapie der Schwangerschaftsgingivitis zu sehen. Auch hier empfiehlt sich die zwölfwöchige Kur mit zweimal täglicher Einnahme zur Reduzierung der Blutungsparameter.²⁶ Gleichermassen kann auch beim Vorliegen einer *Candida albicans*-Infektion vorgegangen werden. Hier ist das Probiotikum mit einer Mindestdauer von vier Wochen, bei zweimal täglicher Anwendung bis zu acht bzw. zwölf Wochen sowie die Instruktion der Zungenreinigung anzuwenden, um einer Hyphenbildung vorzubeugen.²⁷ Hierbei ist eine ergänzende Ernährungsanamnese von Bedeutung, da hoher Zuckerkonsum

und Weißmehlkost die Vermehrung von *Candida albicans* fördert,²⁸ sodass ein Verzicht auf diese Lebensmittel sinnvoll erscheint.

Aus alternativ-medizinischer Sicht kann eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit naturheilkundlich praktizierenden Ärzten und Heilpraktikern unterstützend hilfreich sein.

Fazit

Bei ganzheitlicher Betrachtung des menschlichen Organismus kann eine Wechselbeziehung zwischen Ernährung und Lebensstil in Zusammenhang mit systemisch zivilisatorischen Erkrankungen,²⁹ zu denen die Parodontitis als immunologisch multifaktorielle Erkrankung^{8,30} gehört, nicht ignoriert werden. Aus Sicht der Autorin ist ein dentalhygienisches Gesamtkonzept in Kombination mit gesundheitsfördernden Mikro- und Makronährstoffen gekoppelt mit einem oralen probiotischen Nahrungsergänzungsmittel (GUM[®] PerioBalance[®]) zur Förderung und Wiederherstellung der ökologischen Balance der Mundhöhle nützlich und zeitgemäß. Es bleibt abzuwarten, inwieweit sich die ganzheitlichen Ansätze in der Therapie der Parodontitis, gestützt durch longitudinale Interventionsstudien, zukünftig entwickeln und im Praxisalltag etablieren werden.

Info

Simone Freter ist Dentalhygienikerin aus Passion und liebt ihre Tätigkeit auch nach 30 erfüllten Berufsjahren in der Zahnarztpraxis. Davon ist sie insgesamt 26 Jahre im Bereich der Prävention, zunächst als Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin und dann, mit viel Begeisterung und Motivation, nunmehr 20 Jahre als Dentalhygienikerin tätig. Ihr Motto ist: „Gesunder Mund – gesunder Körper“. 2015 schloss sie ihr Bachelorstudium an der praxisHochschule Köln mit der Thesis zum Thema „Der Einfluss der Ernährung auf die chronische Parodontitis“ ab. Die Arbeit wurde von Prof. Dr. Peter Hahner und Prof. Dr. Georg Gaßmann betreut.



BLEIBTREU ZAHNÄRZTE

Praxis für nachhaltige Zahnmedizin
 Bleibtreststraße 38, 10623 Berlin
 simonefreter.dentalhygiene@gmail.com
 www.bleibtreu-zahnaerzte.de

Die Wissenschaft ist eindeutig



Die einfachste und wirksamste Reinigung der Zahnzwischenräume



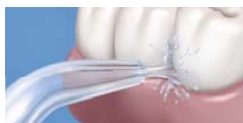
REDUZIERT
PLAQUE

bis zu

99,9%

PLAQUE-
ENTFERNUNG

an behandelten Bereichen¹



REDUZIERT
ZAHNFLEISCH-
ENTZÜNDUNG

bis zu

50%

BESSER

als Zahnseide¹



ENTFERNT PLAQUE
UM ZAHNSPANGEN

bis zu

5X

BESSER

als Zähneputzen allein¹



UNTERSTÜTZT ZAHN-
FLEISCHGESUNDHEIT
UM IMPLANTATE

bis zu

2X

MEHR

als Zähneputzen und
traditionelle Zahnseide¹



GESÜNDERES
ZAHNFLEISCH

mit bis zu

93%

WENIGER ZAHN-
FLEISCHBLUTEN

in nur 4 Wochen¹

Zähneputzen allein reicht nicht aus. Waterpik® hat 1962 die erste Munddusche erfunden. Seither haben mehr als **70 unabhängige Studien** mit Tausenden von Patienten nachgewiesen, dass sich Zahnzwischenräume mit Wasser sicher und besser reinigen lassen.

waterpik®

Sie möchten mehr über Waterpik® erfahren?
Dann buchen Sie einen kostenlosen
Lunch & Learn Termin für Ihre Praxis.
waterpik.de/professionals/lunch-learn

¹ Unabhängige Studie. Weitere Informationen unter waterpik.de.

Dr. Peter Getz ist, gemeinsam mit Zahnärztin Karin Joschko, Inhaber der Berliner Praxis ZAN^H Zahnärzte am Nordufer. Im Mittelpunkt des Behandlungskonzeptes der sympathischen Kiezpraxis stehen die präventive Zahnmedizin und eine natürliche Ästhetik.

Mein Patientenfall: „Besonders in Berlin ist jeder Mensch ein Unikat“

Katja Mannteufel

„Die tägliche Begegnung mit den unterschiedlichsten Menschen macht meinen Beruf attraktiv. Besonders hier in Berlin ist jeder Patient ein Unikat. Das erfordert ein hohes Maß an Feingefühl.

Für das Whitening nehmen wir die Produktfamilie der OpalescenceTM Zahnaufhellung. Zur häuslichen Anwendung unter zahnärztlicher Aufsicht verwenden wir u. a. die kosmetische Zahn-

aufhellung Opalescence GoTM, für die medizinische In-Office-Anwendung die OpalescenceTM BoostTM Zahnaufhellung. Opalescence GoTM eignet sich dafür, die helle Zahnfarbe nach der In-Office-Behandlung trotz Rotwein, Tabak und anderen Genussmitteln möglichst langfristig beizubehalten. Außerdem bietet Opalescence GoTM die Möglichkeit, die Zahnfarbe nach einer professionellen Zahnreinigung (PZR) noch etwas frischer strahlen zu lassen. Dass die Nachfrage und Akzeptanz der Patienten danach so hoch ist, hätte ich nicht gedacht.“

Die Patientin: 33 Jahre, Raucherin, Kaffeetrinkerin

„Vor Beginn jeder Zahnaufhellung ist eine zahnärztliche Untersuchung obligat. Kariöse Läsionen, Gingividen, empfindliche und freiliegende Zahnhäse sind Kontraindikationen. Außerdem empfehlen wir eine PZR, um Zahnstein, Plaque und oberflächliche Verfärbungen gründlich zu entfernen. Eine gute Mundhygiene ist für ein gutes Ergebnis entscheidend. Die Behandlung mit der Opalescence Zahnaufhellungsreihe bzw. mit Opalescence Go darf übrigens nicht bei Personen unter 18 Jahren erfolgen.

In einem Blister von Opalescence Go befinden sich eine Oberkiefer- und eine Unterkieferschiene für jeweils eine Anwendung. Die vorgefüllten Einmalschienen, die UltraFitTM Trays,



ZAN^H

ZAHNÄRZTE AM NORDUFER

KARIN JOSCHKO
DR. PETER GETZ

Abb. 1: Gemeinsam mit Zahnärztin Karin Joschko betreibt Dr. Peter Getz seit 2019 die Praxis ZAN^H Zahnärzte am Nordufer in Berlin.



Abb. 2: Ausgangssituation nach PZR, vor Beginn der Behandlung mit Opalescence Go™ Zahnaufhellung (Zahnfarbe A3). – **Abb. 3:** Ergebnis nach der dritten Anwendung (Zahnfarbe A2). – **Abb. 4:** Ergebnis nach der fünften Anwendung (Zahnfarbe A1 in der Front, im Bereich der Eckzähne A2).

beinhalten hochviskoses, klebriges Wasserstoffperoxidgel (H_2O_2) mit Kaliumnitrat und Fluorid in einer Konzentration von 6 %.

Bei der Patientin erfolgte das erste Einsetzen wie vorgeschrieben in der Praxis und wurde in allen Schritten erklärt und gezeigt. Wählen konnte sie aus den zwei Geschmacksrichtungen Mint und Melone. Die Patientin hatte beim Tragen keinerlei Hypersensibilitäten.

Sollte es dennoch einmal zu leichten Überempfindlichkeiten kommen, kann der jeweilige Patient die Behandlung nach eigenem Rhythmus fortführen. Bei starken Sensibilitäten empfehlen wir zusätzlich während oder vor der Behandlung Fluoridgele und/oder die Verwendung von Zahnpasta für empfindliche Zähne. Natürlich alles ohne Farbstoffe; auch sollte bis 48 Stunden nach einer Behandlung auf färbende Genussmittel verzichtet werden.

Anschließend erfolgte ein Recall in der Praxis, um den Behandlungsverlauf zu kontrollieren. Die Patientin zeigte sich mit dem Ergebnis der Zahnaufhellung sehr zufrieden. Bis zur gewünschten Zahnfarbe trug sie an fünf Tagen für 90 Minuten eine vorgefüllte Einmalschiene. Nach Bedarf verwendet sie nun eine weitere, um das Ergebnis aufrechtzuerhalten bzw. auffrischen zu können.“

Kontakt

Dr. Peter Getz

ZAN^H Zahnärzte am Nordufer
Torfstraße 16
13353 Berlin
Tel.: +49 30 4541021
info@ZANh.berlin
www.ZANh.berlin

ANZEIGE

SRP plus PerioChip®

Das eingespielte Team bei mäßiger bis schwerer Parodontitis

einfach | effizient | nachhaltig

SRP plus PerioChip®
reduziert Taschentiefen
signifikant besser als SRP* allein.¹

Jetzt bestellen über unsere kostenfreie Servicehotline
0800 - 284 37 42 oder unter www.periochip.de

> Attraktive Mengenrabatte



20
Jahre
PerioChip®

20,00 €
Willkommensrabatt
für Neukunden!

PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen

Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zus.:** 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) **Sonst. Best.:** Hydrolys. Gelatine (vernetzt m. Glutaraldehyd), Glycerol, Gereinig. Wasser. **Anw.:** In Verb. m. Zahnsteinentfern. u. Wurzelbehandl. zur unterstütz. bakteriostat. Behandl. v. mäßig. bis schwer. chron. parodont. Erkr. m. Taschenbildg. b. Erwachs., Teil ein. parodont. Behandl.programms. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat) o. ein. d. sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Bei ungef. ein. Drittel der Pat. treten währ. d. erst. Tage n. Einleg. d. Chips Nebenw. auf, die normalerw. vorübergeh. Natur sind. Diese könn. auch a. mechan. Einleg. d. Chips in Parodontaltasche od. a. vorhergeh. Zahnsteinentfern. zurückzuf. sein. Am häufigst. treten Erkr. des Gastroint.tr. (Reakt. an d. Zahn., am Zahnfleisch o. den Weichteil. i. Mund) auf, d. auch als Reakt. am Verabr.ort beschrieb. werd. könn. **Sehr häuf.:** Zahnschmerzen; **Häuf.:** Zahnfleischschwell., -schmerz., -blutung.; **Geleg.:** Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfig., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohls., grippeähnl. Erkrank., Pyrexie. **Nicht bek.:** Überempfindl. (einschl. anaph. Schock), allerg. Reakt. w. Dermatitis, Pruritus, Erythem, Ekzem, Hautausschl., Urticaria, Hautreiz. u. Blasenbildg.; **aus Berichten nach Zulassg.:** Zellgewebsentzünd. u. Abszess am Verabr.ort, Geschmacksverlust, Zahnfleischverfärbg. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekenpflichtig. Stand:** 06/2020. **Pharmaz. Untern.:** Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: +49 (0) 6023 94800, Fax: +49 (0) 6023 948050

¹ Soskolne, W.A. et al. (2003): Probing Depth Changes Following 2 Years of Periodontal Maintenance Therapy Including Adjunctive Controlled Release of Chlorhexidine. J Periodontol, Vol. 74, Nr. 4, p. 420 - 427; *Scaling und Root Planing

Veränderungen in Praxisabläufen stoßen immer wieder auf Widerstand bei den Betroffenen. Mal sind es laute Proteste, mal stille und leise Formen des Boykotts – Widerstand gehört zu Veränderungen einfach dazu. Im ersten Teil dieses Artikels im Prophylaxe Journal 4/2020 standen verschiedene Widerstandsformen und klassische Hürden, an denen Projekte im Praxisalltag scheitern, im Fokus. Im zweiten Teil werden Wege aufgezeigt, wie man als Praxisinhaber das Team und einzelne Mitarbeiter auf die Veränderungen einstimmt und mit ihnen gemeinsam Veränderungen positiv beendet.



© Visual Generation – stock.adobe.com

Das haben wir immer so gemacht – Wege aus der Widerstandsfalle

Teil 2: Die Betroffenen ins Boot holen

Gudrun Mentel

Die Widerstände akzeptieren

Die wichtigste Erkenntnis für den Praxisinhaber ist zugleich auch die schwerste: Widerstände gehören zu Veränderungen einfach dazu. Egal, ob das Personal Nachfragen stellt, Zweifel anbringt, die Mitarbeit verweigert oder in offenen Widerstand geht – Widerstände können in unterschiedlichen Formen und zu unterschiedlichen Zeiten auftreten. Es ist immer ein Ausdruck dessen, dass die Betroffenen Zweifel haben, was von ihnen genau erwartet wird und/oder ihnen Mut fehlt, das Neue anzunehmen. Das Alte und Vertraute ist ihnen näher als das Neue. Manchmal stecken auch negative Erfahrungen dahinter. Insbesondere, wenn viele Veränderungen parallel oder zeitversetzt angestoßen werden und diese Projekte nicht mit dem angestrebten Ziel beendet wurden. Emotional sind dann die Mit-

arbeiter noch im Projekt A, während die Praxisleitung bereits bei Projekt C ist.

Die Botschaft hinter den Widerständen verstehen

Wenn Mitarbeiter ihre Zweifel äußern (z. B. an der Machbarkeit des Zeitplans), so sieht das die Praxisleitung vielleicht als Widerstand – für den betroffenen Mitarbeiter ist es aber auch eine Form des Mitdenkens, der aktiven Auseinandersetzung mit dem Projekt. Ein anderer Mitarbeiter, der vielleicht besonders emotional z. B. auf die Einführung einer neuen Software reagiert, hat vielleicht schlicht Angst, mit den damit einhergehenden Anforderungen kognitiv nicht mithalten zu können. Die Frage „War denn früher alles schlecht, was ich gemacht habe?“ drückt den inneren Zwiespalt des Mitarbeiters aus: Emotional befindet er sich in der Vergan-

genheit, bei den vertrauten Abläufen, und braucht Unterstützung, um davon Abschied zu nehmen. Hier hilft der Anspruch, hinter den Worten die Botschaft zu hören und verstehen zu wollen.

Das Projekt mit den Betroffenen planen

Ob bei der Einführung einer neuen Praxissoftware, neuer Behandlungstechniken in der Prophylaxe oder der Umgestaltung von Praxisabläufen – der Erfolg eines solchen Projekts kann maßgeblich dadurch gestärkt werden, wenn Mitarbeiter aus dem Team von Anfang an in die Planung miteinbezogen werden. Im ersten Schritt müssen das nicht unbedingt alle Mitarbeiter sein. Sinnvoll ist es vielmehr, die damit vertrauten Angestellten (z. B. Rezeption, Prophylaxe, Assistenz) einzuschließen. Mit ihnen



Teil 1
[E-Paper]

können die Stärken und Schwächen, Chancen und Risiken (SWOT-Analyse) des Projekts besprochen werden. Durch einen aktiven Austausch mit den betroffenen Mitarbeitern erfährt man als Praxisleitung viel über die Machbarkeit und die Sicht der Betroffenen. Diese wiederum fühlen sich ernst genommen, wenn sie um ihre Einschätzung gefragt und um Zusammenarbeit gebeten werden. Die Projektleitung ist geboren und der Praxisinhaber hat einen starken Partner an seiner Seite.

Realistische Projektpläne aufsetzen und aktualisieren

Projekte dieser Art scheitern oft daran, dass es a) keinen oder b) einen unrealistischen oder c) einen Projektplan gibt, der nicht aktualisiert wird. Ein solcher Projektplan ist dann hilfreich, wenn er alle anfallenden Tätigkeiten exakt und möglichst detailliert enthält. Im zweiten Schritt werden realistische Zeitfenster für die einzelnen Tätigkeiten eingeplant. Dabei macht es Sinn, Umstände wie Urlaube, Fortbildungen und schlicht die notwendigen Zeitfenster im Praxisalltag zu berücksichtigen. Auch die notwendigen Kompetenzen der Mitarbeiter für die einzelnen Tätigkeiten werden idealerweise bereits hier berücksichtigt. Ein Plan ist nur so gut, wie er auch gelebt wird. Daher sollte er für alle sichtbar aushängen und zu bestimmten Zeitabschnitten (z. B. Teambesprechung) aktualisiert werden.

Die Schwarmintelligenz des Teams nutzen

Jedes Teammitglied hat unterschiedliche Stärken, Kompetenzen und Vorlieben. Diese unterschiedlichen Fähigkeiten können wunderbar für solche Projekte genutzt werden. So kann die technikaffine Auszubildende für die Aufarbeitung der digitalen Inhalte gewonnen werden, der berufserfahrene Mitarbeiter kann den Ablauf kritisch auf eventuelle Stolpersteine überprüfen. Die ruhige und introvertierte Angestellte ist vielleicht die ideale Projektteilnehmerin, wenn es um die Überwachung des Projektplans geht. Der Praxis-

inhaber kann auf diese Weise von den Stärken aller profitieren und sich in die Rolle des Entscheiders und Managers zurückziehen.

Und die Mitarbeiter? Sie sind von der passiven in die aktive Rolle geschlüpft und freuen sich, wenn sie Verantwortung für das ganze Team übernehmen können. Sie sind dann nicht mehr Betroffene, sondern Beteiligte.

Zeit für Gespräche nehmen

Manch ein Mitarbeiter braucht länger, um Abschied von den vertrauten Strukturen und Prozessen zu nehmen, andere brauchen viele Sachinformationen und wieder andere haben Angst, mit den Neuerungen nicht mithalten zu können. In Gesprächen mit den jeweiligen Mitarbeitern können diese Ängste

„Ein neues Projekt sollte immer erst dann begonnen werden, wenn wieder Kapazitäten dafür da sind.“

besprochen und damit ernst genommen werden. Erfahrungsgemäß steigt die Akzeptanz von Veränderungsprozessen (und damit deren Umsetzungsquoten) mit der Anzahl dieser Gespräche. Diese können vom Praxisinhaber, aber auch Projektleiter durchgeführt werden.

Abschiede und Erfolge feiern

Sei es der Abschied von den Karteibergen oder der erste Teilerfolg des Projekts, wenn der erste digitale Patient angelegt wurde: Dies sind für das Team emotionale Meilensteine. Erfahrungsgemäß erhöht es die Akzeptanz und den Durchhaltewillen aller Teammitglieder, wenn solche Erfolge mit einem Ritual gefeiert werden. Es ist ein Innehalten im (ohne stressigen) Praxisalltag und gibt Power für die nächsten Schritte. Für die Projektleitung ist es ein hervorragendes Motivationsinstrument, auf die bisher erreichten Erfolge explizit hinzuweisen. Schließlich gibt es immer Schwierigkeiten oder Rückschritte bei solchen Projekten. Davon ist im Praxisalltag oft

genug die Rede. Auf diese Weise wird die Wahrnehmung und Stimmung des Teams geprägt. Eine kleine Feier baut auf, mobilisiert, schweißt zusammen und lenkt den Blick in die Zukunft.

Ein abgeschlossenes Projekt ist der Beginn eines neuen

Auch wenn es dem Praxisinhaber in den Fingern juckt, ein neues Projekt sollte immer erst dann begonnen werden, wenn wieder Kapazitäten dafür da sind. Dazu gehören finanzielle Kapazitäten seitens der Praxisleitung ebenso wie emotionale und strukturelle Freiheiten bei allen Teammitgliedern. Erfahrungsgemäß lernt ein ganzes Team bei einem erfolgreichen Projekt sehr viel an Kompetenzen, Fähigkeiten, Teamstärke und Durchhaltevermögen. Diese können bei einem weiteren Projekt erfolgreich genutzt werden. Die Folge sind dann nicht nur Projekte, die erfolgreich abgeschlossen werden, sondern auch Mitarbeiter, die Lust haben, diese mitzugestalten.

Fazit

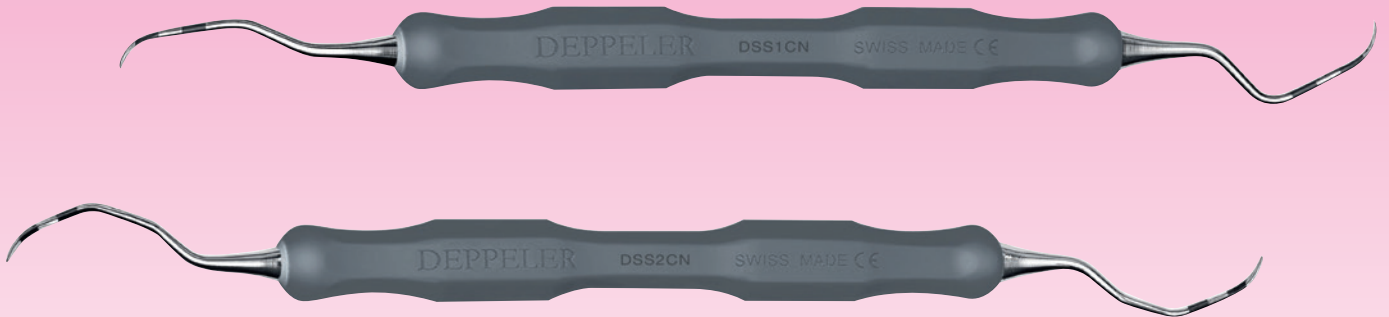
Veränderungen gehören zu unserem Praxisalltag dazu und werden in den nächsten Jahren an Bedeutung zunehmen. Ein aktiver Umgang mit den Widerständen, die Einbeziehung der Kompetenzen aller und eine gute Projektorganisation stellen den Rahmen für erfolgreiche Projekte dar. Davon profitieren alle im Team und die Praxisleitung im Besonderen.

Kontakt



Gudrun Mentel

Beratung für Mitarbeiterführung + Kommunikation
Tanusstraße 24
65824 Schwalbach am Taunus
mentel@gudrun-mentel.de
www.gudrun-mentel.de



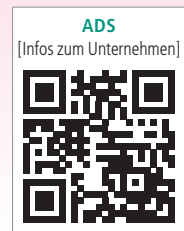
American Dental Systems

Komplette Parodontalbehandlung mit nur zwei Küretten

Smart Scaling-Instrumente von Deppeler bieten maximalen Benutzerkomfort: Die beidseitig geschliffene Kante und der spezielle Winkel der Arbeitsenden ermöglichen die Reduktion auf lediglich zwei Instrumente, mit denen sämtliche Flächen von Molaren, Prämolaren und Frontzähnen erreicht werden können. Die PAR-Sondenartige Tiefenmarkierung an den Instrumentenenden erlaubt eine lokal präzise Entfernung von Konkrementen, ohne gesundes Gewebe zu traumatisieren. Der neu entwickelte Griff begünstigt

ermüdungsfreies Arbeiten. Die Klinge besitzt einen offeneren Winkel und eine leicht konische abgerundete Form, was bestmögliche Arbeitssicherheit garantiert.

American Dental Systems GmbH
Tel.: +49 8106 300-300
www.ADSystems.de



hypo-A

Kalium unterstützt in der Parodontitistherapie

Kalium erfüllt im menschlichen Körper viele wichtige Aufgaben und ist an unterschiedlichsten Stoffwechselfvorgängen beteiligt. Der Mineralstoff trägt vor allem zu einer normalen Muskel- und Nervenfunktion bei und ist unabdingbar für die Regulation des Blutdrucks. Laut der DGE beträgt die täglich empfohlene Kalium-

zufuhr für Erwachsene 4.000 mg/Tag, für Kinder ab vier Monaten 600 mg/Tag und ab sieben Jahren 2.000 mg/Tag.¹ Kalium kommt in besonders hoher Konzentration in Obst- und Gemüsesorten wie Bananen, Aprikosen, Pflaumen und Tomaten vor. Unter bestimmten Bedingungen kann ein Kaliummangel entstehen, z. B. durch lang andauerndes Erbrechen, Durchfälle, starkes Schwitzen oder Austrocknung durch geringe Flüssigkeitszufuhr. Auch Diabetes mellitus und chronisch-entzündliche Darmerkrankungen können Kaliummangel hervorrufen. Wie dieser behandelt wird, hängt von der Ursache ab. Häufig kann er schon durch eine kaliumreiche Ernährung ausgeglichen werden. In manchen Fällen können hochwertige Nahrungsergänzungsmittel helfen. Auch im Rahmen der ganzheitlichen Parodontitistherapie spielen Ernährung und Mikronährstoffversorgung eine Rolle. Eine ergänzende Versorgung mit Mikronährstoffen kann sich für Zahnärzte und ihre Patienten gleich mehrfach auszahlen. So ist Kalium Bestandteil der bilanzierten Diät Itis-Protect® zum Diätmanagement bei Parodontitis.

¹ www.dge.de/wissenschaft/referenzwerte/kalium

hypo-A GmbH
Tel.: +49 451 3072121
www.itis-protect.de



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

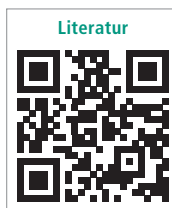


Cumdente

Initialkaries mit flüssigem Zahnschmelz remineralisieren

In einer auf www.nature.com veröffentlichten, kontrollierten und randomisierten Studie¹ an 92 Patienten mit Initialkaries konnte eine hohe Remineralisation durch die Anwendung von ApaCare Repair nachgewiesen werden. Die Studienprobanden verwendeten eine fluoridierte Zahncreme und danach einmal täglich ApaCare Repair für sechs Monate. Eine Follow-up-Untersuchung wurde nach einem und nach zwei Jahren gemacht. Das Ergebnis: Initialkaries konnte in 38 Prozent der Zähne zurückgebildet werden, in Kombination mit Ozon sogar bei 69 Prozent. Nach zwei Jahren ohne ApaCare Repair-Anwendung sank die Zahl der kariesfreien Zähne auf 18 Prozent. Die Autoren empfehlen, bei Initialkaries oder kariesgefährdeten Patienten die Anwendung nicht nur sechs Monate, sondern dauerhaft durchzuführen.

Cumdente GmbH
Tel.: +49 7071 9755721
www.cumdente.com



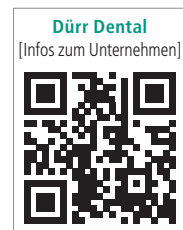
Dürr Dental

Einzigartige Kanüle mit effektiver Aerosolaufnahme



Ganz gleich, ob es um die Beseitigung von Zahnbelag geht, eine Kofferdamanwendung, das Entfernen von Füllungen oder die Durchtrennung von Kronen und Brücken: Die Aerosolkanüle von Dürr Dental eignet sich hervorragend für alle Anwendungsbereiche, bei denen größere Mengen an Wasser und Strahlpulver oder größere Partikel abgesaugt werden müssen. Das Erfolgsgeheimnis liegt im funktionellen Design. Neben der griffigen Oberfläche verfügt die Kanüle über einen dreh- und abnehmbaren Schutzschild. Es kann mühelos an jede Behandlungssituation angepasst werden und minimiert dadurch die Gefahr von Schleimhautirritationen durch Strahlpulver. Im Vergleich zu anderen Absaugkanülen ist die Öffnung durch den Schutzschild deutlich größer, wodurch mehr Aerosol und Strahlpulver abgesaugt wird. Der Einsatzbereich beschränkt sich keineswegs nur auf die Prophylaxe. Auch bei konservierenden oder prothetischen Behandlungen zeigt sich die Vielseitigkeit der Aerosolkanüle. Bei der Kofferdamanwendung erhöht sie beispielsweise spürbar den Absaugkomfort, da sie leicht positionierbar ist.

DÜRR DENTAL SE
Tel.: +49 7142 705-0
www.duerrdental.com

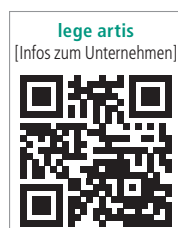


lege artis

Pflegegel unterstützt die heimische Prophylaxe

Im deutschen Prophylaxemarkt hat durimplant für die Implantaterhaltung und zur Zahnfleischpflege eine weite Verbreitung in den Praxen gefunden. Empfohlen wird das Produkt regulär von der Prophylaxemitarbeiterin für Patienten mit Implantaten zur häuslichen Prophylaxe, zur Vermeidung von Periimplantitis und bakteriellen Zahnfleischentzündungen. Der Verkauf erfolgt rezeptfrei über die Apotheke (PZN – 4999590) oder über den Praxishop. Zur optimalen Prophylaxe verwendet der Patient durimplant einmal wöchentlich bis einmal täglich abends nach dem letzten Zähneputzen. Das Pflegegel ist als Dauerprophylaktikum zur täglichen Anwendung geeignet. Es schmeckt angenehm medizinisch nach Salbei und frisch nach Minze, verbleibt lange vor Ort, wirkt über die ganze Nacht (slow release) und ist leicht zu platzieren. Chlorhexidin-(CHX-)Gele hingegen wirken meist nur wenige Sekunden bis Minuten, schmecken bitter, führen zu Verfärbungen am Zahn und werden schnell von Speichel fortgespült. CHX-Gele sind

Arzneimittel und können somit nicht über den Prophylaxeshop frei verkauft werden. durimplant hat diese Nachteile nicht. Eine übersichtliche Gegenüberstellung der Produkteigenschaften von durimplant zu herkömmlichen CHX-Gele finden Sie auf der durimplant-Produkseite von lege artis unter „Downloads“.



lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: +49 7157 5645-0
www.legeartis.de



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

NETdental

Ganz easy back to Prophylaxe

Die Corona-Pandemie hat nicht nur in Zahnarztpraxen vieles verkompliziert: Generell strenge Hygienevorschriften wurden nochmals aufgestockt, bislang termintreue PZR-Patienten durch irreführende Aerosol-Berichte verunsichert, sonst problemlose Nachbestellungen von Praxisbedarf avancierten zum kostspieligen Hürdenlauf und selbst das beliebte Produkt-Update auf den regionalen Herbstfachmessen entfiel.

NETdental, erste Adresse in puncto Onlinehandel für zahnärztliches Verbrauchsmaterial, möchte es seinen Kunden daher jetzt ganz einfach machen und rückt das kurzfristig vernachlässigte


NETdental
So einfach ist das.

* Gutscheincode 5,00 € inkl. MwSt. einlösbar ab einem Nettoeinkaufswert von 200,00 €. Der Gutscheincode ist nicht mit anderen Gutschein-codes kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Geben Sie den Code im Warenkorb unter www.netdental.de ein, und die 5,00 € werden automatisch abgebogen. Der Gutscheincode ist vom 19. bis 25.10.2020 für Sie gültig. Bitte beachten Sie unsere Kennzeichnung am Produkt im Onlineshop.

Thema Oralhygiene wieder in den verdienten Fokus: Vom 19. bis 25. Oktober 2020 bietet das Unternehmen erstmalig eine spezielle Prophylaxewoche mit jeder Menge Sparangeboten. Egal, ob Premiumhersteller oder günstige Alternative – das Erfolgskonzept des Unternehmens ist simpel: einfache Bestellung, kompetente Beratung, attraktive Preise und ein zuverlässiger 24-Stunden-Lieferservice. Von A wie Abformung bis Z wie Zahnbestellung konzentriert sich das NETdental-Sortiment auf eine Kernausswahl der wichtigsten Verbrauchsartikel für Zahnärzte, Kliniken und Dentallabore. Der gut organisierte Onlineshop macht die Bestellung zum Kinderspiel. Wem professionelle Qualität zu günstigen Preisen am Herzen liegt, der bringt seine Praxis mit dem Einkauf des Praxissortiments wieder auf wirtschaftlichen Erfolgskurs – nicht nur während der Corona-Krise. Gerade jetzt ist ein gesunder Mund wichtiger denn je, schließlich schwächen Entzündungen an Zähnen und Zahnfleisch das Immunsystem, das uns vor Viren und Bakterien schützen soll. Das Robert Koch-Institut weist in seiner Empfehlung zur „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ explizit darauf hin, dass die Prophylaxe beim Zahnarzt das Ansteckungsrisiko durch Aerosole verringert: „Durch Zahnreinigung [...] wird eine erhebliche Reduktion der mikrobiellen Flora im Speichel und auf der Mundschleimhaut erreicht. Dadurch wird auch die Konzentration von Krankheitserregern im Aerosol vermindert.“ Mit den Aktionsangeboten im Rahmen der NETdental-Prophylaxewoche vom 19. bis 25. Oktober 2020 stocken Praxisteam günstig und bequem ihren Verbrauchsartikelvorrat auf und sind im Nu wieder up to date, um auch letzte Skeptiker von der Notwendigkeit einer PZR oder eines Parodontitis-Recalls zu überzeugen. *So einfach ist das.*

NETdental GmbH

Tel.: +49 511 353240-0

<https://shop.netdental.de>

Hager & Werken

Transportbox jetzt in neuen Farben erhältlich

Zahnspangen, Prothesen oder Aufbisschienen zerbrechen schnell oder verformen sich. Deshalb sollten sie grundsätzlich durch eine dafür vorgesehene Transportbox geschützt werden. Die Hager & Werken Dento Box hat spezielle Luftlöcher, die einen idealen Luftaustausch innerhalb der Box ermöglichen. Sie ist schlagfest und verfügt zugleich über einen sicheren Schnappverschluss. Erhältlich ist die Box in zwei Ausführungen: 2,5 cm oder 4 cm hoch. Beide Varianten sind ab sofort im 12er-Pack in Weiß, Pink und Blau erhältlich. Zudem ist die Dento Box ein idealer Werbeträger. Ab einer Abnahmemenge von 500 Stück ist jetzt ein individueller Logoaufdruck möglich.



Hager & Werken
[Infos zum Unternehmen]

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

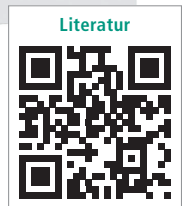
Dr. Liebe

Schonende Zahnreinigung für Diabetespatienten

Etwa zwölf Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland leidet an Typ-1- oder Typ-2-Diabetes. Ungefähr ein Drittel davon weiß noch nichts davon.¹ Oftmals ist nicht bekannt, dass Diabetiker ein dreifach höheres Risiko für eine Parodontitis haben als Nicht-Diabetiker.² Beide Erkrankungen beeinflussen sich nachweislich gegenseitig – positiv oder negativ. Bei Diabetikern ist die Mikrodurchblutung in den gingivalen Gewebestrukturen stark vermindert. Die Zahncreme Aminomed enthält natürliche Wirkstoffe wie Provitamin B5 bzw. Panthenol und α -Bisabolol aus Extrakten der Kamillenblüte sowie ätherische Öle. Diese Kombination kann helfen, die Durchblutung auf natürliche Weise zu erhöhen, was meist zu einem Rückgang der Entzündungen im gingivalen und parodontalen Gewebe führt. Das im Doppel-Fluorid-System enthaltene Aminfluorid desensibilisiert die Zahnhäule.^{3,4} Die Zahncreme reinigt sehr effektiv und dennoch äußerst schonend⁵ (RDA-Wert 50).



Daher eignet sie sich auch explizit bei freiliegenden Zahnhälsen. Das enthaltene Xylitol^{6,7} wirkt kariesprotektiv. Aminomed kann somit als ideale Ergänzung auch für Diabetespatienten angesehen werden.



Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Tel.: +49 711 7585779-11
www.drliede.de

Mars Wrigley

Mundproblem Halitosis: Viel Kauen für frischen Atem

Mundgeruch ist ein Tabuthema. Dabei lässt sich mit einfachen täglichen Gegenmaßnahmen vorbeugen, wie auch eine neue Studie zeigt.¹ Medizinisch anerkannt ist, dass Halitosis durch die Kauaktivität beim Essen verringert wird. Dieser Effekt beruht auf der „Selbstreinigung“ des Mundes beim Kauen. Die naheliegende Hypothese, dass Nahrungsmittel mit unterschiedlicher Kauintensität diesen Selbstreinigungsprozess

beeinflussen, konnte jetzt in einer Schweizer Studie¹ bestätigt werden. Eine kauintensive faserreiche Mahlzeit kann den „organoleptischen Wert“, der den Grad der Atemfrische anzeigt, im Vergleich zu einer faserarmen Mahlzeit zusätzlich signifikant verbessern. Beide verringern den Mundgeruch, die kauintensive Mahlzeit aber stärker. Auch das Kauen von Kaugummi hat einen positiven Effekt. Die starke Speichelstimulation

unterstützt die Neutralisierung zahnschädlicher Säuren und Versorgung der Zähne mit Mineralstoffen. Umgekehrt bemerkt man schlechten Atem morgens nach dem Aufwachen. In der Nacht wird weniger Speichel produziert. Proportional dazu steigt die Konzentration an flüchtigen Schwefelverbindungen, die zu 90 Prozent für die orale Halitosis verantwortlich sind. Folglich geht Mundtrockenheit meist mit schlechtem Atem einher. Neben kauaktiver Nahrung empfiehlt sich täglich das Kauen zuckerfreier Kaugummis. Auch die aktuelle DGZ-Leitlinie „Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen“ empfiehlt Kaugummikauen als eine von drei täglich in Eigenregie durchzuführenden Maßnahmen. Arztpraxen finden unter www.wrigley-dental.de ein reichhaltiges Angebot für ihre Patienten.

¹ Adrian Wälti, Adrian Lussi, Rainer Seemann: The effect of a chewing-intensive, high-fiber diet on oral halitosis. A clinical controlled study. Swiss Dental Journal SSO 126:782–788 (2016).

Wrigley Oral Healthcare Program
c/o Mars GmbH
Tel.: +49 89 66510-0
www.wrigley-dental.de

Wissenschaftliche Leitlinie: 7 Punkte zur Kariesprophylaxe

Jeden Tag



2x täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta Zähne putzen



Zuckeraufnahme möglichst gering halten



Nach Mahlzeiten zuckerfreien Kaugummi kauen

In Abstimmung mit der Praxis



Prophylaxeprogramme wahrnehmen



Weitere Fluoridierungsmaßnahmen



Bei Bedarf: Chlorhexidin-Lack mit mindestens 1% CHX anwenden



Versiegelung kariesgefährdeter Fissuren



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Young Innovations

Ohne Schleifen Zeit und Geld sparen

Ab sofort kann jede Zahnarztpraxis genau ermitteln, wie hoch ihr finanzieller Aufwand für das Nachschleifen von Instrumenten ist. Dazu werden auf der Internetseite www.am-eagle.de/schleifkostenrechner die dafür wöchentlich benötigte Zeit sowie der Stundenlohn eingetragen, das Online-Tool kalkuliert dann die pro Jahr entstandenen Ausgaben. In einem zweiten Schritt kann berechnet werden, welche wirtschaftlichen Vorteile der Umstieg auf schleiffreie XP Instrumente von American Eagle bringt. Diese Scaler und Küretten behalten über ihre gesamte Lebensdauer die Form und Funktion, sind immer einsatzbereit und haben stets scharfe Schneidekanten. Der Behandler kann daher die Kraft spürbar reduzieren und ergonomischer agieren. Dank der XP Technology® sind Schleifsteine Geschichte, und die Zeit kann effektiver genutzt werden. Weitere Informationen zur XP Technology® von American Eagle finden Sie unter www.am-eagle.de/xp-technology_de

Young Innovations Europe GmbH
Tel.: +49 6221 4345442
www.ydnt.de



Startseite Kontakt Impressum Datenschutzerklärung Cookie Richtlinien (EU)

American Eagle INSTRUMENTS®

Instrumente XP Technology® Double Gracey Quik-Tips GALAXIE Kassetten Videos Katalog / Flyer

SCHLEIFEN

Wissen Sie, was Instrumentenschleifen kostet?
Füllen Sie den Schleifkostenrechner mit Ihren eigenen Werten aus und kalkulieren Sie Ihre Kosten.

Schleifkostenrechner	Zusammenfassung
Zeit / Woche zum Schleifen für einen Anwender [h] 2.0	Zeit / Woche zum Schleifen für einen Anwender [h] 2
Kosten für Behandlungsausfall / Stunde [€] 80	Kosten für Behandlungsausfall / Stunde [€] 80
	Kosten / Jahr [€] 8.256,00

Annahme für die obige Berechnung:
Für die Berechnung wurde ein üblicher Stundensatz von 80,-€ für eine Prophylaxebehandlung voreingestellt.

Sie möchten nicht mehr schleifen?
[Zur individuellen Berechnung](#)

NSK Europe

Vielseitiges Polierinstrument ganz ohne Kabel

Mit dem neuen kabellosen iProphy komplettiert NSK sein Portfolio im Bereich der Prophylaxegeräte. Denn der Prophylaxemotor sorgt nicht nur für strahlenden Glanz am Zahn, sondern hat selbst glänzende Eigenschaften, welche die Arbeit zum reinsten Vergnügen machen. Der fe-

derlichte iProphy lässt sich spielend einfach bewegen. Alle erforderlichen Einstellungen wie Start/Stop und die Auswahl einer der fünf Rotationsgeschwindigkeiten (von 500 bis 2.500/min) erfolgen mit dem Zeigefinger. Sperriges Zubehör wie Fußschalter oder Steuergerät ist nicht erforderlich. Dank der sechs einstellbaren Positionen des ultrakleinen iFX57 Kopfs auf dem Motorhandstück erreichen Behandler jeden Winkel im Mund des Patienten. Die große Flexibilität setzt sich bei der Auswahl der damit zu betreibenden Instrumente fort. Als Komplettsset ist iProphy inklusive Winkelstück iFX57 für Einschraubkelche und -bürsten verfügbar. Wahlweise steht dem Anwender auch ein Gerät ohne iFX57 zur Verfügung, das in Verbindung mit dem PR-F-Aufsatz sogenannte DPA (Disposable Prophy Angles, also Einmalaufsätze) antreiben kann.

NSK Europe GmbH
Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

OXYSAFE® Professional

Zur begleitenden Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis



Anwendung bei Parodontitis und Periimplantitis: Schnelle Reduzierung der Taschentiefe



Zerstört schädliche anaerobe Bakterien



Aktive Sauerstofftechnologie beschleunigt die Wundheilung (ohne Peroxid oder Radikale)



Ohne Antibiotika, ohne CHX



Direkte Applikation in die Zahnfleischtasche



Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause



Cavitron Touch™ Ultraschall-Scaling System

Spüren Sie den Unterschied müheloser Rotation

Eine Weiterentwicklung*, die Ihnen mit jedem Schritt einzigartigen Komfort und Kontrolle bietet:

- Das vollrotierende **Steri-Mate 360° Handstück** bietet freifließende Bewegungen für das Ultraschall-Insert innerhalb der Mundhöhle.
- Der federleichte Führungsschlauch des ergonomischen Handstücks optimiert und verringert den Widerstand am Handgelenk.
- Die digitale Touchscreen-Technologie bietet eine intuitiv zu bedienende Oberfläche.

Für weitere Informationen oder einen Demotermin rufen Sie uns an unter +49 (203) 99269-888.



Der Ruf nach neuen Antibiotika ist in den letzten Jahren dringlicher geworden. Denn wegen der zunehmenden Resistenzen von Bakterien drohen wir im Wettlauf mit pathogenen Mikroorganismen zurückzufallen. Für die unterstützende Parodontalbehandlung gibt es aber eine Alternative: einen Matrix-Gelatine-Chip auf Chlorhexidinbasis (PerioChip, Dexcel Pharma).



Für Taschendesinfektion und gegen vermeidbaren Antibiotikaeinsatz



Es dürfte einem nicht bei jeder Prophylaxesitzung bewusst sein, doch liegt es auf der Hand: Gerade in diesem Bereich bewegt sich das zahnärztliche Team in größeren medizinischen

Abb. 1 und 2: Antibiotika sind oft verzichtbar: Auf Anweisung appliziert die Assistenz einen Matrix-Gelatine-Chip (PerioChip, Dexcel Pharma) mit der Pinzette in die erkrankte Zahnfleischtasche, wo er sich innerhalb von sieben Tagen vollständig auflöst. © Dexcel Pharma

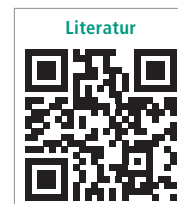
Zusammenhängen. Denn die Mundgesundheit jedes Patienten steht immer auch im Kontext seines Allgemeinzustands. Man sagt: An jedem Zahn hängt ein ganzer Mensch. Ganz ähnlich gilt: Jedes Entzündungsgeschehen im Parodont kann Störungen in anderen Körperregionen beeinflussen und umgekehrt. Das betrifft prominent den Diabetes mellitus¹, darüber hinaus Atherosklerose² (Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko) oder rheumatoide Arthritis³.

Bei strenger Indikationsstellung kann für besonders aggressive Formen von Parodontalerkrankungen die systemische Antibiotikagabe sinnvoll sein. Für alle anderen Fälle gilt:⁴ Grundsätzlich sollten triftige Gründe gegen einen routinemäßigen Einsatz von Antibiotika gefunden werden. Am gravierendsten sind die Warnungen der World Health Organization (WHO) bezüglich bakterieller Resistenzen. Arzneimittelhersteller bewerten die Situation in diesem Jahr so:⁵ Mehr als 80 gegen unterschiedliche Bakterienarten wirksame Antibiotika wurden schon entwickelt. Eine ganze Reihe kam zwischen 2001 und 2010 auf den Markt. Fast alle von diesen verfolgten ausdrücklich das Ziel, eine oder mehrere vorhandene Resistenzen zu überwinden.

Zuverlässige Wirkung ohne Risiko von Resistenzbildungen

Und der PerioChip? Er enthält keinen antibiotischen Wirkstoff und kann daher ohne Risiko wiederholt appliziert werden.⁶ Eine mögliche Resistenzbildung spielt bei Chlorhexidin als dem wirksamen Inhaltsstoff keine Rolle, so die Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin Romina Lindt.⁷ Diplomedentalhygienikerin Narges Q. Sprengel hält weiterhin fest: „Ich habe keine Nebenwirkungen in Form von allergischen Reaktionen feststellen können“, wie sie bei Antibiotika auftreten können.⁸

Die Wirkung ist unbestritten. „Der Einsatz des PerioChips in Ergänzung zum subgingivalen Scaling und zur Wurzelglättung (SRP) verbessert die klinischen Ergebnisse“, erklärt dazu Prof. Dr. Jörg Meyle (Gießen).⁹ Der Chip löst sich nach der Applikation in die Tasche innerhalb von sieben Tagen unter sukzessiver Wirkstofffreisetzung vollständig auf. Die keimfernhaltende Wirkung hält sogar bis zu elf Wochen an. Aber das Wichtigste: Im SRP-PerioChip-Duo werden die Taschentiefen signifikant besser reduziert als durch SRP allein.¹⁰ Zusätzlich machen praktische Aspekte diesen Matrix-Gelatine-Chip interessant: Auf Anweisung des Zahnarztes darf die Prophylaxeassistenz ihn selbst applizieren. So trägt sie an verantwortungsvoller Stelle zur Reduzierung des Einsatzes von Antibiotika bei.



Kontakt

Dexcel Pharma GmbH

Carl-Zeiss-Straße 2
63755 Alzenau
Tel.: +49 6023 9480-0
service@periochip.de
www.periochip.de

Die Mundhöhle ist ein ausbalanciertes Ökosystem, das im gesunden Zustand die Widerstandsfähigkeit des Körpers stärkt und Abwehrkräfte unterstützt. Schlüsselfaktor ist der Erhalt des bakteriellen Gleichgewichts. Neben hormonellen Veränderungen und Alterungsprozessen können u. a. eine zucker- und säurehaltige Ernährung sowie eine mangelnde Mundhygiene das sensible System stören. Daher kann gerade für eine gründliche häusliche Mundhygiene nicht genug sensibilisiert werden.



Präventionsorientierte Zahnmedizin

Die Mundhöhle als orales Ökosystem

Die vier Säulen der Prophylaxe

Ergänzend zum Zähneputzen ist das Reinigen der Interdentalräume entscheidend. So zeigen Untersuchungen, dass die Anwendung von Waterpik® Mundduschen die Mundgesundheit signifikant verbessern kann. Ziel der Prophylaxearbeit ist ein orales Ökosystem im gesunden Gleichgewicht als effektive Barriere gegenüber exogenen Krankheitserregern.¹

Ein ganzheitlich orientiertes Prophylaxe-konzept steht auf vier Säulen:

Häusliche Mundhygiene

Die regelmäßige Entfernung von bakteriellen Belägen ist Grundlage für die Mund- und ganzkörperliche Gesundheit. Allein mit der Zahnbürste ist es nicht getan, denn die Plaqueentfernung geschieht so nur unzureichend.² Kritische Zahnzwischenräume werden kaum gereinigt. Diese Bereiche sind jedoch von Karies und Zahnfleischentzündungen besonders betroffen.³ Für das Reinigen der Interdentalräume haben sich Mundduschen bewährt. Der Wasserstrahl erreicht im Unterschied zur Zahnseide versteckte Bereiche, wie z. B. enge Interdentalräume oder Nischen

um Brücken und Implantate. Labortests zeigen eindrucksvoll, dass etwa mit der Anwendung von Waterpik® Mundduschen bis zu 99,9 Prozent des Zahnbelags entfernt werden.⁴

Fluoridierung

Das Auftragen von Fluoriden ist Bestandteil einer nachhaltigen Mundgesundheit. Sie helfen dabei, Kalziumphosphate in den Zahnschmelz einzubringen, unterstützen die Remineralisation und reduzieren das Kariesrisiko.⁵

Zahngesunde Ernährung

Vitamin A sorgt für gesunde Mundschleimhaut, Vitamin C puscht das Immunsystem, Vitamin D wird als „Zahnvitamin“ bezeichnet, kauintensive Lebensmittel wie frisches Obst oder Gemüse regen den Speichelfluss an, Fluoride (auch in Lebensmitteln enthalten) schützen Zähne vor Säureangriffen etc. – eine Vielzahl von Lebensmitteln ist der Mundgesundheit zuträglich.

Zahnärztliche Vorsorge und professionelle Zahnreinigung (PZR)

Die PZR trägt effektiv dazu bei, das Risiko oraler Erkrankungen zu reduzieren. Zudem sollte der Termin in der Praxis

dazu genutzt werden, um Patienten für die Wichtigkeit der häuslichen Mundhygiene zu sensibilisieren.

Fazit

Das gesunde orale Ökosystem gilt als wirksamer Schutzmechanismus gegen Infektionen oder andere Erkrankungen. Als effektive häusliche Maßnahmen für gute Mundhygiene haben sich ergänzend zur Zahnbürste Mundduschen bewährt. Die zahlreichen positiven Studienergebnisse zu Waterpik® Mundduschen hat die American Dental Association (ADA) dazu veranlasst, die Geräte mit ihrem begehrten Gütesiegel auszuzeichnen.⁶

Literatur



Kontakt

DENTAID GmbH

Besselstraße 2–4
68219 Mannheim
service@dentaid.de
www.waterpik.de

Das Pandemie-Fortbildungsjahr 2020 hat uns alle vor ganz besondere Herausforderungen gestellt. Auch das praxisDienste Institut war gezwungen, innerhalb kürzester Zeit auf Online-Unterricht umzustellen und Patientenbehandlungen unter aufwendigen Sicherheitsvorkehrungen durchzuführen. Aufgrund der langjährigen Erfahrung mit Online-Lernplattformen ist dem Institut der Umstieg innerhalb von nur 48 Stunden gelungen. Alle Aufstiegsfortbildungen konnten auf der praxisDienste Online Academy virtuell durchgeführt und erfolgreich beendet werden.



Erfolgreiche Weiterbildung für die Prophylaxefachkraft

Online-Aufstiegsfortbildung mit nur vier Tagen Praxisausfall

Für 2021 werden aufgrund der guten Resonanz nun zwei Aufstiegsfortbildungen – PAss und ZMP – zusätzlich als Online/Präsenz-Kombinationskurse angeboten. Dort erwarten die Teilnehmer noch weniger Praxisausfall und noch mehr praktische Übungen. Das gesamte Programm ist ISO-zertifiziert und entspricht deutschen Datenschutzstandards. Das praxisDienste Institut bietet 2021, unabhängig von der Entwicklung der Pandemie, eine Durchführungsgarantie für die Aufstiegsfortbildungen an: Präsenz oder Online. Mithilfe der Online Academy kann der Praxisausfall nochmals deutlich reduziert und Großteile der Kursinhalte über intelligent aufbereiteten, medien-gestützten Unterricht erlernt werden:



PAss Online/Präsenz-Kombinationskurs mit nur zwei Tagen Praxisausfall



ZMP Online/Präsenz-Kombinationskurs mit nur zwei Tagen Praxisausfall



Die Online-Aufstiegsfortbildungen, z. B. PAss, ermöglichen die Weiterbildung auch von zu Hause aus.

Die praxisDienste Online Academy funktioniert denkbar einfach: Ein Teil der Kursinhalte kann jederzeit anhand professionell produzierter Videotutorials über unsere Onlinebibliothek beliebig oft abgerufen und angeschaut werden. Zu allen Lerneinheiten/Videotutorials finden Lernerfolgskontrollen mit automatisierter Auswertung statt. Zusätzlich findet über unser Konferenzsystem Live-Unterricht nach festem Stundenplan (PAss) statt. Bei der Aufstiegsfortbildung zur/zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassis-

tentin/-en (ZMP) als Online/Präsenz-Kombinationskurs werden zusätzlich regelmäßig Videosprechstunden mit den Kursleiterinnen durchgeführt, um auf Fragen einzugehen und den Lernfortschritt individuell überprüfen zu können. Unter dem QR-Code „Online Academy“ gibt es eine allgemeine Beschreibung der Kombinationskurse. Die technischen Voraussetzungen für die Online Academy sind denkbar einfach. Es genügt ein Rechner/Laptop oder Tablet mit Internetzugang, Kamera und Kopfhörer mit Mikrofon.





Programm 2021 – PAss · ZMP · DH Mein Aufstieg

Witten · Hamburg · Hannover · Heidelberg · Bremen · Köln · Leipzig · München · Berlin · Frankfurt

Aufstiegsfortbildungen mit Präsenz und Online/Präsenz

Neben dem neuen Angebot der Online Academy starten auch 2021 wieder in elf Städten PAss-Präsenzkurse und ZMP-Präsenz-Aufstiegsfortbildungen sowie die Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygienikerin (DH) an der Universität Witten/Herdecke.

Bei allen Angeboten wird Wert auf eine praxisnahe, kompakte Fortbildungsdauer gelegt. Beim Online/Präsenz-Kombinationskurs mit medien-gestütztem Unterricht liegt die Dauer bei nur elf Monaten. Starten kann man die ZMP-Aufstiegsfortbildung ganz ohne Wartezeit direkt im Anschluss an die Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA). Auch die DH-Aufstiegsfortbildung kann ohne Wartezeit direkt nach dem ZMP-Abschluss begonnen werden. „Die kurzen Ausfallzeiten in der Praxis und ein Kursstart ohne Wartezeit ermöglichen eine Teilnahme auch bei angespannter Personalsituation“, erläutert Institutsleiter Prof. Dr. Werner Birglechner die Beliebtheit seines Prophylaxeangebots. „Dies schätzen unsere Kunden sehr.“ Der Einsteigerkurs PAss ist der ideale Start in die Welt der Prophylaxe. Die

Freie Plätze für die Kurse zur ZMP, DH und PAss stehen wieder ab 2021 zur Verfügung.

Teilnehmer erlernen in nur sechs Tagen von Montag bis Samstag alle Basics der Individual- und Gruppenprophylaxe in Theorie und Praxis, maßgeschneidert auf die Bedürfnisse der modernen Zahnarztpraxis. Alle Grundlagen zur Durchführung der Individual- und Gruppenprophylaxe werden praxisnah und anschaulich präsentiert sowie praktisch erprobt.

DH-Kurs 2020
erneut ausgebucht

Bereits zum sechsten Mal in Folge ist die Aufstiegsfortbildung zur DH ausgebucht. Die nächsten freien Plätze sind wieder ab Oktober 2021 zu ergattern. Kursort ist diesmal die Universität Witten/Herdecke.

Jubiläumsprogramm 2021
ab sofort online

Das gesamte Programm mit allen Terminen für 2021 sowie detaillierte Informationen zu allen Angeboten sind ab sofort online abrufbar. Per Telefon können sich Interessierte persönlich beraten lassen oder per E-Mail das Jahresprogramm in Papier- oder digitaler Form anfordern.

Kontakt praxisDienste Institut für Weiterbildung

Brückenstraße 28
69120 Heidelberg
Tel.: 0800 7238781 (kostenlos)
aufstieg@praxisdienste.de
www.praxisdienste.de

YOUNG™

NSK YOUNG SMILEBOX

Bringt auch Ihre Patienten zum Strahlen

Die SMILEBOX enthält alles für eine professionelle Zahnreinigung



Scan me!



Mehr über die SMILEBOX erfahren
www.youngdental.eu/smilebox

Interesse? Kontaktieren Sie uns
info@ydnt.eu • 06221 43 45 442

YOUNG™
INNOVATIONS

Mit ihrer Praxis für Zahn & Zähnchen streben die Zahnärzte Silke und Udo Löwenhagen stets nach dem Optimum für ihre Patienten, Mitarbeiter und den Praxiserfolg. Im Zuge der Neugründung stellten sich beide von Beginn an auch im Hinblick auf die Wasserhygiene mit Weitsicht sicher auf. Bei der Praxisbegehung zahlte sich ihre Entscheidung für SAFEWATER bereits im ersten Jahr aus: Die Rubrik Wasserhygiene überzeugte die Behörden.



© Löwenhagen Praxis für Zahn & Zähnchen

Praxisbegehung: Wasserhygiene besteht den Test mit Bravour

Farina Heilen

Viele Zahnärzte sehen der Praxisbegehung oft mit einem mulmigen Gefühl entgegen und hoffen, dass alle Systeme dem strengen Auge der Prüfer standhalten. Die Zahnärzte Silke und Udo Löwenhagen aus Bad Neuenahr-Ahrweiler konnten allerdings bei einem Punkt aufatmen. „Bei unserer Praxisbegehung haben wir für unsere Wasserhygiene so schnell das Häkchen ‚erledigt‘ bekommen, wie in keiner anderen Rubrik. Die beiden auf Hygiene spezialisierten Prüfer waren von SAFEWATER begeistert. Die transparente Dokumentation sowie regelmäßigen Probenahmen und Analysen durch akkreditierte Labore als Bestandteil des Konzepts haben überzeugt“, sagt Udo Löwenhagen. „In unserer Zahnarztpraxis geht es uns darum, nicht nur die nötigsten Richtlinien und Vorgaben zu erfüllen, sondern immer einen Schritt mehr zu machen, immer einen Tick besser zu sein. Das schätzen unsere Patienten

und Mitarbeiter“, so Löwenhagen weiter. „Mit SAFEWATER ist unsere Wasserhygiene komplett abgedeckt und wir sind rechtssicher aufgestellt. Dass wir dann noch eine so gute Betreuung bekommen und das schlanke System auch bei wachsendem Team fehlerfrei läuft, ist ein echter Bonus. Ich mag einfache Dinge, die funktionieren und unaufgeregt das tun, was sie sollen.“

Bei der Wasserhygiene von Beginn an sicher aufgestellt

Im Oktober 2017 eröffneten Udo und Silke Löwenhagen die gemeinsame Zahnarztpraxis in einem neu errichteten Ärztehaus. Schon während der Bauphase griffen beide in die Planung ein und gestalteten die Praxis mit anfänglich vier und demnächst sieben Behandlungseinheiten ganz nach ihren Vorstellungen. „Wir wollten von vornherein alles richtigmachen, um nicht nachträglich

irgendwas verändern oder nachjustieren zu müssen. Wir haben viel Energie darauf verwendet, in allen Bereichen stets das Optimum zu erreichen“, erinnert sich Udo Löwenhagen.

So rückte im Zuge der Neugründung auch die Wasserhygiene in den Fokus des jungen Behandlerpaares. Auf der IDS 2015 nahm Löwenhagen BLUE SAFETY – mit noch eher kleinem Messeauftritt – das erste Mal wahr. Als er dann den um ein Doppeltes gewachsenen Stand 2017 sah, sei ihm bewusst geworden, wie groß und wichtig das Thema auch in Zukunft wird. „Aus meiner Zeit als angestellter Zahnarzt weiß ich, dass die Instrumente und Wasserführenden Systeme, wie die Schläuche und Hausinstallationen, sehr reparaturanfällig sind, wenn man sie nicht gut wartet und pflegt“, sagt Löwenhagen. „Als ich dann merkte, dass wir mit SAFEWATER das Wasserhygienemanagement vereinfachen, der Biofilm-

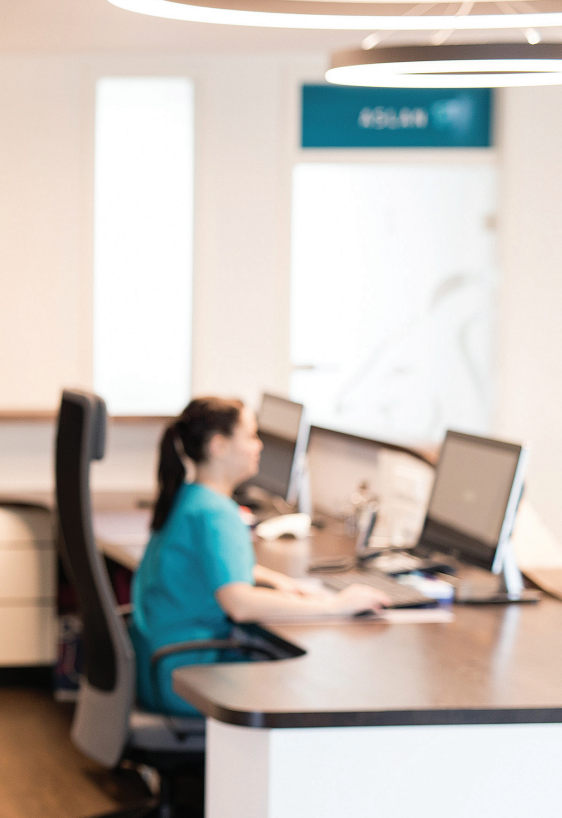


Abb. 1: Silke und Udo Löwenhagen verfolgen in ihrer Zahnarztpraxis höchste Qualitätsansprüche – auch beim Wasser. – **Abb. 2:** Thomas Keute installiert SAFEWATER bei laufendem Praxisbetrieb.

bildung entgegenwirken, die Prozesse verschlanken und gleichzeitig Defekten vorbeugen, war die Entscheidung getroffen.“

Reibungslose Installation bei laufendem Praxisbetrieb

Anfang 2019 installierten die Wasserexperten die Trinkwasseraufbereitungsanlage SAFEWATER in der rheinland-pfälzischen Zahnarztpraxis, die höchste Qualitätsansprüche verfolgt. „Der Einbau war innerhalb eines halben bis dreiviertel Tages erledigt, und selbst da standen nicht alle Geräte still, sondern wir konnten weiter behandeln. Nur für etwa eine Stunde mussten wir das Wasser abstellen. Für uns war es so einfach, als würden wir einen neuen Computer aufstellen,“ freut sich Löwenhagen.

Seitdem stellt das Hygiene-Technologie-Konzept in der Praxis keimarmes Wasser gemäß den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts sicher. Der Zahnmediziner blickte Installationstechniker Thomas Keute während der Implementierung zwischendurch über die Schulter: „Ich war erstaunt. Auf der einen Seite besteht die Anlage aus unheimlich viel Technik, auf der anderen Seite habe ich gemerkt, dass, wenn sie einmal abgeschlossen ist, alles supereinfach läuft.“

Mit individualisierten Spülplänen, klaren Arbeitsanweisungen und jährlichen akkreditierten Probenahmen sowie -analysen sorgt SAFEWATER bei der Praxis Zahn & Zähnchen nun für ein systematisiertes Wasserhygienemanagement. Als zentral in die Trinkwasserleitung implementierte Technologie lässt sich auch die geplante Praxisexpansion um drei weitere Dentaleinheiten in die bestehende Lösung einfach integrieren. Die Mitarbeiterinnen wissen die Rundumbetreuung der Wasserexperten zu schätzen. „Auch wenn sie am Anfang skeptisch waren, haben sie gemerkt, dass uns SAFEWATER noch einmal einen Schritt nach vorne bringt“, kommentiert der Zahnarzt. Dass das Team hinter der Entscheidung steht, ist dem Chef wichtig. Denn alle sind an der Umsetzung des Hygienekonzepts beteiligt. „Das meiste geht an einem als Behandler vorbei. Das heißt, den wirklichen Ablauf macht das ganze Team. Dessen Abläufe zur Praxisöffnung sind überschaubar und unkompliziert. Ich muss mich damit überhaupt nicht beschäftigen, richtig gut.“

Wasserhygienelevel auf das Optimum heben

Abschließend resümiert Löwenhagen: „Unsere Wasserhygiene gibt mir, dem

Team und auch den Patienten Sicherheit. Sie schützt unsere Gesundheit und gerade vor dem Hintergrund der aktuellsten Hygienethemen beruhigt mich das im Praxisalltag.“

Starten auch Sie Ihre persönliche #HYGIENEOFFENSIVE: BLUE SAFETY schenkt Ihnen bei der Entscheidung für SAFEWATER und rechtssichere Wasserhygiene ein iPad Pro.*

Vereinbaren Sie jetzt einen Termin für eine kostenfreie Beratung unter Telefon 00800 88552288, per WhatsApp unter +49 171 9910018 oder online auf www.bluesafety.com/Loesung

* Die ersten 100 Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1 x Apple iPad Pro 12,9" 256 GB Wi-Fi + Cellular und 1 x Apple Pencil (2. Generation).

Hinweis: Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

Kontakt
BLUE SAFETY GmbH
 Siemensstr. 57
 48153 Münster
 Tel.: 00800 88552288
 hello@bluesafety.com
 www.bluesafety.com

Aerosol führt dazu, dass auch die Disziplin Prophylaxe ein erhöhtes Infektionsrisiko besitzt. Doch auch hier lässt sich vorbeugen: mit dem aerosolreduzierten Prophylaxesystem von W&H. Der folgende Produktbeitrag stellt ein Kombiangebot vor, das zudem ohne Kabel arbeitet.

Aerosolreduzierte Prophylaxe

Über aerosolreduziertes Arbeiten in der Restaurativen Zahnheilkunde sowie über Produktlösungen für hygienische Arbeitsabläufe in der Chirurgie wurde im Rahmen der W&H dentals united-Kampagne bereits berichtet. Unter den nachstehenden QR-Codes finden Sie dazu umfassende und hilfreiche Informationen.



Aerosolreduziertes Arbeiten in der Restaurativen Zahnheilkunde



Produktlösungen für hygienische Arbeitsabläufe in der Chirurgie

Im folgenden Beitrag steht die Prophylaxe im Fokus, denn auch hier ist aerosolreduziertes Arbeiten möglich. Dies lässt sich konkret durch das kabellose Proxeo Twist Poliersystem PL-40 umsetzen. Bewusst wurde beim Handstück Proxeo Twist Cordless auf rotierendes Polieren gesetzt, dies reduziert die Aerosolbildung im Vergleich zu Pulverstrahlsystemen nachweislich. Die Prophy-Einwegwinkelstücke werden für jeden Patienten neu verwendet und die Hülse des Polierhandstückes nach der Anwendung unkompliziert maschinell aufbereitet. „Mit unserem Portfolio bei W&H können wir nicht nur individuell und patientenorientiert (IPC – Individual Prophy Cycle) arbeiten, sondern haben auch für spezielle schwierige Zeiten die passenden Geräte“, sagt



Die W&H Gerätekombination für aerosolreduziertes Arbeiten in der Prophylaxe.

Melanie Ruckenthaler, Produktmanagerin Prophylaxe im Unternehmen. „Zu COVID-19-Zeiten empfehlen wir unsere Produktfamilie Proxeo Twist zum rotierenden Polieren, und hier speziell das kabellose Polierhandstück mit den Prophy-Einwegwinkelstücken.“

Kombiangebot für die Prophylaxe

Mit einer einzigen kabellosen Fußsteuerung lassen sich der PB-530 Proxeo Ultra Piezo Scaler und das kabellose PL-40 Proxeo Twist Poliersystem gleichzeitig steuern. Das erleichtert nicht nur die Bedienung, sondern sorgt auch für mehr Effizienz im Arbeitsablauf, denn weniger Equipment in der Zahnarztpraxis bedeutet im Umkehrschluss mehr

Platz sowie Bewegungsfreiheit für den Behandler. Anstatt zwei Fußsteuerungen ist für die neue W&H Lösung nur noch eine erforderlich. Sind in der Praxis bereits entsprechende Prophylaxegeräte von W&H vorhanden, so können diese auf das neue Kombisystem nachgerüstet werden.

Prophylaxeprodukte zwei Wochen lang testen

W&H ermöglicht Interessenten genau das für fast alle seiner Groß- und Kleinprodukte. Die Testphase ist kostenlos, bei einweisungspflichtigen Produkten erfolgt das Training vor Ort durch einen W&H Außendienstmitarbeiter. Jedes Produkt kann nach Beendigung der Testwochen zum Sonderpreis erworben

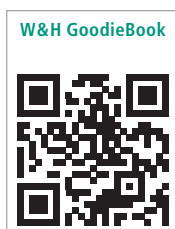


Melanie Ruckenthaler

„Mit unserem Portfolio bei W&H können wir nicht nur individuell und patientenorientiert (IPC – Individual Prophy Cycle) arbeiten, sondern haben auch für spezielle schwierige Zeiten die passenden Geräte.“

werden, die Praxis erhält dann ein Neuprodukt zum Austausch. Im bekannten W&H GoodieBook und auch auf wh.com findet man für den Austausch attraktive Aktionen und Kombi-Set-Angebote.

Per E-Mail an office.de@wh.com oder unter Telefon +49 8682 8967-0 können Sie W&H das gewünschte Testprodukt mitteilen und Ihre vollständigen Praxisdaten angeben. Der Hersteller bestückt Sie schnellstmöglich mit Ihrem Testgerät.



Kontakt

W&H Deutschland GmbH
Raiffeisenstraße 3b
83410 Laufen/Obb.
Tel.: +49 8682 8967-0
office.de@wh.com
www.wh.com

ApaCare[®] Sonic

Professional Sonic Toothbrush
Innovative Schall- und 3D-Bürstentechnologie

- Hocheffektive Reinigung, Politur und Whitening
- 5 innovative Programme:
 - Clean
 - White
 - Polish
 - GumCare
 - Sensitive
- Wechselbare 3D Sensitive Bürste
- 35.000 Schwingungen/Min.
- 2 Min. Timer.
- 30s Anzeige Region wechseln.
- Formschönes graziles Handstück
- USB Ladegerät



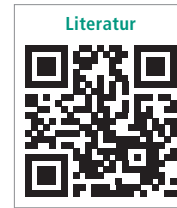
ApaCare

Ein Produkt der Marke ApaCare[®]



Service: Fon +497071 975 5721

„Ich fühle mich verstanden“ – diese Wahrnehmung ist eine zentrale Voraussetzung für die Mundgesundheit Ihrer Patienten. Nur wenn sie sich ernst genommen fühlen, können Zahnarzt und Praxisteam erfolgreich agieren. Wie wichtig Zuhören, Verstehen und Ernstnehmen ist, zeigt sich auch im Hinweis der Verbraucherzentrale, woran man eine gute Zahnarztpraxis erkennt: „Das A und O (...) ist eine verständliche und umfassende Beratung durch den Arzt auf Augenhöhe. Der Zahnarzt nimmt sich ausreichend Zeit und bespricht Diagnose, Therapie und Alternativen.“¹ Nachfolgend beantwortet Prophylaxeexpertin und Dentalhygienikerin Julia Haas (Fachbereich Dentalhygiene & Präventionsmanagement an der E U | F H Campus Köln) immer wiederkehrende Fragen zum Thema Prophylaxe.



Kompetenz schafft Vertrauen und die Grundlage für nachhaltige Prophylaxe

Gerade wenn es um ein – aus der Perspektive der Dentalexperthen – grundlegendes und vermeintlich einfaches Thema wie Prophylaxe geht, empfinden viele Patienten Unsicherheit: Wie putze ich richtig? Warum ist eine professionelle Zahnreinigung (PZR) wichtig? Das Gespräch mit dem Patienten bietet für Zahnarzt und Praxisteam die Chance, Falschannahmen zu berichtigen, Wissen zu vermitteln und das Vertrauen der Patienten zu gewinnen. Diese sollten verstehen, dass ein umfassendes Biofilmmangement eine der nachhaltigsten Maßnahmen ist, um Zähne und Zahnfleisch langfristig gesund zu halten. Dazu gehört die PZR in der Praxis ebenso wie die häusliche 3-fach-Prophylaxe, bei der die mechanische Reinigung mit einer Mundspülung mit antibakterieller Wirkung (z. B. Listerine®) optimiert wird. Wissen, Verstehen und Vertrauen sind die mitunter wichtigsten Grundlagen für Erfolg. Dies trifft vielfach zu: auf wirtschaftende Unternehmen, wissenschaftlichen Fortschritt, die Teilnahme an Quizshows – auf eine nachhaltige Prophylaxe. Für den Patienten sind das

Wissen über das „Warum“ und „Wie“, seine persönlichen Mundpflegeerfordernisse sowie eine konkrete (Be-) Handlungsempfehlung von zentraler Bedeutung. Zahnärztin/Zahnarzt und Dentalhygienikerin/Dentalhygieniker (DH) sind ideale Ansprechpartner für alle Fragen zur Prophylaxe in der Praxis, aber auch zu Hause.

Patienten-FAQ zur häuslichen Mundhygiene

Soll ich eine Handzahnbürste oder elektrische Zahnbürste verwenden?

Grundsätzlich müssen Patienten wissen, dass mindestens zwei Minuten lang geputzt werden sollte – unabhängig von der Zahnbürste. Basierend auf der aktuellen S3-Leitlinie „Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ kann die Verwendung von elektrischen Zahnbürsten

empfohlen werden. Gegenüber Handzahnbürsten führen sie zu einer geringfügigen, aber statistisch signifikant größeren Reduktion von Gingivitis.²



Julia Haas

Was soll ich zur Zahnzwischenraumreinigung verwenden?

Das kommt auf den Zahnzwischenraum an. Da sich in jedem Mund andere anatomische Verhältnisse finden lassen, fällt diese Antwort sehr individuell aus. Deshalb sollte gemeinsam mit dem Patienten herausgefunden werden, ob eine Reinigung mit Zahnseide oder eher mit Interdentalraumbürsten (IDR-Bürsten) angezeigt ist. Wenn die Wahl auf IDR-Bürsten gefallen ist, muss außerdem die richtige Größe ermittelt werden.

Die Motorik spielt ebenfalls eine Rolle. Die Anwendung von Zahnseide ist komplexer als sie vielleicht auf den ersten Blick scheint. Auch die Anwendung von IDR-Bürsten stellt manchen Anwender vor Herausforderungen. Hier gibt es noch die Möglichkeit, auf sogenannte Sticks aus Kunststoff oder Zahnhölzer auszuweichen. Studien haben allerdings gezeigt, dass der Reinigung mit den Bürsten den Vorzug gegeben werden sollte.^{3,4}

Welche Hilfsmittel sind sonst noch empfehlenswert?

Zusätzlich zur mechanischen Reinigung mit der Zahnbürste und der Reinigung der Zahnzwischenräume ist die Anwendung einer Mundspüllösung mit antibakterieller Wirkung zu empfehlen. Diese Art der Prophylaxe ist auch als 3-fach-Prophylaxe bekannt. Hier sind die verschiedenen Listerine® Produkte zu empfehlen, in denen ätherische Öle zum Einsatz kommen. Die aktuelle S3-Leitlinie „Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ bestätigt den zusätzlichen Nutzen der Mundspülung mit ätherischen Ölen.⁵

Mundspüllösungen? Ich kann doch auch mit dem Schaum der Zahnpasta und Wasser spülen?

Dieser Gedanke ist gar nicht so falsch. Tatsächlich sollte beachtet werden, dass die Zahnpasta einen bestimmten Zeitraum benötigt, damit die Inhaltsstoffe wirken können. Als Faustregel gilt: mindestens zwei Minuten Zähneputzen. Die meisten Menschen spülen den Mund nach dem Zähneputzen

gründlich mit Wasser aus. Besser ist es aber, dies vorher zu tun und die Zahnpasta nach dem Putzen nur auszuspucken oder so wenig wie möglich zu spülen, damit ihre Inhaltsstoffe wirken können. Zur zusätzlichen Reduktion von Plaque, um Zahnfleischerkrankungen, wie z. B. Gingivitis, zu verhindern, empfiehlt sich zusätzlich die Verwendung einer Mundspüllösung mit antibakterieller Wirkung.

„Eine kompetent ausgeführte Prophylaxesitzung wird nicht wehtun, und es gibt keinen Grund, sich zu fürchten.“

Patienten-FAQ zur Prophylaxe in der Praxis

Ich bin Angstpatient, regelmäßig zum Zahnarzt zu „müssen“, ist für mich sehr schwer. Wie können Prophylaxeexperten meine Angst lindern?

Reagieren Sie sensibel, nehmen Sie sich Zeit und kommen Sie mit dem Patienten ins Gespräch – wenn möglich zunächst fernab des Behandlungsstuhls. Vermitteln Sie Ihren Patienten, dass sie sich selbst für ihre Ängste keine Vorwürfe machen und/oder aus Scham nicht den Zahnarztbesuch vermeiden sollten. Eine kompetent ausgeführte Prophylaxesitzung wird nicht wehtun, und es gibt keinen Grund, sich zu fürchten. Zudem ist es sehr hilfreich, die Hintergründe der Angst Ihres Patienten zu verstehen: Ist es die Angst vor Schmerzen oder davor, eine Spritze zu bekommen? Oder aufgrund eines schlechten Mundgesundheitsstatus „vorgeführt“ zu werden? Häufig sind Patienten schlecht informiert und machen sich deshalb unnötige Sorgen. Hören Sie verständnisvoll zu und klären Sie auf. Um auch am Tag der Untersuchung oder Behandlung den Stress für Ihre Angstpatienten so gering wie möglich zu halten, sollten Sie mehr Zeit einplanen und den Termin pünktlich beginnen. Auch der Aufenthalt im Wartezimmer kann die Anspannung selbst in einer „Wohlfühlatmosphäre“ erhöhen.



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement bei Parodontitis

Wirkt bei beginnender und chronischer Parodontitis

60 % entzündungsfrei in 4 Monaten

Studien-geprüft!



- ✓ unterstützt ein gesundes Mikrobiom
- ✓ trägt zur Regeneration von Gewebe bei
- ✓ stabilisiert das Immunsystem

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).
Nicht zur Verwendung als einzige Nahrungsquelle geeignet.
Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

Mehr Informationen erhalten Sie unter [itis-protect.de](https://www.itis-protect.de)



und auf [hypo-a.de/infos](https://www.hypo-a.de/infos)
Fax +49 (0)451 30 41 79

Praxisstempel



© Viacheslav Iakobchuk – stock.adobe.com

Warum ist PZR sinnvoll? Ich reinige doch selbst gründlich und ich habe keinerlei Beschwerden.

Es gibt bestimmte Nischen im Mund, die selbst ein Prophylaxeexperte nur schwer erreicht. Noch schwieriger ist es für Ihre Patienten. Es ist von zentraler Bedeutung, diese Nischen regelmäßig professionell reinigen zu lassen, um Erkrankungen, wie z.B. Gingivitis oder Parodontitis, vorzubeugen. Häufig gehen diese Erkrankungen nicht mit Symptomen einher.

„Geben Sie Ihren Patienten genaue Reinigungstipps, zeigen Sie diese auch und fordern Sie die Patienten dazu auf, die Tipps noch in der Prophylaxesitzung nachzumachen.“

Natürlich sehen die Profis in der Praxis Unterschiede in der Reinigungsperformance der einzelnen Patienten. Geben Sie Ihren Patienten genaue Reinigungstipps, zeigen Sie diese auch und fordern Sie die Patienten dazu auf, die Tipps noch in der Prophylaxesitzung nachzumachen. Nur so können Sie sichergehen, dass Ihr Patient das

Erklärte richtig verstanden hat und zu Hause auch wirklich korrekt umsetzt. Wenn sich die Reinigungsperformance daheim verbessert, können auch die Intervalle bis zum nächsten Prophylaxetermin ggf. verlängert werden.

Wie stellen Prophylaxeexperten eigentlich fest, dass etwas mit meinem Zahnfleisch nicht stimmt? Welche Behandlung erfolgt dann?

Hierzu ist es wichtig, regelmäßig den Parodontalen Screening-Index (PSI) zu erheben. Dieser ist eine Vorsorgeuntersuchung, die den parodontalen Zustand, also von Zahnfleisch und Zahnhalteapparat, bestimmt. Die Untersuchung wird mit einer stumpfen Sonde, der WHO-Sonde, unter Einhaltung eines vorgegebenen Drucks von ca. 25g vorgenommen. Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen diese Untersuchung alle zwei Jahre. Viele Zahnarztpraxen erheben ihn aber bei jeder Vorsorgeuntersuchung oder im Rahmen der Zahnreinigung.

Je nach Index ergeben sich zunächst weitere Untersuchungen, bevor es zu eventuell notwendigen Behandlungsmaßnahmen kommt. Diese reichen je nach Index von individuell angepassten Recallintervallen zur Prophylaxe (Zahnreinigung) bis zur Parodontitistherapie.

Fazit

Es lohnt sich, Patientenfragen ernst zu nehmen. Die Prophylaxe bildet das Fundament der Zahn- und Mundgesundheit Ihrer Patienten. Nehmen Sie sich die Zeit, genau auf die Fragen Ihrer Patienten einzugehen. In den aktuellen S3-Leitlinien der DG PARO und DGZMK zum Thema „Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis“ finden Sie viele hilfreiche und wissenschaftlich fundierte Empfehlungen für Ihre Patienten. Die Leitlinien richten sich ausdrücklich nicht nur an Zahnärzte, sondern an das gesamte Praxisteam. Denn speziell für Zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen und DHs ist es sinnvoll, nicht nur Experten in puncto professionellem Biofilmmangement in der Zahnarztpraxis, sondern auch für zu Hause zu sein.

Kontakt

**Johnson & Johnson GmbH
Listerine**

Johnson & Johnson Platz 2
41470 Neuss
Tel.: +49 2137 936-0
www.listerine.de

WIR ERWECKEN DIE PROPHYLAXE- GÖTTIN IN DIR –

mit dem wöchentlichen Newsletter für die Zahnärztliche Assistenz.



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info



Die aktuellen Newsletter sind auch online einsehbar – ganz **ohne Anmeldung** und Verpflichtung.

Einfach den QR-Code scannen, Newsletter auswählen und selbst überzeugen.

Unser gesamtes Leben hat in den vergangenen Monaten einen großen Schwung Richtung online genommen. Dabei gewinnen vor allem Online-Fortbildungsformate an Relevanz und Nachfrage. Ein Angebot in dieser rasant wachsenden Sparte sind die neuen ePractice32-Workshops von American Dental Systems (ADS) in Kooperation mit Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle.



Verstehen – Üben – Anwenden

Ein Interview von Franziska Medhin

Prof. Dr. Dr. Stelzle, Sie sind Chief Medical Officer (CMO) von ePractice32, der neuen Online-Fortbildungsplattform von ADS. Welche Chancen sehen Sie in der zunehmenden Digitalisierung der Fortbildungen im zahnmedizinischen Bereich?

Digitale Fortbildungen sind aus meiner Sicht die Zukunft professioneller Weiterbildung im gesamten Sektor der Medizin. Gut gemachte digitale Fortbildungen sind überaus zeiteffizient und zielführend. Die Vorteile zeigen sich natürlich gerade in der aktuellen Situation: Man kann von zu Hause oder der

„Eine qualitativ hochwertige Online-Fortbildung sollte für jeden Lerntyp funktionieren. Sie sollte auditive, haptisch-manuelle und visuelle Lerner mit unterschiedlichen Mischformen bedienen.“

eigenen Praxis aus neues Know-how akquirieren, aktuelle Trends und Behandlungsoptionen kennenlernen und sich mit Kollegen austauschen. Lange Anfahrtszeiten entfallen, Praxisausfallzeiten können minimiert werden und an arbeitsfreien Tagen bleibt Arbeit und Freizeit in der Balance. Einfach gesagt: Man bekommt vormittags hochwertigen Input und kann nachmittags schon mit Freunden grillen oder der Familie eine Radtour unternehmen.

Sie sind ausgebildeter eTutor. Was zeichnet Ihrer Meinung nach einen guten digitalen Workshop (vor allem im medizinischen Bereich) aus und welche Rolle spielt dabei der Tutor?

Eine qualitativ hochwertige Online-Fortbildung sollte für jeden Lerntyp funktionieren. Sie sollte auditive, haptisch-manuelle und visuelle Lerner mit unterschiedlichen Mischformen bedienen. Mit den Optionen moderner Medien ist das ja in besonderer Weise möglich. Nur so kann man jeden Teilnehmer optimal abholen. Missachtet man das, verpufft das Potenzial im virtuellen Raum. Der Tutor sollte die Informationen abwechslungsreich und verständlich auf den Bildschirm zaubern – also Entertainment schaffen. Denn eine gute Online-Fortbildung vermittelt nicht nur Wissen, sondern macht auch richtig Spaß!

Was machen ePractice32-Workshops aus?

Die ePractice32-Workshops sind eine optimale Kombination aus klarer, direkt praktisch umsetzbarer Information, kommentierten Behandlungsvideos, Fallbesprechungen, Live-Diskussionen und – ganz wesentlich – Hands-on-Übungen. Jeder Teilnehmer bekommt vorab unsere „Dentory-Box“ nach Hause geschickt. In der



„Jeder Teilnehmer bekommt vorab unsere „Dentory-Box“ nach Hause geschickt. In der Box befinden sich – individuell für jeden Kurs gepackt – Übungsmodelle, Materialien und die benötigten Single-use-Spezialinstrumente.“

Box befinden sich – individuell für jeden Kurs gepackt – Übungsmodelle, Materialien und die benötigten Single-use-Spezialinstrumente. Unter Anleitung des Referenten üben dann alle gemeinsam. Die Ergebnisse können in der Live-Schaltung direkt geprüft und diskutiert werden. So kommen die Tipps und Tricks heiß und frisch direkt auf den Tisch.

Welche weiteren Vorteile bieten die ePractice32-Workshops für die Teilnehmer?

Zum einen ist das die praktische Anwendbarkeit des vermittelten Wissens. Das ist gewissermaßen die Philosophie, die hinter dem ganzen Projekt steht: Verstehen – Üben – Anwenden. Durch den genannten Kursaufbau schaffen wir einen extrem schnellen und fundierten Trainingserfolg – vom Berufsanfänger bis zum Profi. Unser Ziel ist es, dass unsere Teilnehmer den von uns aufbereiteten Input direkt am nächsten Tag in ihrer eigenen Praxis wertvoll einsetzen können. Zum anderen ist uns die Interaktivität unserer Trainings besonders wichtig. Die Teil-



nehmer diskutieren während der Kurse mit dem Referenten live und bekommen ein direktes Feedback. Das ermöglicht einen sehr intensiven und produktiven Erfahrungsaustausch und macht die Trainings richtig effektiv.

ePractice³²
by ADS
live.dental.hands-on

Sie sind auf den Fachbereich Implantologie spezialisiert. Gibt es die ePractice32-Workshops auch für andere Fachbereiche der Zahnmedizin? Natürlich! Das haben wir bewusst auch in unserem Namen verankert. „32“ steht bei ePractice32 für alle Zähne und

damit für den gesamten Bereich professioneller Zahnheilkunde. Wir haben ein tolles Fortbildungsprogramm, das interaktive Live-Trainings in den Bereichen Endodontologie, Parodontologie, Implantologie, Rekonstruktive Zahnheilkunde, Prothetik und Dentalhygiene bietet. Die Trainings werden dabei jeweils von Top-Spezialisten abgehalten und sind nach dem oben genannten Lehr- und Lernkonzept aufgebaut. Das setzen wir stringent um.

Wie sieht Ihre künftige Zusammenarbeit mit ADS im Rahmen von ePractice32 aus?

Wir werden ePractice32 gemeinsam weiter ausbauen. Zusammen mit ADS habe ich ein wirklich gutes und besonderes Online-Trainingskonzept entwickelt, das sehr viel Spaß macht und hocheffektiv ist. Das Kursprogramm wird sicher um zusätzliche Kurskonzepte erweitert werden. Da habe ich schon eine Menge neuer Ideen – die digitale Welt bietet hier unglaublich spannende Optionen. Anmelden kann man sich ganz einfach unter www.ePractice32.de



Tipps und Tricks vom Paro-Profi

Am **31. Oktober 2020** findet von 10 bis 15 Uhr ein weiterer ePractice32-Workshop online zum Thema Prophylaxe statt. Referentin ist Carmen Lanoway, RDH. Der Workshop richtet sich an das Prophylaxeteam. Im Vordergrund stehen manuelle Instrumentationstechniken. Geübt werden diese mit der

Dentory-Box. Welche Geräte die Teilnehmer zusätzlich aus ihrem Equipment für die Übungen benötigen, wird mit der Anmeldebestätigung mitgeteilt. Anmeldefrist ist der 28. Oktober 2020, um auch die Dentory-Box rechtzeitig zum Kurs zu erhalten. Die Kursgebühren als Participant (mit Box) liegen bei 99 Euro (inkl. MwSt.), als Observer (ohne Box) bei 25 Euro (inkl. MwSt.). Als Participant werden sechs, als Observer fünf Fortbildungspunkte (BZÄK, DGZMK) vergeben. Anmelden kann man sich online unter www.adsystems.de/forms/index/sFid/89

Info | **Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle**
Face Surgery – München
info@facesurgery.de
www.facesurgery.de

Prophylaxefortbildung

MUNDHYGIENETAG und Deutscher Präventionskongress in Bremen

FORTBILDUNGSPUNKTE
16

Der MUNDHYGIENETAG ist ein Highlight des Kongressjahres und diesmal besonders. Denn das neue Coronavirus hat dazu geführt, dass nahezu alle Veranstaltungen des ersten Halbjahres abgesagt werden mussten. So auch der für den Mai in Marburg geplante Deutsche Präventionskongress.

Aus der Not haben die wissenschaftlichen Leiter und die Organisatoren der Veranstaltungen eine Tugend gemacht und beide Kongresse am 6. und 7. November 2020 in der Hansestadt Bremen im Maritim Hotel & Congress Centrum zusammengelegt. Für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ergibt sich dadurch die einmalige Chance, an der Power zweier absolut hochkarätiger Veranstaltungen zu partizipieren. Neben dem speziellen Programm beim MUNDHYGIENETAG besteht jetzt auch die Möglichkeit, sich fit zu machen, wenn es um Fragen der Prävention im Allgemeinen geht, oder am Freitagnachmittag die Table Clinics zu besuchen. Darüber hinaus gibt es ein begleitendes Programm zu den Themen Hygiene und Qualitätsmanagement.

www.mundhygienetag.de
www.praeventionskongress.info

MUNDHYGIENETAG
[Anmeldung/Programm]



Präventionskongress
[Anmeldung/Programm]



Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt.

Weiterbildung

Hygieneseminar 2020/21 – Praxishygiene im Kontext von COVID-19

Corona hat das Thema Praxishygiene auf besondere Weise in den Fokus gerückt. Praxisinhaber und ihre Teams müssen sich auf den Umgang mit dem neuartigen Virus im Alltag einstellen. Die bereits seit 15 Jahren von der OEMUS MEDIA AG erfolgreich veranstalteten Kurse zur/zum Hygienebeauftragten wurden aus aktuellem Anlass noch einmal modifiziert, um so noch besser den aktuellen Herausfor-

derungen gerecht werden zu können. Mit dem neuen modularen Konzept, das durch die Erhöhung des Onlineanteils die Präsenzzeit von zwei Tagen auf einen Tag reduziert, entsprechen die Kurse mit der Hygieneexpertin Iris Wälter-Bergob/Meschede den Forderungen seitens der KZVen in Bezug auf Inhalte und Dauer des Lehrgangs zur/zum Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis (aktuell 24 Stunden Theorie und Praxis). Der komplette Kurs umfasst ein Pre-E-Learning-Tool, einen Präsenztag sowie ein Tutorialpaket zu unterschiedlichen Themen inkl. Multiple-Choice-Tests. Die Module können auch als Refresher- oder Informationskurs separat gebucht werden. Es werden sowohl Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt als auch Verhaltensweisen entsprechend der neuen Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen trainiert. Nach Absolvierung des Lehrgangs und des E-Trainings sollen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in der Lage sein, die Hygiene durch Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen zu verbessern.

Termine 2020:

- 31. Oktober in Wiesbaden
- 07. November in Bremen
- 20. November in Berlin
- 05. Dezember in Baden-Baden

www.praxisteam-kurse.de

Hygieneseminar
[Anmeldung/Programm]



Hinweis: Die Kurse werden entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt.

Parodontistherapie

Statine: Großes Potenzial für die Mundgesundheit

Gemeinhin als Cholesterinsenker eingesetzt, zeigt eine aktuelle Studie nun, dass Statine bemerkenswerte und vielversprechende Auswirkungen auf verschiedene Aspekte der Zahn- und Mundgesundheit haben: von der Parodontistherapie über die Osseointegration von Implantaten bis hin zu KFO-Be-

handlungen. Iranische Forscher der Isfahan University of Medical Sciences hatten im Zuge ihrer Analyse Literatur zwischen 1990 und 2019 durchsucht. Rund 50 Abstracts wurden in der im *Journal of Translational Medicine* veröffentlichten Studie einbezogen, In-vitro-Untersuchungen wurden ausgeschlossen. Auch wenn die Arbeiten bezüglich methodischem Ansatz und Zielsetzung, Dauer der Intervention, Einsatz der Wirkstoffe usw. deutlich Heterogenität aufwiesen, lässt sich durchweg das große Potenzial dieser Mittel für die Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit erkennen. Unter anderem konnte durch mehrere Studien erneut bestätigt werden, dass Statine geeignete Therapiemittel bei chronischer Parodontitis sind. So wurden für verschiedene parodontale Parameter (Taschentiefe, Sulkus-Blutungs-Index

usw.) signifikante Verbesserungen registriert. Zudem wurde bestätigt, dass Statine aufgrund ihrer antimikrobiellen Wirkung *A. actinomycetemcomitans* und *P. gingivalis* eindämmen und darüber hinaus Enzyme, die am Gewebeabbau beteiligt sind, hemmen. Weitere Abstracts wiesen nach, dass systemische Statinverabreichung einen Beitrag zur Verkalkung der Pulpakammern leisten. Ebenso bedeutsam scheint die Rolle der Verabreichung im Bereich der Implantologie. Rund 95 Prozent der Studien belegen, dass Statine, lokal und systemisch verabreicht, die Osseointegration und die Bildung von neuem Knochen um Implantate herum signifikant wirksam fördern. Inwiefern die Erkenntnisse aus Tests mit Ratten auf den Menschen übertragbar sind, muss geprüft werden, so die Autoren. So erhielten die Tiere eine täglich bis zu zehnmal höhere Dosierung als bei Menschen üblich.

Quelle: ZWP online

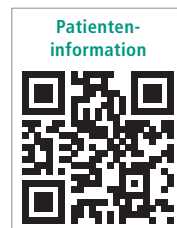


Patienteninformation

DGZMK und BZÄK aktualisieren Leitfaden für Parodontitis

Hilfreiche und wissenschaftlich abgesicherte Informationen für Patienten zu zahnmedizinischen Themen werden von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ständig aktualisiert und erweitert. Die Parodontitis, die bakterielle Entzündung des Zahnbetts, ist in Deutschland weitverbreitet. Auch wenn die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) eine Abnahme der Erkrankungen ausweist, leiden noch immer insgesamt rund elf Millionen Betroffene hierzulande unter einer schweren Form. Besonders ältere Menschen sind davon betroffen. Mit ihrer gemeinsamen überarbeiteten Patienteninformation zum Thema Parodontitis stellen die DGZMK und BZÄK das Krankheitsbild dar und beschreiben mögliche Therapieformen in anschaulicher Form. Fest steht: für den Erfolg einer Behandlung kommt es stark auf die Mitarbeit der Patientinnen und Patienten an. Die gemeinsame Patienteninformation von DGZMK und BZÄK ist unter dem beigefügten QR-Code abrufbar. Auf der Website www.zahnmedizinische-Patienteninformationen.de stehen weitere Patienteninformationen zur Auswahl.

Quelle: DGZMK



Patienten-
information

Patienteninformation

Parodontalbehandlung

Wann spricht man von einer Parodontitis?

- Parodontitis ist eine chronische Entzündung des Zahnhilfsapparates (Parodontium). Sie ist eine der häufigsten Erkrankungen des Menschen. Eine Parodontitis ist für den Betroffenen in der Regel schmerzlos. Unbehandelt wird durch die Entzündung der Kieferknochen abgebaut und es bilden sich Zahnfleischtaschen. Ein Verankerungsverlust der Zähne ist die Folge. Dies kann zu Zahnlöschung und später auch zum Zahnverlust führen. Der Prozess schreitet in vielen Fällen nur langsam fort, in einigen Fällen kommt es jedoch zu einem rasch fortschreitenden Gewebewebverlust, auch schon in jungen Jahren, nach dem 40. Lebensjahr ist die Parodontitis die häufigste Ursache für den Verlust von Zähnen.
- Eine unbehandelte Parodontitis hat nicht nur negative Auswirkungen in der Mundhöhle, sondern gilt auch als Risikofaktor für Diabetes Typ II sowie Herz-Kreislauferkrankungen. Eine effektive Parodontaltherapie kann hier zu einer Verbesserung beitragen.
- Üblicherweise ist die Entwicklung einer Parodontitis nicht bedingt bakteriell. Die Bakterien sind in einem komplexen Biofilm auf der Zahnoberfläche angesiedelt. Ob Patienten für eine Parodontitis besonders empfänglich sind, hängt von verschiedenen beeinflussbaren – zum Beispiel Rauchen, Übergewicht oder Stress – und nicht beeinflussbaren – wie genetischen/familiären – Faktoren ab.

Welche Behandlungsschritte sind erforderlich?

- Bei der zahnärztlichen Kontrolle lässt sich eine Parodontalerkrankung mit Hilfe des Parodontalen Screening Index (PSI) feststellen. Um den Schweregrad und das Ausmaß der Erkrankung zu erkennen, werden bei Patienten mit auffälligen PSI weitere Untersuchungen notwendig. Dabei wird ein vollständiger Parodontalkontroll – eine systematische Untersuchung der Tiefe der Zahnfleischtaschen und anderer Befunde – erstellt. Weiter ist eine Analyse von aktuellen und gegebenenfalls auch älteren Röntgenbildern notwendig.
- Durch die Parodontalbehandlung soll die Entzündung der Gewebe um die Zahnröhren herum gestoppt und dadurch ein fortschreitender Abbau des Parodontiums gebremst werden. Bei der Prophylaxebehandlung mit professioneller Reinigung der Zähne und eingehender Mundhygieneförderung wird der oberflächliche Entzündungsgrad des Zahnfleisches häufig bereits deutlich reduziert.
- Als nächster Behandlungsschritt erfolgt eine sorgfältige Reinigung der Zahnoberflächen in Bereichen verlorener Zahnfleischtaschen unter lokaler Betäubung. In einigen Fällen kann dies mit einer Antibiotikatherapie kombiniert werden. So kann oft bereits das gewünschte Behandlungsergebnis – sprich Entzündungshilf und Rückgang der Zahnfleischtaschen – erreicht werden.
- Bei Zähnen mit stark fortschreitender Parodontitis und großer Taschentiefe bzw. bei Taschen, die trotz dieser Behandlung Entzündungszeichen (Bluten, eitrige Sekrete) aufweisen, ist oft ein chirurgisches Vorgehen erforderlich. Durch Lösen des Zahnfleischrandes wird die Tasche zielgenau behandelt und Bakterien sowie Zahnteil entfernt. Gegebenenfalls werden bei dieser Behandlung erforderliches Gewebe, Knochendefekte sowie Wurzeln, die nicht mehr ausreichend vom Knochen gehalten werden, entfernt. In einigen Fällen können tiefe Knochendefekte mit speziellen Gewebebauverfahren behandelt werden.

Wie lässt sich das Behandlungsergebnis sichern?

- Eine Parodontitis ist eine chronische Erkrankung, die eine fortwährende Betreuung durch den Zahnarzt sowie eine optimale häusliche Mundhygiene durch den Patienten erfordert. Dabei kommt der Zahnwachstumsaufpflege mit geeigneten Hilfsmitteln (Zahnwachsereinsatzhilfen) eine besondere Bedeutung zu.
- Ebenso wichtig ist eine regelmäßige Nachbehandlung (wiederholende Parodontaltherapie (RPT) / regelmäßige Termine) in der Zahnarztpraxis. Dabei werden Problembereiche häufig erkannt und eine professionelle Entfernung von Biofilm auf den Zahnwurzeloberflächen in verbleibenden Zahnfleischtaschen durchgeführt. Das hilft, das Ergebnis der vorhergehenden Behandlung zu sichern.
- Je nach Erkrankungsrisiko können zwei bis vier Termine im Jahr notwendig sein, um ein Wiederauftreten der Parodontalerkrankung zu verhindern.

Prof. Dr. med. dent. Alois Katschull, Deutsche Gesellschaft für Parodontologie / www.dgzmk.de
Stand 08/2020
© DGZMK, BZÄK

ZWP Designpreis 2020

Die Gewinnerpraxis ist gekürt!

Die Gewinnerpraxis des diesjährigen ZWP Designpreises steht fest: Die kieferorthopädische Praxis von Dr. Moritz Rumetsch in Bad Säckingen im Schwarzwald hat mit einem Mix aus minimalistischer und zugleich edler Möblierung, einem imposanten Beleuchtungskonzept und großflächigen, als Wandtapeten aufgezogenen Bildern mit orientalischer Motivik die Jury vollends überzeugt. Dabei war der diesjährige Jahrgang des ZWP Designpreises durchweg stark aufgestellt. Vor allem die hochwertige, mutige und originelle Materialverwendung der teilnehmenden Praxen – von Holz über Glas, Sichtbeton und Marmor bis hin zu Fliesen – stach hervor. Allen Praxen, Architekturbüros und Dentaldepots, die sich in diesem Jahr beworben hatten, sei herzlich für die engagierte Teilnahme und das uns entgegengebrachte Vertrauen gedankt!

Das *ZWP spezial 9/20* schaut vor und hinter die Kulissen der Teilnehmerpraxen, stellt die Gewinnerpraxis sowie weitere ausgewählte Anwärter ausführlich vor und bietet vielfältige Ideen, Anregungen und Tipps rund um die



Designpreis 2020
[Bildergalerie]



Designpreis 2020
[Website]



professionelle Beratung, Planung und finale Umsetzung eines zeitlosen Interior Designs in Zahnarztpraxen und darüber hinaus.

Sie möchten beim ZWP Designpreis 2021 mitmachen? Nichts leichter als das! Füllen Sie die Bewerbungsunterlagen auf www.designpreis.org aus und senden uns diese bis zum 1. Juli 2021 zu. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung!

OEMUS MEDIA AG

Stichwort: ZWP Designpreis 2021

zwp-redaktion@oemus-media.de

www.designpreis.org

Hygienemaßnahmen

Neue S1-Leitlinie zum Schutz vor Aerosol-übertragbaren Erregern



S1-Leitlinie



Erstmals ist nach den Regularien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) eine S1-Leitlinie mit Hinweisen zum Schutz der zahnmedizinischen Fachkräfte und Patienten vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 und anderen Aerosol-übertragbaren Erregern bei gleichzeitiger Gewährleistung der zahnmedizinischen Grundversorgung der Bevölkerung erstellt worden. Federführend durch die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK) wurden in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe Handlungsempfehlungen erarbeitet, mit dem Ziel, Zahnärzten und zahnmedizinischem Fachpersonal notwendige Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz zu vermitteln.

Quelle: DGZMK

QM | Hygiene

Kurse 2020/21

Wiesbaden – Bremen – Berlin – Baden-Baden
Unna – Trier – Marburg – Rostock-Warnemünde

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.praxisteam-kurse.de



Hygiene:
Nur 1 Tag durch
neues Online-
Modul

Seminar QM

Ausbildung zur/zum zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten (QMB) mit DSGVO-Inhalten

Seminar Hygiene

Modul-Lehrgang „Hygiene in der Zahnarztpraxis“
Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis

Nähere Informationen finden Sie unter:
www.praxisteam-kurse.de

Das Seminar Hygiene wird unterstützt von:



Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm QM | HYGIENE zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

PJ 5/20

Kongresse, Kurse und Symposien



Seminar Hygiene

7. November 2020 (Bremen)
 20. November 2020 (Berlin)
 5. Dezember 2020 (Baden-Baden)
 Tel.: +49 341 48474-308
 Fax: +49 341 48474-290
www.praxisteam-kurse.de



2. Deutscher Präventionskongress der DGPZM/ MUNDHYGIENETAG

6./7. November 2020
 Veranstaltungsort: Bremen
 Tel.: +49 341 48474-308
 Fax: +49 341 48474-290
www.praeventionskongress.info



Badisches Forum für Innovative Zahnmedizin

4./5. Dezember 2020
 Veranstaltungsort: Baden-Baden
 Tel.: +49 341 48474-308
 Fax: +49 341 48474-290
www.badisches-forum.de



Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir die angekreuzten Veranstaltungsprogramme zu.

 Titel, Name, Vorname

 E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Praxisstempel / Laborstempel

Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

PROPHYLAXE Journal

Impressum

Verleger:
 Torsten R. Oemus

Verlag:
 OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: +49 341 48474-0
 Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Deutsche Bank AG Leipzig
 IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00
 BIC DEUTDE8LXXX

Verlagsleitung:
 Ingolf Döbbecke
 Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)
 Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Produktmanagement:
 Simon Guse
 Tel.: +49 341 48474-225
s.guse@oemus-media.de

Wissenschaftlicher Beirat:
 Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten; Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc., Leipzig; Prof. Dr. Peter Hahner, Köln

Erscheinungsweise/Auflage:
 Das Prophylaxe Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2020 mit 6 Ausgaben. Es gelten die AGB.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers):
 Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

Verlags- und Urheberrecht:
 Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

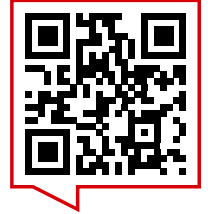
Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG



2. DEUTSCHER PRÄVENTIONS- KONGRESS DER DGPZM

6. und 7. November 2020
Maritim Hotel & Congress Centrum Bremen

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.praeventionskongress.info



Thema:

Praxisorientierte Präventionskonzepte

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Referenten u.a.:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg
Prof. Dr. Mozhgan Bizhang/Witten
Katja Effertz/Karby
Prof. Dr. Carolina Ganß/Gießen
Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg
Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm zum 2. DEUTSCHEN PRÄVENTIONS-
KONGRESS DER DGPZM zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

PJ 5/20

Ab zu NETdental!

Die Prophylaxewoche vom 19.–25.10.20

Ihr persönlicher
5-EUR-Gutschein*
GT24ZWP



* Gutscheincode 5,00 € inkl. MwSt. einlösbar ab einem Nettoeinkaufswert von 200,00 €. Der Gutscheincode ist nicht mit anderen Gutscheinodes kombinierbar und nur einmal je Account einlösbar. Geben Sie den Code im Warenkorb unter www.netdental.de ein, und die 5,00 € werden automatisch abgezogen. Der Gutscheincode ist vom 19. bis 25.10.2020 für Sie gültig. Bitte beachten Sie unsere Kennzeichnung am Produkt im Onlineshop.

NETdental

www.netdental.de

So einfach ist das.