

20 Jahre digitale Praxis

| Dr. Elmar Frank

Dr. Elmar Frank war wohl einer der ersten Zahnärzte, die in ihrer Praxis mit digitalen Geräten gearbeitet haben. Was sich seither verändert hat, welche Vorteile die Digitalisierung bietet und wie sie sich weiterentwickeln könnte – das beschreibt der Zahnarzt im vorliegenden Beitrag.

Digital war unsere Praxis von Beginn an. Das war vor 20 Jahren. Die ersten Rechner haben wir damals mehr zu Abrechnungs- als zu Dokumentationszwecken genutzt – geschweige denn um Behandlungen zu begleiten. Von der digitalen Dokumentation profitiert der Praxisalltag heute erheblich. Nahezu alle Informationen sind multimedial und dadurch auch wesentlich umfangreicher. Trotzdem ist der Zugriff

Digitalisierung erleichtert Patientenaufklärung

Die technologische Weiterentwicklung hat der Zahnmedizin enorme Möglichkeiten eröffnet. Die Computertomografie zum Beispiel. Als ich 1992 damit anfang, gab es für den zahnärztlichen Gebrauch noch keine Computertomografen. Deshalb konnte ich damit zunächst nur extern arbeiten. Die unterschiedlichen Formate der Computertomografen waren zu dieser Zeit auch noch nicht mit zahnärztlicher Software lesbar. Zwei Jahre später habe ich deshalb ein Datenkonvertierungscenter eröffnet. Heute setzen wir den Computertomografen in Form von digitalen Volumentomografen ganz selbstverständlich ein.

Natürlich gibt es auch heute noch Dinge, die ohne digitale Geräte machbar wären. Ein Parodontalstatus lässt sich beispielsweise auch auf Papier erfassen. Aber mit einer Software kann ich das Ganze viel besser darstellen, zeitliche Verläufe besser dokumentieren. Das erleichtert auch die Patientenaufklärung. Denn mit den zunehmenden Möglichkeiten der Digitalisierung und multimedialer Reizüberflutung in allen Lebensbereichen sind die Ansprüche des Patienten gewachsen.

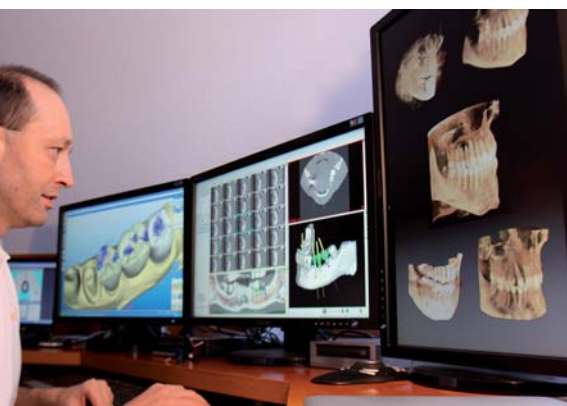
Rundflug mit der Intraoralkamera

Der Patient erwartet heute, an der Behandlungseinheit über Diagnose und Behandlungsmaßnahmen aufgeklärt zu werden. Wir nutzen die Behandlungseinheit TENEO von Sirona, die wir mit dem Dualbildschirmkonzept kombinieren. Wir haben hinter dem Patienten einen iMac an der Wand. Der ist mit einem

LED-Cinemadisplay vor dem Patienten verbunden. Vor dem Patienten haben wir also ein anderes Bild als hinter dem Patienten. Die Helferin wird dabei zum Regisseur und koordiniert, welche Dinge auf welchem Bildschirm gezeigt werden. Der Bildschirm vor dem Patienten zeigt nur Inhalte, die entweder für den Patienten oder die aktuelle Behandlung relevant sind. Was jetzt gerade in iTunes läuft, welcher Schriftwechsel mit der Versicherung stattgefunden hat und wer heute noch einen Termin hat – all diese Informationen sind nur auf dem hinteren Bildschirm sichtbar.

Auf dem vorderen Bildschirm lässt sich auch das Bild der intraoralen Kamera zeigen, die in TENEO integriert ist. Die Kamera nutzen wir sehr häufig. Denn wenn ein neuer Patient zu uns kommt, wird zunächst ein Befund erfasst und danach ein kleiner „Rundflug“ mit der intraoralen Kamera gemacht. Das heißt, wir besprechen mit dem Patienten das intraorale Live-Bild. Die Patientenkommunikation wird dadurch weitaus transparenter. Das ist auch einer der Gründe, warum uns unsere Patienten für eine besonders gute Beratung schätzen.

Trotz all der Technik steht bei uns aber der direkte Kontakt mit dem Patienten im Vordergrund. Deshalb konzentriere ich mich im Gespräch nur auf den Patienten, und meine Helferin macht im Hintergrund relevante Notizen für die Dokumentation. Durch die intuitiv bedienbare Oberfläche EasyTouch von TENEO und Vermeidung häufiger Instrumenten- oder Einstellungswechsel kann ich mich zudem auch während der



Dr. Frank in seiner Praxis bei der Planung einer Implantation mithilfe von 3-D-Technologie.

darauf schneller geworden. Suchanfragen und Filter helfen, aus der immensen Datenmenge die relevanten Informationen zu gewinnen. Langwierige Karteikartensuche? Längst passé. Wir haben zwar auch noch Karteikarten, aber nicht mehr im klassischen Sinn. In unseren Karten stehen bis auf den Namen keine Patientendaten. Darin werden nur externe Unterlagen gelagert, also beispielsweise ein analoges Röntgenbild vom Kieferorthopäden oder ein Versicherungsschreiben.

Behandlung voll und ganz auf den Patienten konzentrieren.



weiterer Sicherheitsvorkehrungen zum Schutz der Patientendaten. Einen Datenverlust habe ich bisher nur einmal erlebt: Das war bei meiner Doktorarbeit vor 25 Jahren. Da habe ich 20 Seiten verloren und mir seitdem angewöhnt, meine Daten optimal zu sichern. Aus Fehlern wird man klug.

Im Bereich dentales E-Learning haben wir in den letzten Monaten die multimediale Onlineplattform www.dental-users.com auf die Beine gestellt, auf der wir den konkreten Einsatz dentaler Hightech unter Praxisbedingungen demonstrieren und schulen.

Auch in Zukunft wird sich der digitale Fortschritt in der Zahnarztpraxis wider-



ZWP online
Weitere Informationen zum Unternehmen Sirona befinden sich auf www.zwp-online.info

Die Praxis nutzt die Behandlungseinheit TENE0 mit der LED-Leuchte LEDview. – Über die Bedienoberfläche Easy-Touch von TENE0 steuert der Zahnarzt alle Behandlungsschritte.

3-D-Technologie gehört die Zukunft

Das digitale Röntgen ist für Patienten neben der intraoralen Kamera ein weiteres Faszinosum. Wenn der Patient aus dem Röntgenraum kommt, ist das Bild bereits am Bildschirm. Die meisten sind dann begeistert und teilweise auch erstaunt. Ähnlich funktioniert das mittlerweile auch bei der digitalen Volumentomografie, obwohl dabei noch Verbesserungspotenzial besteht. Denn derzeit dauert es noch einige Minuten, bis die Ergebnisse der digitalen Volumentomografie vorliegen. In dieser Hinsicht würde es sich lohnen, die Geräte und die Software noch weiter zu optimieren.

Bei so viel digitaler Technik ist es wichtig, die Daten umfassend zu schützen. Wir haben eine Datensicherung in vierfacher Ausführung. Damit nicht genug greifen außerdem noch eine Reihe

spiegeln. Insbesondere die 3-D-Technik ist aus meiner Sicht für den Dentalbereich sehr interessant. In Diagnostik und Therapie sowieso, aber auch etwa beim Thema E-Learning. Mit der 3-D-Technik könnte das räumliche Vorstellungsvermögen von jungen Zahnärzten besser geschult werden. Außerdem ist haptisches Feedback noch eine zukunftsweisende Technologie, die in den Dentalgeräten Verwendung finden könnte. Beispielsweise in Form von 3-D-Mäusen oder 3-D-Griffeln, deren Widerstand sich programmgesteuert verändert. Die in 3-D geplante Implantation und die Themen 3-D-Simulation und -Planung werden in Zukunft immer mehr um sich greifen. Vor allem in der nahtlosen Integration unterschiedlicher 3-D-Technologien wie 3-D-Röntgendiagnostik über CAD/CAM-Herstellung von Schablonen und Zahnersatz sehe ich erhebliches Potenzial.

ERFAHRUNG MACHT DEN UNTERSCHIED



Curriculum IMPLANTOLOGIE

**Mo. 09.05. - Sa. 14.05.2011
an der Universität GÖTTINGEN**

Vier Gründe, warum immer mehr Kollegen ihr Curriculum Implantologie beim DZOI machen:

• Blockunterricht

... konzentrierter Unterricht –
6 Tage an der Universität Göttingen!

• Dezentrale Chairside Teaching-Praxis

... praktische Ausbildung in einer Teaching-Praxis eines Kollegen ganz in Ihrer Nähe. Die Termine stimmen Sie selbst mit der Praxis ab.

• Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

... nach Abschluss des Curriculums Implantologie besteht die Möglichkeit, den Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie zu erlangen.

• Testbericht

... weil die ZWP-Zahnarzt-Wirtschaft-Praxis in ihrem großen Curricula-Vergleichstest festgestellt hat:

„Schneller und kompakter gelingt der Einstieg in die Implantologie woanders kaum!“

213 Fortbildungspunkte



Informationen und Anmeldung:

**Deutsches Zentrum
für orale Implantologie e.V.**

Rebhuhnweg 2 | 84036 Landshut
Tel.: 0 871-66 00 934 | Fax: 0 871-96 64 478
office@dzo.de | www.dzo.de