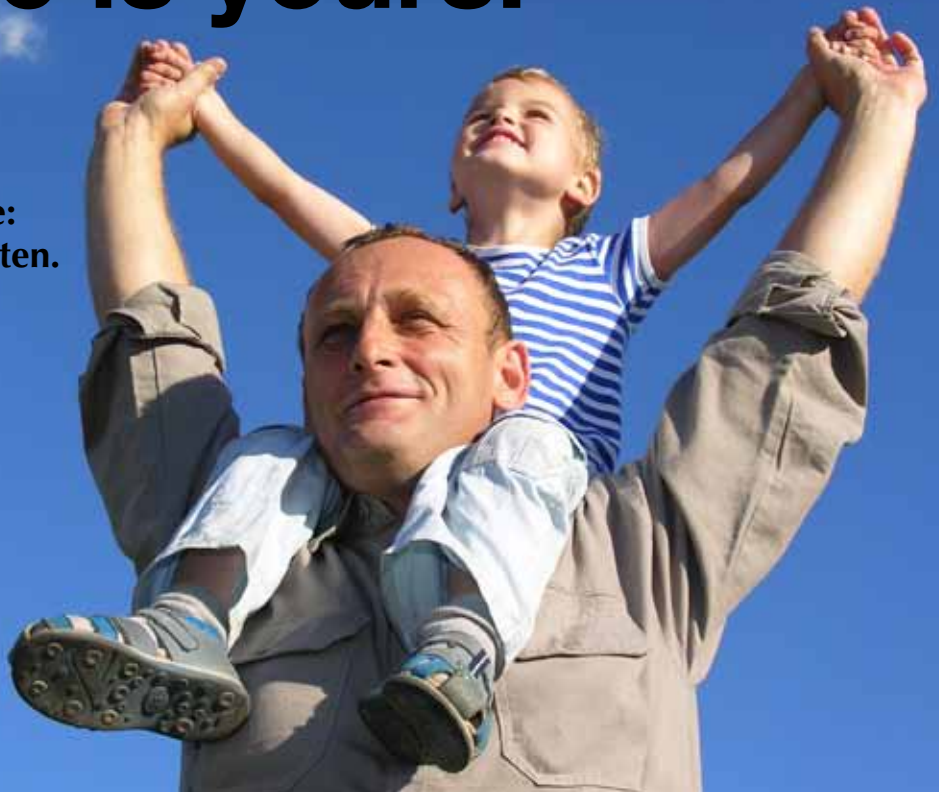


# The future is yours! Bright.

## Generation Patchwork-Zähne: Fachsimpeleien und Fertigkeiten.

Von Annette Schmidt und Sylvia Fresmann



**N**ichts verrät mehr (individuelle und persönliche) Details über einen Menschen wie der Blick auf seine Zähne, natürliche, geflickte und ggf. ersetzte.

Manchmal scheint es, als ließe sich davon ableiten, wer „Lifestyler“ ist, wer welcher sozialen Schicht angehört, wessen Psyche in der Nacht zum knirschenden Malwerk wird. Ein Umstand, den auch Krimi-Autoren dramaturgisch zu nutzen wissen. Wie viel Prophylaxe braucht jeder einzelne Mund?

### **Persönlicher Gewinn: Erhalt eigener und sanierter Zähne**

Die Antworten zu obiger Frage sind schnell gefunden: Die 40-Plus-Generation ist teilweise (über-)sanieret! Viele Patienten wurden/haben sich voreilig „sanieren“ lassen, bevorzugten kosmetische Füllungen, setzten sporadisch oder auf „Pseudo“-Prophylaxe bzw. verzichteten auf Adaptionen der marginalen Art. Wo sind sie, die Patienten der neuen „Generation „i-Pad“ oder „i-Phone“? Die Informierten, Interessierten, Aktiven für Gesunderhaltung ihrer Gebisse – alle legen Wert auf Attraktivität und Ausstrahlung. Sie sind vorab informiert und formulieren klar ihre Vorstellungen.

**Unsere erste Vertrauensbasis ist die Empathie.** Sie verbindet die Einstellung der Patienten mit der Praxis-Philosophie: Professional Care (Mund-Prophylaxe in der Zahnarztpraxis) und Oral Self Care (Häusliche Prophylaxe) sind stimmige und wissenschaftlich gestützte Formeln für gesunde Zähne im Knochen und ihren Erhalt. Monotones Zähneputzen ist das Pünktchen auf dem i. Nicht mehr und nicht weniger. Da gilt auch unsererseits die eindeutige Ansage.

### **Teamwork: Zahnärztliche und häusliche Prophylaxe**

Fakt ist, dass Praxis- und häusliche Prophylaxe als Basis für den Werterhalt des Gebisses steht – ob repariert, saniert, ersetzt, geflickt oder naturbelassen. Singuläre Maßnahmen wie Zähneputzen füttern die falsche Hoffnung auf Mund-Gesundheit, singuläre Anwendungen von Interdentalraumhilfsmitteln wie Zahnseide ebenfalls. Erfolg „...damit Sie im Alter kraftvoll zubeißen können“ gibt es nur im Team: Zahnärztliche und häusliche Prophylaxe.

### **Reicht das Hollywood-Strahlen?**

Es geht um weit mehr als um ein immer-frisches Hollywood-Strahlen mit Deckweiß-polierten Zähnen: Es geht um Lebensqualität als

Ergebnis einer gepflegten und professionell „gewarteten“ Mundhöhle: Es geht um Mund-Gesundheit, um persönliches Wohlbefinden. Unbestritten geht es letztendlich um die Würde des Einzelnen, gerade bei älteren Menschen. Intakte, fest sitzende Zähne in einer gesunden Mundhöhle sind ein entscheidendes Kriterium für Wohlbefinden in jedem Alter.

### **Kapieren statt kopieren – Diagnostik und Beratung mit Köpfchen**

Die Anfänge der Prophylaxe sind bekannt: So lag der Fokus vormals allein auf dem Mundhygiene-Status (PBI/SBI und VPI/QHI/API) und gelegentlich noch auf der Identifizierung des Karies-Risikos (DMF/T und RC-I). Heute wissen wir, dass die daraus gewonnenen Befunde keinesfalls ausreichen, um eine umfassende Einschätzung der Mundhöhle abzugeben. Erst recht reichen sie nicht aus, daraus eine individuell gestaltete Prophylaxe-Sitzung - ob schonend und/oder erhaltend - abzuleiten oder eine empathische Beratung durchzuführen.

Neben den Mundhygiene-Befunden ist der aktuelle Zustand des Gebisses für die Prophylaxe-Sitzung von Bedeutung. Tragen Sie – nach Ihren Vorgaben bzw. Vorstellungen –

**CHECKLISTE Teil 1 für individuelle Prophylaxe-Sitzungen**

ein und entscheiden Sie danach, wie Sie die anschließende Reinigung, Glättung, Politur durchführen!

Motivierend ist für den Patienten, ihm seine Anzahl naturgesunder Zähne zu nennen: Nachhaltiger ist der Sinn von Prophylaxe lebenslang nicht zu erklären.

Die Befunderhebung kann auf Formblättern dokumentiert werden: Diese Methode ist zeitaufwendig und ohne Assistenz kaum in den Ordinationsalltag zu integrieren. Computergestützte Programme mit integriertem Qualitäts- und Risikomanagement setzen sich zunehmend durch.

**ParoStatus.de macht's einfach**

Ein professionelles System ist das von verschiedenen Hochschulen und Fachgesellschaften entwickelte ParoStatus.de – System. ParoStatus.de setzt neue Maßstäbe in der Befund-Dokumentation, Verlaufsanalyse und Praxistauglichkeit. Es ist das einzige Programm im deutschsprachigen Raum, dessen Parodontalbefundung von der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. empfohlen wird. Das Programm dokumentiert lückenlos, errechnet und analysiert das individuelle „Erkrankungs“-Risiko, legt Empfehlungen für Recall-Intervalle fest und wird dabei auch wissenschaftlichen Ansprüchen gerecht. Der Patient erhält seine aktuellen Ergebnisse auf einem Ausdruck, anhand dessen er die Diagnose und Empfehlungen für die häusliche Mundhygiene sehr einfach nachvollziehen kann. (Anm. d. Red.: Lesen Sie dazu auch die

**CHECKLISTE Teil 2 für individuelle Prophylaxe-Sitzungen**

Infobox: Dokumentation und Qualitätssicherung mit „ParoStatus.de“ auf Seite xx) Das schafft neue Möglichkeiten: Zum einen in der – ab sofort - positiven Kommunikation. Sie lassen ein passendes und motivierendes „Kopfkino“ im Patienten entstehen. Das sichert die Aufmerksamkeit des Patienten, lässt einen echten Dialog entstehen (Patient stellt gezielt Fragen) und fordert ihn heraus, künftige Mundhygiene mit Qualität zu betreiben.

Ein zweiter Aspekt liegt in der persönlichen Beratung, insbesondere bei der gemeinsamen

**TIPP**

Messen Sie die Interdentalräume des Patienten mit der IAP-Sonde (Curaden) aus und empfehlen Sie Ihrem Patient sein optimales Bürstchen (z.B. Curaprox)!

Wahl des individuell passenden Prophylaxe-Hilfsmittels. Hier ist ein systematisches Vorgehen gefordert. In jedem Fall gilt zusätzlich: Je klarer und eindeutiger die Aussage der Assistentin desto höher die Wirkung beim Patienten („Weniger ist mehr“).

Hilfestellung hierzu bietet ParoStatus.de wieder einen strukturierten Ablaufplan, der sicherstellt, dass jeweils nur eine Option zur Mundhygiene befundgerecht ausgewählt wird: Dabei wird das angesprochene Thema im Ablaufplan angekreuzt oder im ParoStatus.de-System angeklickt.

**Rundum-Mundreinigung Praxis Cocktail 0,2 % oder Listerine oder Meridol**

Wenn der Patient nicht bereits vor der Befundung „gespült“ hat, kommt es nun darauf an, dass die Bakterien im Aerosol gesenkt sind und ein Frischegefühl sich einstellt. Hierzu gibt es drei Optionen, die jeweils 60 Sekunden zu spülen sind:

**Depuration**

Bei Patienten, die in den 80er- und 90er-Jahren Zahnersatz erhalten haben, ist es in der Prophylaxe eine große Herausforderung, die unterschiedlichen Materialien (z.B. Gold, Keramik, Kunststoff, Titan) und Konstruktionen (z.B. Einzelkronen, verblockte Kronen, Teleskope, Brücken, Schwebeglieder) schonend zu pflegen. Deshalb macht es – sowohl für den Moment als auch für künftige Behandlungen - Sinn, jeweils ein aktuelles Protokoll über die Mundreinigung anzufertigen. Zum Beispiel mit folgenden Punkten: Mit wie viel Power wurde der Ultraschall oder Schallscalor eingesetzt? Welche Ansätze wurden gebraucht? Welche Sextanten wurden behandelt? Mit welchen Handinstrumenten wurden welche Zähne zusätzlich gescalet? Diese Methode schafft weitere Vorteile. Zum einen in der Abrechnung: Sie wird nach-



**Unterschiedliche Füllungen - unterschiedliche Behandlungen**



Bitte mit Gefühl befunden und sondieren!

vollziehbarer, weil der Patient nicht mehr pauschal, sondern nur mehr nach dem jeweiligen Aufwand bezahlt. Zum anderen: Das Mundmaterial wird geschont, weil nicht jedes Mal mit demselben Aufwand pauschal gereinigt wird.

Bei der anschließenden Zahnoberflächen-Politur ist zu beachten: RDA-Werte, die auf den Polierpasten stehen, sind nicht vergleichbar. RDA-Werte für sich genommen sind ohne Bedeutung – sie sind nur ein Vergleichswert zum Standard. Zudem sind die RDA-Werte von Zahnpasten nicht zu vergleichen mit den RDA-Werten von Prophylaxe-Pasten. Die Messungen sind unterschiedlich. Deshalb sind die Werte auch nicht zu vergleichen.



Reinigung mit Bedacht!

**Zungenreinigung: CHX-Gel mit weichem Bürstchen**

Seit einigen Jahren gibt es eine neue Generation von Polierbürsten: Diese sind supersoft. Mit ihnen ist ideal, die Zunge zu polieren. Suchen Sie ein CHX-Gel aus, das eine gute Viskosität hat und nicht spritzt.

**Wirkstoff-Entscheidungen**

**E wie Elimination der Bakterien und/oder F wie Fluorid**

Sind die Zahn- und Zahnersatz-Oberflächen glatt und glänzend, geht es darum, den Basiswirkstoff Fluorid oder die richtige Wirkstoffkombination je nach Patientenrisiko auszuwählen. Obwohl Schmelz- wie auch Wurzelkaries prinzipiell durch eine ganze



Sanft, sanft, sanft ist hier angesagt.

Reihe azidogener Bakterien verursacht werden kann, spielen primär die Mutans-Streptokokken die bedeutendste Rolle. Dies hängt vor allem mit ihrer ausgeprägten Säuretoleranz und mit ihrer Fähigkeit, niedermolekulare Zucker wie etwa Rohrzucker (Saccharose) mit Hilfe verschiedener Enzyme sehr rasch abzubauen oder in langkettige, teilweise unlösliche Polysaccharide umzuwandeln, zusammen. Letztere bilden ein Nahrungsreservoir für die Keime (die dadurch überlebensfähiger werden) und verleihen oralen Biofilmen auch ihre struktur- und volumenbildende Matrix, ihre Klebrigkeit sowie Beständigkeit.

Die **Karies-prophylaktische Aufgabe** ist es, die Kariesaktivität und damit die Verlaufsp Progression der Kariesprozesse auf ein so niedriges Niveau zu senken bzw. zu konsolidieren, dass sich Füllungen vermeiden lassen. Kariesgefährdete Personen sollten regelmäßig mit Chlorhexidinhaltigen Präparaten behandelt werden. Dadurch lässt sich die kariologische Prognose messbar verbessern!

Bakterielle und chemische Säureangriffe beinhalten eine Demineralisation des Schmelzes (Hydroxylapatit), die durch Protonierung des Phosphates im Apatit von Schmelz oder Dentin eingeleitet wird. Deshalb kann Kalzium nicht in genügendem Umfang gebunden werden und geht verloren. Ist Fluorid genügend vorhanden, verschiebt sich die Demineralisation zur Remineralisation: Fluoride können die Protonen aus dem demineralisierten Schmelz entfernen und ermöglichen die Wiedereinlagerung des Kalziums.

Mit einer Kalziumfluorid-Deckschicht lässt sich eine ständige Verfügbarkeit von Fluorid erreichen, um auf diese Weise Kariespatienten zu unterstützen. Nur bei Verwendung eines leicht löslichen Fluorids (Amin- oder Natriumfluorid) bildet sich eine Kalziumfluorid-Deckschicht. Mit steigender Konzentration (1,25% oder 12.500 ppm) nimmt die Bildung zu: Ein niedriger pH-Wert beschleunigt diese zusätzlich. Diese Deckschicht ist leichter löslich als Schmelz oder Dentin. Das freigesetzte Fluorid steht dann zur passend zur Remineralisation zur Verfügung (bekannt auch als labiles Fluoridreservoir).

**Salzburger Refresher für die „Profi-PAss“**

**„Ene mene muh, wie fit bist DU? Drauß bist du noch lange nicht! Zeig mir deine Zähne erst und ich weiß, wie alt du bist!“**

Von Anette Schmidt

**Die MundhygieneSitzung einer Profi-ProphylaxeAssistentin lässt Freude, Spaß, Biss und Kompetenz spüren. Der erste Refresher der Landes Zahnärztekammer Salzburg hatte es in sich: Bewährtes (huhhh – wie war das noch?) – Neues (hmmm – für welche Patientengruppe?) – Perfektes (hihihi – was geht zu optimieren?) lösten sich ab. Die Köpfe der Teilnehmerinnen glühten abends, die Hände wiesen nach vier Tage Schwielen auf. Spannung und Lernzuwachs pur.**

**No teeth = no friends, no love, no kiss: No teeth = no job...**

Springt bei Ihnen auch das Kopfkino an? Werden Sie wieder lebendig – Lassen Sie Ihren Patienten die Prophylaxe erleben, spüren! Welch Genuss und Gesundheits-Investition!

Streichen Sie mit mir durch die Themen wie Lebensqualität, Substanzerhalt, Befunde, Häusliches: Lassen Sie uns diskutieren, vertiefen, Tipps austauschen, Fingerfertigkeiten sensibilisieren.

Überlegen Sie vorab, wie Sie die MundhygieneSitzung ablaufen lassen: 1.000 Mal berührt – 1.000 Mal ist was passiert. Deshalb: WAS ist angemessen, schonend, passend zum Befund?

Jedes Jahr findet im ersten und zweiten Halbjahr ein Refresher für PAss-Absolventinnen statt. Werden Sie immer besser und wachsen Sie! Die gute Nachricht ist zusätzlich: Durch das AMS wird diese Weiterbildung gefördert. Fragen Sie bitte frühzeitig nach!

Wo finden Sie weitere Informationen?

[www.slzk.at/Fortbildung](http://www.slzk.at/Fortbildung)

Die neuen Termine stehen bereits fest.

Anette Schmidt

[www.schmelz-dahin.de](http://www.schmelz-dahin.de)

[www.schmelz-nicht-dahin.de](http://www.schmelz-nicht-dahin.de)

# EINE KLASSE FÜR SICH

## EMS SWISS V-INSTRUMENTS UND V-HANDSTÜCKE SETZEN NEUEN STANDARD IN DER ZAHNSTEINENTFERNUNG

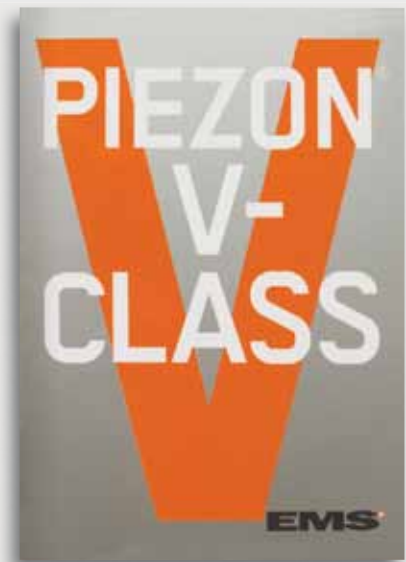
V wie Victory – in der Tat verhilft EMS seinen Kunden, Zahnarztpraxen weltweit, wieder mal zu blitzsauberen Siegen in der Königsdisziplin Prophylaxe.

Optimale Übertragung der Power des piezokeramischen Antriebs, schnelle Handhabung, reduzierte Abnutzung: Damit punktet die neue Piezon V-CLASS – Extrapunkte dank geschütztem konischem Design der Instrumentengewinde sowie der Sonotrode. Innovativ, einzigartig.

Die ohnehin unvergleichliche Klasse der Original Methode Piezon ist die Basis. NO PAIN-TECHNOLOGY – praktisch schmerzfreie Behandlung. Unschlagbar glatte Zahnoberflächen. Und das EMS Swiss Instrument PS, jetzt auch als V-PS – für praktisch 90 Prozent aller Anwendungen in der Zahnsteinentfernung.

### V-CLASS FÜR ALLE

Die Piezon V-CLASS ist Standard bei der neuen Generation Air-Flow Master Piezon, Piezon Master 700 und miniMaster LED – und für alle vorhandenen Einheiten bietet EMS ein Piezon V-CLASS Upgrade. Komplett, einfach.



> Alles zur konischen Form in der Broschüre oder unter [www.ems-swissquality.com](http://www.ems-swissquality.com)

Der Wettbewerb um Prophylaxepatienten und optimalen Recall-erfolg hat ein neues, kaum schlagbares Argument – V siegt!



Mehr Prophylaxe >  
[www.ems-swissquality.com](http://www.ems-swissquality.com)

**Bitte den gesamten Mund anschauen!**

Schonende, ziel- und risikoorientierte zahnärztliche Prophylaxe unterstützt jeden Patienten, seine Mundhöhle so gesund wie möglich zu erhalten. Diese Merkmale haben insbesondere bei Patienten ab 45 Jahren einen erhöhten Stellenwert – ebenso bei Patienten mit „Patchwork-Zähnen“, also mit unterschiedlichstem Zahnersatz und diversen Reparaturen.

Die Gegenwart der Zukunft in der Mundprophylaxe basiert auf „Team Work“, auf dem Zusammenspiel zwischen Oral Self- und Professional Care, auf trainierten Sinnen beim Blick in den Mund, auf Ressourcen-Effizienz, auf Motivation. Ein konsequentes und strukturiertes Prophylaxe-Programm ist die Grundlage für das frühzeitige Erkennen oraler Veränderungen. Auf dieser Basis können zielgerichtet und einzigartige Behandlungskonzepte umgesetzt werden, die allen – auch den parodontal erkrankten – Patienten den langfristigen Erhalt seiner Zähne und seiner Allgemeingesundheit sichern. ■

**Buchvorstellung  
Die Einführung der Prophylaxe in die Zahnarztpraxis**



**Die Autoren -Stefan Zimmer, A. Rainer Jordan, Sylvia Fresmann-, alle ausgewiesene Prophylaxe-Experten, geben in ihrem Werk einen Überblick zu den Grundlagen sowie eine Anleitung zum praktischen Handeln durch eine begründete Behandlungssystematik.**

Angefangen bei der Patientenmotivierung über Möglichkeiten der häuslichen Mundhygiene und die Bestimmung des individuellen Krankheitsrisikos werden Prophylaxemaßnahmen bei besonderen Problemen -Fissurenkaries, Approximalkaries, Initialläsionen- bei Patienten mit hohem Krankheitsrisiko und auch bei kieferorthopädischen Behandlungen erörtert. Zudem wird der Aufbau einer prophylaxe-

orientierten Praxis stufenweise beschrieben – Personalentwicklung, Praxisstruktur und Eingliederung in den Praxisablauf –, der für Praxisneugründer ebenso geeignet ist wie für Praxisinhaber, die ihr bestehendes Behandlungsspektrum um Prophylaxeleistungen erweitern wollen und einen strukturierten Leitfaden suchen.

**Aus dem Inhalt:**

- Bedeutung des Biofilms
- Bestimmung des individuellen Krankheitsrisikos
- Patienten mit hohem Krankheitsrisiko
- Aufbau einer prophylaxeorientierten Praxis
- Effiziente Planung und Eingliederung in den Praxisablauf
- Wirtschaftlichkeitsberechnung als Grundlage

Erschienen: 5/2011 - ISBN: 978-3-941169-17-3

**Salzburger PAss-Ausbildung mit 7\*\*\*\*\* oder: 2x7 Tage+5=28 strahlende Damen!**

Seit vielen Jahren bildet die Landeszahnkammer Salzburg ProphylaxeAssistentinnen (PAss) aus. Mit dem Wechsel des Referentinnen-Teams vor drei Jahren mit einer deutschen Gymnasiallehrerin und Prophylaxe-Assistentin, die die Theorie per Kopfkino abrufbereit entstehen lässt, und einer Schweizer Dentalhygienikerin mit „goldenen, warmen Händen“ hat sich nachhaltiger Erfolg etabliert.

Zwei Zahnärzte, Dr. Walter Keidel und Dr. Wolfgang Ecker, übernehmen die Delegation und Teile der Prüfungen. Die ausgebildeten Damen ziehen die Patienten mit ihrem Können, ihrer individuellen Kommunikation und Empathie in den Bann.

**Fakt ist:** Jeder will zu den Sympathieträgern gehören – Jeder will Gesundheit, Stärke, Charisma, Kompetenz, Vitalität und Erotik ausstrahlen. Mehr noch als schönes Haar und reine Haut signalisieren gepflegte Zähne und straffes Zahnfleisch die positive Erscheinung. Untersuchungen bestätigen dieses: 85% der Menschen finden das Gegenüber mit blanken, glänzenden Zähnen sympathisch.

**Fakt ist:** Leuchtende Augen und gemeinsames

Lachen sind ein deutliches Zeichen, dass der Funke übergesprungen ist. Sie kennen die Devise von Humphrey Bogart: „Schau mir in die Augen Kleines...“. Heute schauen mehr als die Hälfte auf Mund, Lippen oder Zähne.

**Fakt ist:** Prävention/PROPHYLAXE beinhaltet, Verantwortung zu übernehmen für die eigene MUNDGesundheit, den Augenkontakt mit dem eigenen Mund herzustellen, die eigene Aktivität für die eigene Mundhygiene (professionell und oral self care) und den Spaß am eigenen Mund zu entwickeln und ... Investition in die eigene Gesundheits-Aktie mit allen Vorteilen zu tätigen.

**Fakt ist:** Patentrezepte sind auswendig gelernt. Patente Rezepte sind individuell und befundbezogen. Das überzeugt. Spricht für sich.

**Fakt ist:** Prophylaxe funktioniert so gut, wie die Chefin/der Chef vom Prophylaxe-„Virus“ überzeugt ist und ihn lebt. Deshalb gibt es in Salzburg auch einen „Chefabend“. Ein Update für alle PraxisbesitzerInnen ist das Salz in der Suppe. Und – wie ein Zahnarzt so treffend in diesem Jahr sagte: „Der Spaß mit den Patienten beginnt mit der Brillanz des Teams.“

**Fakt ist:** Ausbildung braucht Zeit und Erfahrung. Die Kurszeiten in Salzburg sind einzigartig: zweimal 7 Tage plus 5 Tage. Das spricht für sich. Nach drei Kurstagen in der gesamten Gruppe werden die Teilnehmerinnen aufgeteilt: Maximal 14 Damen bei zwei Schweizer DHs in den praktischen Übungen, 14 Damen in der fundierten Theorie. Jeder wird individuell gefördert, jede Frage wird beantwortet. ... und es gibt Zeit für Lernen in perfekter Atmosphäre!

**Fakt ist:** Wer das Herz berührt, berührt den Anderen. Der Unterricht findet dreidimensional statt: Grundlagenwissen – wie entsteht was?, Behandlungswissen – was muss ich bei meiner Arbeit beachten?, Beratungswissen – welchen Tipp gebe ich wie meinem Patienten?.

**Fragen?** Bitte schauen Sie ins Internet unter: [www.slzk.at](http://www.slzk.at) oder rufen Sie Frau Perner, die „Fast-Allwissende“, an: +43 (0) 50511-5021.

**LZÄK Salzburg:**

**Fortbildungsreferent Dr. Walter Keidel  
Leiter der Ausbildung für zahnärztliche Assistentinnen Dr. Wolfgang Ecker**