

# praemolar

Fachzeitschrift des Schweizerischen Verbandes der DentalassistentInnen SVDA



**40 Jahre SVDA: Gelungener Anlass bei der TRISA**

Osteoporose – ihre Prävention und Behandlung

Lebensbedrohende medizinische Notfallsituationen

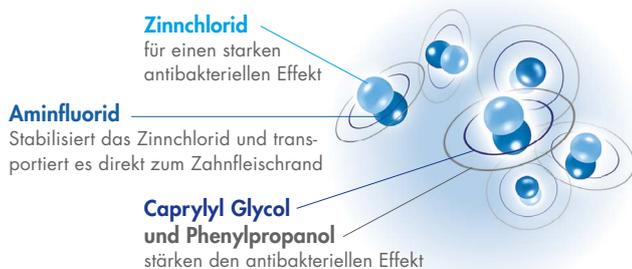


# meridol® PARODONT EXPERT ZAHNPASTA – SPEZIELL FÜR PATIENTEN MIT PARODONTITIS



## meridol® PARODONT EXPERT – Ihre Empfehlung wert:

- Höhere\* Konzentration antibakterieller Inhaltsstoffe
- Fördert den Widerstand des Zahnfleisches gegen Parodontitis<sup>1</sup>
- Therapeutischer Geschmack und spürbarer Effekt unterstützen die Compliance



## Impressum

praemolar 3/September 2018

Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes der DentalassistentInnen SVDA

Erscheint vierteljährlich im März, Juni, September und Dezember  
Auflage: 1700 Exemplare

### Verlag / Abonnemente / Inserateverwaltung

Schweizerischer Verband der DentalassistentInnen SVDA  
Bahnhofstrasse 7b  
6210 Sursee  
041 926 07 75  
info@svda.ch  
www.svda.ch

### Redaktion / Layout

Bereich Kommunikation  
wamag | Walker Management AG  
praemolar@svda.ch  
Redaktionskommission:  
Eva-Maria Bühler  
Andreas Affolter  
Grafik:  
Christiane Pommerien

### Druck

Multicolor Print AG  
Sihlbruggstrasse 105a  
6341 Baar

### Redaktions- und Inserateschluss

Jeweils am 1. des Vormonats

### Jahresabonnement für Nichtmitglieder

Inland: CHF 40.–  
Ausland: CHF 50.–

© 2018 Verlag praemolar

### Copyright

Die Rechte des Herausgebers und der Autoren bleiben vorbehalten. Eine allfällige Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder Vervielfältigung zu gewerblichen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche Zustimmung der Autorenschaft oder des Herausgebers ist nicht gestattet.



Titelbild:

40 Jahre SVDA: Gelungener Anlass bei der TRISA

## Editorial



### Liebe Leserinnen und Leser

Nun halten Sie bereits das Heft Nummer 3/2018 in den Händen. Für viele junge Frauen und Männer hat nach den Sommerferien ein neuer Lebensabschnitt angefangen. Nach neun obligatorischen Schuljahren setzen sie nun einen Fuss in die Arbeitswelt. Noch mit sich selbst beschäftigt, kommen hohe Ansprüche und Erwartungen unsererseits auf sie zu – das kann im ersten Moment sehr schwierig und viel sein.

Das «Erwachsenen-Leben» steht vor der Türe und trotzdem sind sie noch Kinder, die sich in der letzten Phase der Pubertät befinden und etwas leichtsinnig durch die Welt reisen. Die vielen neuen Bereiche (Ausbildung, Berufsschule, Ausgang, erste grosse Liebe) können einen jungen Menschen ziemlich aus dem Gleichgewicht bringen. Deshalb bitte ich Sie als Berufsbildnerinnen und Berufsbildner, haben Sie Geduld mit Ihren Schützlingen, nehmen Sie sich Zeit für die zukünftigen Dentalassistentinnen. Mein Lieblingsspruch und Leitfaden für die Lernenden lautet: «Was ich dir sage, das wirst du vergessen. Was ich dir zeige, daran wirst du dich erinnern. Was ich dich tun lasse, das wirst du verstehen.»

In dieser Ausgabe greifen wir das Thema «Medizinische Notfälle in der Zahnarztpraxis» auf. Ein spannender Artikel, welcher auch die Lernenden betreffen kann.

Haben Sie Ihre Lernenden bereits im SVDA angemeldet? Die Mitgliedschaft für Dentalassistentinnen in Ausbildung ist kostenlos.

Legen Sie den «praemolar» in Ihrer Praxis im Pausenraum auf, damit Interessierte darin stöbern können. Nun wünsche ich Ihnen ganz viel Spass beim Lesen.

Natascha Eberle, Zentralvorstand SVDA

## Inhaltsverzeichnis

### Verband

40 Jahre SVDA: Gelungener Anlass bei der TRISA	4
Adressen	6
«Wenn's knackt und schmerzt»	11

### Fortbildung

Veranstaltungen des SVDA und der Regionalgruppen	12
--	----

### Wissen

Osteoporose, ihre Prävention und Behandlung	18
---	----

### Praxis

Sind Sie in der Zahnarztpraxis auf lebensbedrohende medizinische Notfallsituationen vorbereitet?	22
--	----

### PR

Spezialprodukte motivieren Patienten	26
--------------------------------------	----

### Mix

Anekdoten aus der Praxis	27
«En Guete»	27

# 40 Jahre SVDA: Gelungener Anlass bei der TRISA

Markus Werner, Sekretär

**Zu einer tollen Veranstaltung geriet das 40-Jahr-Jubiläum des SVDA vom Samstag, 1. September 2018 bei der TRISA in Triengen. Der ausgebuchte Anlass wusste die Teilnehmerinnen zu begeistern.**

Frühmorgens trafen die ersten Mitglieder, Regionalgruppenleiterinnen und Funktionäre in Triengen ein und tauschten sich rege aus. Tania Spörri, Co-Präsidentin des SVDA, begrüßte die grosse Teilnehmerschar und eröffnete den Jubiläumsanlass mit einem herzlichen Dank an die Herren Lukas Steiner und Paul Steinmann von der TRISA. Diese übernahmen sogleich und stellten die bewegte 130-jährige Geschichte sowie das Wertefundament, die Erfolgsfaktoren und Produktinnovationen der TRISA vor. Auch lobten sie die gute und wichtige Zusammenarbeit mit der Profession in der Schweiz; der SVDA und seine Mitglieder sind ein sehr wichtiger Pfeiler davon.

Herr PD Dr. med. dent. Florian Wegehaupt vom Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich erläuterte die neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Erosion und

Abrasion im Zusammenhang mit der Benutzung von weichen Zahnbürsten. Eine Aussage, die erstaunte und die alle mit nach Hause nahmen, war, dass sich Abrasion durch den Einsatz weicher Zahnbürsten und gewisser Mundspülungen verstärkt.

## Einblick in Industrie 4.0

Das nächste Highlight war die Besichtigung der TRISA-Produktionsstätten. Die fachkundigen Führer zeigten den Anwesenden dabei, wie eine Zahnbürste in den einzelnen Produktionsschritten entsteht und verpackt wird. Rund eine Million Zahnbürsten werden bei TRISA pro Tag produziert. TRISA will die sich bietenden Chancen in der Digitalisierung und Industrie 4.0 weiter nutzen und zählt bereits heute zu den Unternehmen mit der schweizweit höchsten Dichte an Industrierobotern. Allein in der Produktion verrichten rund 200

Industrieroboter verschiedenste Arbeitsschritte. Auch das fahrerlose Transportsystem oder das neue Hochregallager, welches vollautomatisch ein- und auslagert, zeigten, was die Digitalisierung in der Industrie bedeutet.

Abgerundet wurden die Jubiläumsfeierlichkeiten durch ein gediegenes Mittagessen im Restaurant Rössli in Triengen. Co-Präsidentin Elsbeth Tobler überraschte alle Anwesenden zum Dessert mit einer 40-Jahre-SVDA-Crèmeschnecke und dankte ihnen für die Teilnahme. Bevor sich alle auf die Heimreise machten, beschenkte die TRISA die Teilnehmenden mit einem TRISA-«Mustersäckli». «Bis spätestens zum SVDA-Kongress vom 23./24. November 2018 im Campussaal Brugg-Windisch» – das war dann die meistgehörte Schlussformel der Gäste.

Wir freuen uns darauf, was uns dort im Jubiläumsjahr geboten wird!



# 40 Jahre SVDA

Schweizerischer Verband der DentalassistentInnen



Herzlich willkommen in Triengen

Finest Swiss Oral Care 



# Adressen SVDA

<b>Co-Präsidentin</b>	<b>Elsbeth Tobler</b> , 6203 Sempach-Station Finanzen und Sponsoring	elsbeth.tobler@bluewin.ch	
<b>Co-Präsidentin</b>	<b>Tania Spörri</b> , 8805 Richterswil Kommunikation	tania_spoerri@hotmail.com	
<b>Mitglieder Zentralvorstand</b>	<b>Eva-Maria Bühler</b> , 8340 Hinwil Bildung und praemolar	eva.buehler62@gmail.com	
	<b>Natascha Eberle</b> , 9100 Herisau Bildung	eberle213@gmail.com	
	<b>Regula Indermaur</b> , 4852 Rothrist Fortbildung	ind.tr@bluewin.ch	
	<b>Ruth Moser</b> , 5035 Unterentfelden Regionalgruppen	ruthbeatricemoser@bluewin.ch	
<b>Schweizerische Kommission Berufsentwicklung und Qualität «DA», SKBQ</b>	<b>Eva-Maria Bühler</b> , 8340 Hinwil Bildung und praemolar	eva.buehler62@gmail.com	
	<b>med. dent. Marcel Cuendet</b> , 9404 Rorschacherberg Präsident	marcel.cuendet@gmx.ch	
	<b>Fiorenza Moresi</b> , 6816 Bissone	fiorenzamosesi@bluewin.ch	
	<b>Judith Seiler</b> , 6005 Luzern	judith.seiler@bluewin.ch	
<b>Fortbildungskommission</b>	<b>Esther Achermann Emch</b> , 6010 Kriens	eachermann@gmx.ch	
	<b>Renate Balz</b> , 3122 Kehrsatz	renate.balz@zmk.unibe.ch	
	<b>Daniela Bubendorf</b> , 4054 Basel	daniela.bubendorf@hispeed.ch	
	<b>Yvonne Burkart</b> , 6010 Kriens Leitung	pyburkart@bluewin.ch	
	<b>Loria Desideria</b> , 5242 Birr	d.loria@gmx.net	
	<b>Marianne Graber</b> , 3014 Bern	marianne.graber@hotmail.com	
	<b>Regula Indermaur</b> , 4852 Rothrist	ind.tr@bluewin.ch	
	<b>Arzie Osmani-Ahmeti</b> , 4665 Oftringen	arzieosmani@gmx.ch	
	<b>Isabelle Saurer</b> , 3655 Sigriswil	i_saurer@hispeed.ch	
	<b>Regionalgruppenleiterinnen</b>	<b>Aargau/Solothurn</b> <b>Gülcan Sahil</b> , 5034 Suhr	svda.ag.so@bluewin.ch
<b>Basel</b> Ad interim SVDA Zentralsekretariat, 6210 Sursee		info@svda.ch	
<b>Bern</b> <b>Regula Zeller</b> , 4310 Rheinfelden		svda.regiobern@gmail.com	
<b>Zentralschweiz</b> <b>Sandra González-Erismann</b> , 6030 Ebikon		regionalgruppezentralschweiz@hotmail.com	
<b>Zürich</b> Ad interim SVDA Zentralsekretariat, 6210 Sursee		info@svda.ch	
<b>Romandie</b> <b>Pajtieme Fetaj</b> , 1820 Montreux		romandie@asad.ch www.asad.ch	
<b>Redaktion praemolar</b>		Bereich Kommunikation wamag   Walker-Management AG, Hirschmattstrasse 36, 6003 Luzern	G 041 248 70 11 praemolar@svda.ch
<b>Zentralsekretariat und Auskunftsdienst</b>		Schweizerischer Verband der DentalassistentInnen, www.svda.ch Stadthof, Bahnhofstrasse 7b, 6210 Sursee Montag bis Freitag, 8.00 bis 12.00 Uhr und 13.30 bis 17.00 Uhr	G 041 926 07 75 info@svda.ch

# Berufsbildnerkurse für Dentalassistentinnen

- Lernende im Jugendalter
  - Führen und Begleiten
  - Schwierige Situationen und Suchtverhalten
  - Bildungsorganisation
    - Lernen und Lehren
- Gesetze und Bildungspartner

[www.bildungsprofi.ch](http://www.bildungsprofi.ch)

## Führungsseminare für Zahnärztinnen und Zahnärzte

mit integriertem Berufsbildnerkurs

- Pädagogische Psychologie
- Praxismanagement
- Personalselektion
- Feedback und Qualifikation
- Bildungs-Management in der Praxis

In Partnerschaft mit:



# SVDA-Kongress

## SVDA - Kongress 2018

40 Jahre SVDA – Fortbildung im Fokus

23./24. November 2018  
Campussaal Brugg-Windisch



Informationen und Anmeldung  
Telefon 041 926 07 75  
info@svda.ch  
www.svda.ch



40 Jahre  
SVDA  
Schweizerischer Verband  
der Dentalassistentinnen

# 2018

## Freitag, 23. November 2018

08.30 Uhr	Türöffnung /Kaffee + Gipfeli
09.30 Uhr	Begrüssung durch die Co-Präsidentin Grusswort von Dr. med. dent. Beat Wäckerle, Präsident SSO
09.40 Uhr	<b>Was macht die erfolgreiche Dentalassistentin aus?</b> Dr. med. dent. Reto Neeser, Aarau
10.30 Uhr	Pause /Besuch der Ausstellung
11.15 Uhr	<b>Die moderne Prothetik</b> Dr. med. dent. Marc Balmer, Universität Zürich
12.15 Uhr	Stehlunch /Besuch der Ausstellung
13.15 Uhr	<b>Trisomie 21 – Zahngesundheit mit Handicap</b> Dr. med. dent. Cornelia Filippi, UZB, Schulzahnklinik Basel
14.15 Uhr	<b>Kiefer- und Gesichtschirurgie im Kontext der Kostensteigerung und Lebensqualität</b> PD Dr. Dr. med. Dennis Rohner, cfc hirslanden, Aarau
15.15 Uhr	Pause /Besuch der Ausstellung
15.45 Uhr	<b>Cyber Security und Datenschutz – mit Biss!</b> Prof. Dr. rer. nat. Peter E. Fischer, Hochschule Luzern
16.45 Uhr	Schluss des ersten Fortbildungstages

## Samstag, 24. November 2018

08.30 Uhr	Türöffnung /Kaffee + Gipfeli /Besuch der Ausstellung
09.30 Uhr	<b>Diabetes, Herzinfarkt &amp; Co – Implikationen für den Praxisalltag</b> Dipl. Biol. Michael Warncke, Hamburg
10.30 Uhr	Pause /Besuch der Ausstellung
11.15 Uhr	<b>Modedrogen und die Folgen</b> Dr. med. dent. Irène Hitz Lindenmüller, Basel
12.15 Uhr	Stehlunch /Besuch der Ausstellung
13.15 Uhr	Verlosung Wettbewerb I
13.30 Uhr	<b>Wissenswertes rund um den Antibiotikaeinsatz in der Zahnarztpraxis</b> Dr. med. Dominique Laurent Braun, Universitäts- Spital Zürich
14.30 Uhr	<b>Moderne Endodontie – was gibt es Neues?</b> Dr. med. dent. Hanjo Hecker, Basel
15.15 Uhr	Pause
15.30 Uhr	<b>Motivation, an Grenzen zu gehen, um Grenzen zu überwinden</b> Heinz Frei, Rollstuhlsportler
16.15 Uhr	Schluss der Tagung

Information und Anmeldung unter: [www.svda.ch](http://www.svda.ch)  
oder beim SVDA-Zentralsekretariat Tel. 041 926 07 75, [info@svda.ch](mailto:info@svda.ch)

# Protection 4U A NEW GENERATION

## Kombi Produkte? Einsteigen und sparen!

Instrumente + Bohrer  
1 Produkt –  
Wirkspektrum ab  
5 Minuten –  
Verdünnung 1%.  
=  
**Micro 10® Enzyme 2**

Trockene Haut?  
Händedesinfektionsmittel  
- pH-Wert von 5,5 -  
Ethanol-basiert,  
hautschonend, klebt nicht.  
=  
**Dermocol® New Colourless**  
**Dermocol® Gel New**  
**Dermocol® Silk**

Für Saugsysteme :  
1 Produkt - desinfiziert,  
reinigt und deodorisiert  
täglich.  
=  
**Vacucid® 2**



Empfindlich?  
Ohne Alkohol formulierte  
Desinfektionsprodukte  
für Oberflächen von  
Medizinprodukten, auch  
für Polster und Kunstleder  
geeignet.  
=  
**Unisepta® Foam 2 Wipes**  
**Unisepta® Foam 2**

Angenehmer Geruch  
Schnelldesinfektion  
für Oberflächen von  
Medizinprodukten,  
Ethanol-basiertes  
Desinfektionsmittel, wirkt in  
30 Sekunden!  
=  
**Unisepta® Plus Wipes**  
**Unisepta® Plus**



USF Healthcare S.A. | Rue François Perréard 4 | CH-1225 Chêne Bourg | Genf | Schweiz  
Tel + 41 22 839 79 00 | Fax + 41 22 839 79 10 | info@usfhc.com  
[www.usfhealthcare.com](http://www.usfhealthcare.com)



**Unident**  
USF Healthcare

**Eine Marke, der  
Sie vertrauen können!**

Gefährlich! Vorsichtsmaßnahmen für den Gebrauch beachten! Vor Gebrauch Etikett und Produktinformationen sorgfältig lesen! Der regulatorische Status der Produkte (Medizinprodukt oder Biocidprodukt) ist auf dem Etikett ausgewiesen.

# «Wenn's knackt und schmerzt»

Sandra González, Regionalgruppe Zentralschweiz

Am 11. Juni 2018 hielt Dr. med. dent. Olivier Lieger (Luzern) einen Vortrag bei der Regionalgruppe Zentralschweiz. Der Titel: «Wenn's knackt und schmerzt» – Pathologien der Kiefergelenke.

Einleitend meinte der Referent, dass wir am Ende seines Vortrages alle zu »Schmerzspezialistinnen« werden würden. Herr Dr. Lieger hatte uns damit nicht zu viel versprochen. Bei seinem interaktiven Vortrag konnten wir uns gemäss seinen Anleitungen gegenseitig abtasten; das war sehr lehrreich und zugleich auch sehr interessant. Der Referent erklärte uns die verschiedenen Ursachen

der Kiefergelenks- bzw. Kiefermuskulaturschmerzen. Meist stecken psychische Aspekte dahinter wie z. B. Stress.

An dieser Stelle möchten wir uns bei Herrn Dr. Lieger nochmals für seinen spannenden Vortrag und die Zeit, die er uns widmete, bedanken.



**SVDA** Schule Zürich für Dentalassistentinnen

Weiterbildung zur

**Prophylaxe-Assistentin**  
**Praxisadministratorin SSO**  
**Berufsbildnerin**

Unsere aktuellen Kurse finden Sie unter [www.szda.ch/Weiterbildung](http://www.szda.ch/Weiterbildung) und Downloads

Schule Zürich für Dentalassistentinnen  
 Schaffhauserstrasse 104, Postfach  
 8152 Glattbrugg  
 Tel. 044/ 363 04 17

[info@szda.ch](mailto:info@szda.ch)

## Veranstaltungen des SVDA und der Regionalgruppen

Regionalgruppe	Datum/Zeit	Veranstaltung /Thema /Referenten	Ort	Kontakt
ZH	30.10.2018	<b>Rechtliche Grundlagen bei der Ausbildung von Lernenden – Fragen und Antworten</b> Adrian Bucheli, Berufsinспекtor	Zentrum für Zahnmedizin ZZM Plattenstrasse 11 8032 Zürich	SVDA Zentralsekretariat info@svda.ch
AG/SO	15.11.2018	<b>Infektionskrankheiten ( TB,Thyphus )</b> Christine Mohr, KSA	Restaurant zum Schützen Schachenallee 39 5000 Aarau	Urata Begolli svda.ag-so@bluewin.ch
SVDA	23./24.11.2018	<b>SVDA Kongress 2018</b>	Campus Brugg Windisch 5210 Windisch	SVDA Zentralsekretariat info@svda.ch
ZS	03.12.2018 19.30 Uhr	<b>Samichlaus-Anlass</b>	Restaurant Don Carlos Ruopigengzentrum 6015 Luzern	Sandra González-Erismann regionalgruppezentralschweiz@hotmail.com

Weitere aktuelle Termine siehe [www.svda.ch](http://www.svda.ch)

## Fortbildungen der dental training GmbH

Organisation	Datum/Zeit	Veranstaltung /Thema /Referenten	Ort	Kontakt
dentaltraining GmbH	Diverse Kursdaten, 4 Lektionen	<b>Strahlenschutz und Röntgentechnik (nach Strahlenschutzverordnung ab 1.1.2018)</b>	Luzern, Bern, Chur, St. Gallen	<a href="http://www.dentaltraining.ch">www.dentaltraining.ch</a>
dentaltraining GmbH	Nach Wunsch	<b>Notfalltraining – ready to safe</b> 4 Fortbildungsstunden	In Ihrer Praxis	<a href="http://www.dentaltraining.ch">www.dentaltraining.ch</a>
dentaltraining GmbH	20.10.2018 08.30 – 12.30 Uhr	<b>Arbeitsrecht und Datenschutz</b> 4 Fortbildungsstunden	IfA Luzern	<a href="http://www.dentaltraining.ch">www.dentaltraining.ch</a>
dentaltraining GmbH	24.10.2018 08.30 – 17.00 Uhr	<b>Exel – sicher und effizient anwenden</b> 8 Fortbildungsstunden	IfA Luzern	<a href="http://www.dentaltraining.ch">www.dentaltraining.ch</a>
dentaltraining GmbH	24.11.2018 08.30 – 16.45 Uhr	<b>Hygienemassnahmen – aus der Praxis, für die Praxis</b> 8 Fortbildungsstunden	DAZ Luzern	<a href="http://www.dentaltraining.ch">www.dentaltraining.ch</a>

Weitere Fortbildungen: [www.curaden-academy.ch](http://www.curaden-academy.ch) (SVDA-Mitglieder erhalten eine Spezialermässigung von Fr. 30.–/Veranstaltung)

## Fortbildungen der ME Medical Education

Organisation	Datum	Veranstaltung /Thema /Referenten	Ort	Kontakt
ME	03.11.2018	<b>Dipl. Praxismanagerin SDC Start Lehrgang</b>	Baden	<a href="http://www.medical-education.ch">www.medical-education.ch</a> info@medical-education.ch 056 500 20 77

Weitere aktuelle Termine siehe [www.medical-education.ch](http://www.medical-education.ch)

## Fortbildungen der Curaden ACADEMY

Organisation	Datum/Zeit	Veranstaltung /Thema /Referenten	Ort	Kontakt
CA	26.09.2018 08.30 – 17.30 Uhr	<b>Workshop: Professionelle Haltung und Erscheinung im Praxisalltag</b>	Lufthansa Aviation Training Switzerland AG Balz-Zimmermannstrasse 38 8302 Kloten	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch <a href="http://www.curaden-academy.ch">www.curaden-academy.ch</a>
CA	03.10.2018 13.00 – 17.00 Uhr	<b>Kinder- und Jugendprophylaxe Master Clas</b> 3,5 Fortbildungsstunden	Schulungscenter Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch <a href="http://www.curaden-academy.ch">www.curaden-academy.ch</a>
CA	04.10.2018 14.00 – 19.00 Uhr	<b>Wurzelkanäle sicher, einfach und schnell aufbereiten mit RECIRPROC®Blue</b> 4,5 Fortbildungsstunden	Schulungscenter Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch <a href="http://www.curaden-academy.ch">www.curaden-academy.ch</a>
CA	10.10.2018 09.00 – 17.00 Uhr	<b>Matrix-Rhythmus-Therapie</b>	Schulungscenter Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch <a href="http://www.curaden-academy.ch">www.curaden-academy.ch</a>
CA	17.10.2018 16.00 - 19.00 Uhr	<b>3 Fortbildungsstunden Die adhäsive Befestigung vollkeramischer Restaurationen</b> 3 Fortbildungsstunden	Schulungscenter Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch <a href="http://www.curaden-academy.ch">www.curaden-academy.ch</a>

Weitere Fortbildungen: [www.curaden-academy.ch](http://www.curaden-academy.ch) (SVDA-Mitglieder erhalten eine Spezialermässigung von Fr. 30.–/Veranstaltung)

# TEBODONT®

## OPTIMALE MUND- UND ZAHNPFLEGE BEI IRRITATIONEN DER MUND-SCHLEIMHAUT

Teebaumöl (Melaleuca alternifolia) ist wirksam gegen orale Mikroorganismen<sup>1)</sup> und entzündungshemmend<sup>2,3)</sup>.

wird auch Sie begeistern!

Mundspülung  
400ml ohne Fluorid

250ml  
mit Fluorid

Zahnpaste  
mit Fluorid



### WIRKSAM

- antimikrobiell
- fungizid
- plaquehemmend
- entzündungshemmend

### GUT VERTRÄGLICH UND ERFOLGREICH

- Über 11 Millionen Tage Erfahrung

### OPTIMALE APPLIKATIONSFORMEN

- Gel
- Mundspülung mit oder ohne Fluorid
- Spray
- Stretch Floss (mit Teebaumöl und Natriumfluorid imprägniert)
- Zahnpaste mit oder ohne Fluorid

1) Kulik E., Lenkeit K., Meyer J. Antimikrobielle Wirkung von Teebaumöl (Melaleuca alternifolia) auf orale Mikroorganismen. Acta Med. Dent. Helv. 5, 125-130.  
2) Saxer U.P., Stäubli A., Szabo S.H., Menghini G. Wirkung einer Mundspülung mit Teebaumöl auf Plaque und Entzündung. Schweiz. Monatsschr. Zahnmed. 9, 985-990. 3) Soukoulis S. and Hirsch R., The effects of a tea tree oil-containing gel on plaque and chronic gingivitis, Austr. Dent. J., 2004, 49, 78-83.



# EMOFLUOR® PRO TWIN CARE

STANNOUS FLUORIDE & CUROLOX® TECHNOLOGY

- DESENSIBILISIERT SCHMERZEMPFINDLICHE ZÄHNE
- REGENERIERT DIE SCHMELZ-OBERFLÄCHE
- BEUGT EROSION VOR

Zahnpasta mit doppeltem Schutz vor Erosionen & zur Desensibilisierung empfindlicher Zähne.



EMOFLUOR® PRO TWIN CARE verbindet als erstes Produkt das hochwirksame Stannous Fluoride (Zinnfluorid) mit der prämierten CUROLOX® TECHNOLOGY.

Die mineralischen Komponenten und intelligenten Eiweissmoleküle bilden schnell und nachhaltig eine Schutzschicht. Dentintubuli werden effektiv verschlossen und der Schmelz vor Säureangriffen geschützt.



# EMOFLUOR®

DESENSIBILISIERT UND SCHÜTZT SCHMERZEMPFINDLICHE ZÄHNE  
Stabilisiertes Zinnfluorid, Kaliumchlorid und CUROLOX® TECHNOLOGY

Die speziell zur Desensibilisierung empfindlicher Zahnhäse entwickelten Produkte bieten die drei effektivsten Pflegesubstanzen zum Schutz vor schmerzauslösenden Reizen.



Ob rasche Abdeckung der Dentinkanälchen durch die CUROLOX® TECHNOLOGY Schutzbarriere<sup>1</sup>, effektiver Verschluss der Dentinkanälchen durch Zinnfluorid<sup>2</sup> oder durch Schmerzminderung neuronal dämpfender Kaliumionen<sup>3</sup>. In der Praxis und zu Hause bietet EMOFLUOR® gezielte Lösungen zur Behandlung sensibler Zähne und Zahnhäse und zur optimalen Mundpflege an.

1) Saxer U.P et al., Efficacy of EMOFLUOR DESENS GEL to reduce tooth sensitivity when applied before professional dental cleaning, Internal Research Report, Prophylaxe Zentrum Zürich, 2014

2) Imfeld T., Sener B., Wirkung von Zinnfluorid-Gel auf Dentin. Acta Med Dent Helv, 1997, 2, 17-22. Imfeld T., Sener B., Kuytz C., Brodowski D., Mechanische und chemische Wirkung einer neuen Zinnfluorid Zahnpaste auf Dentin. Acta Med Dent Helv, 1999, 4, 107-114.

3) Sena F.J., Dentine permeability in assessing therapeutic agents, Dent. clinics North America, 1990, 34, 475-90.



# Kariesprophylaxe für eine gesunde Zukunft!



## EMOFORM<sup>®</sup> *actifluor*

### KIDS



0-5  
Jahre

### YOUNG STARS



6+  
Jahre



**Frei von:**

- Konservierungsmitteln
- künstlichen Süsstoffen
- Natriumlaurylsulfat (SLS)



Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz

[www.wild-pharma.com](http://www.wild-pharma.com)

[www.wild-dental.com](http://www.wild-dental.com)

# dabamed AG Schulungszentrum

Wir schulen und helfen bei der  
Instrumenten-Aufbereitung

**690.00 CHF**

## Jetzt anmelden!

### Fortbildung zum/r Sterilgutassistenten/in Theorie & Praxis als Tages-Kurs:

Instrumentenaufbereitung nach den aktuellen Richtlinien

	Datum	Ort	Zeit
Fr,	21.09.2018	dabamed Schulungszentrum, Uster	13 – 19h
Mi,	17.10.2018	dabamed Schulungszentrum, Uster	13 – 19h

Teilnehmeranzahl begrenzt auf 20 Teilnehmer pro Termin

**Inkl. Fortbildungsunterlagen, Zertifikat und Bestätigung**

Weitere Infos unter: 044 942 01 01

Ihr Referent: Daniel Badstuber, Hygiene-Spezialist



**20% Rabatt**

für SVDA Mitglieder

## AUSBILDUNG

Die Swissmedic fordert: „Zur Wiederaufbereitung von Medizinprodukten ist ein fachspezifisches Wissen Voraussetzung, um die Funktionsfähigkeit des Produktes, wie auch die korrekten Aufbereitungsmassnahmen beurteilen zu können.“

Immer strenger werdende Hygienevorschriften fordern spezielle Fortbildungsmassnahmen im Bereich der hygienischen Aufbereitung. In unserem professionellen Schulungszentrum unterstützen wir Sie und Ihr Team, um dieses fachspezifische Wissen in Theorie und Praxis zu erlernen.

# Osteoporose, ihre Prävention und Behandlung

Dr. med. dent. Martina Schriber

Der Knochenschwund, Osteoporose genannt, ist eine schleichende Erkrankung der Knochen, von der allein in der Schweiz rund 400 000 Personen betroffen sind. Auch in Zahnarztpraxen sollte man über die Krankheit Bescheid wissen.

Weltweit werden immer mehr Menschen mit der Diagnose Osteoporose konfrontiert. Ein frühzeitiges Erfassen von Risikofaktoren sowie eine rechtzeitige Diagnose und Behandlung sind wichtig, um spontane Knochenbrüche zu vermeiden.

## Was ist Osteoporose?

Die Osteoporose ist charakterisiert durch einen Abbau und eine Strukturveränderung von Knochensubstanz im ganzen Skelett, so dass die Knochen poröser werden. Schon bei sehr geringer Belastung oder sogar spontan ohne erkennbare Ursache können Knochenbrüche passieren.

Der Knochen erfährt als lebendes Gewebe lebenslang Umbauprozesse, wobei ein ständiger Auf- und Abbau erfolgt. Rund 10 % des Skelettes werden pro Jahr umgebaut. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bauen Knochenmasse auf, indem vorherrschend aufbauende und nicht abbauende Prozesse stattfinden. Mit ca. 25 Jahren ist die maximale

Knochenmasse erreicht. Ab ca. 25–30 Jahren erfolgt eine Kehrtwende. Es ist ein jährlicher natürlicher Rückgang an Knochenmasse zu verzeichnen, der unter ungünstigen Umständen zu einer sogenannten primären Osteoporose führt. Daneben gibt es die seltener vorkommende sekundäre Osteoporose im Zusammenhang mit anderen Erkrankungen oder im Zuge medikamentöser Behandlungen.

## In welchem Alter ein Thema?

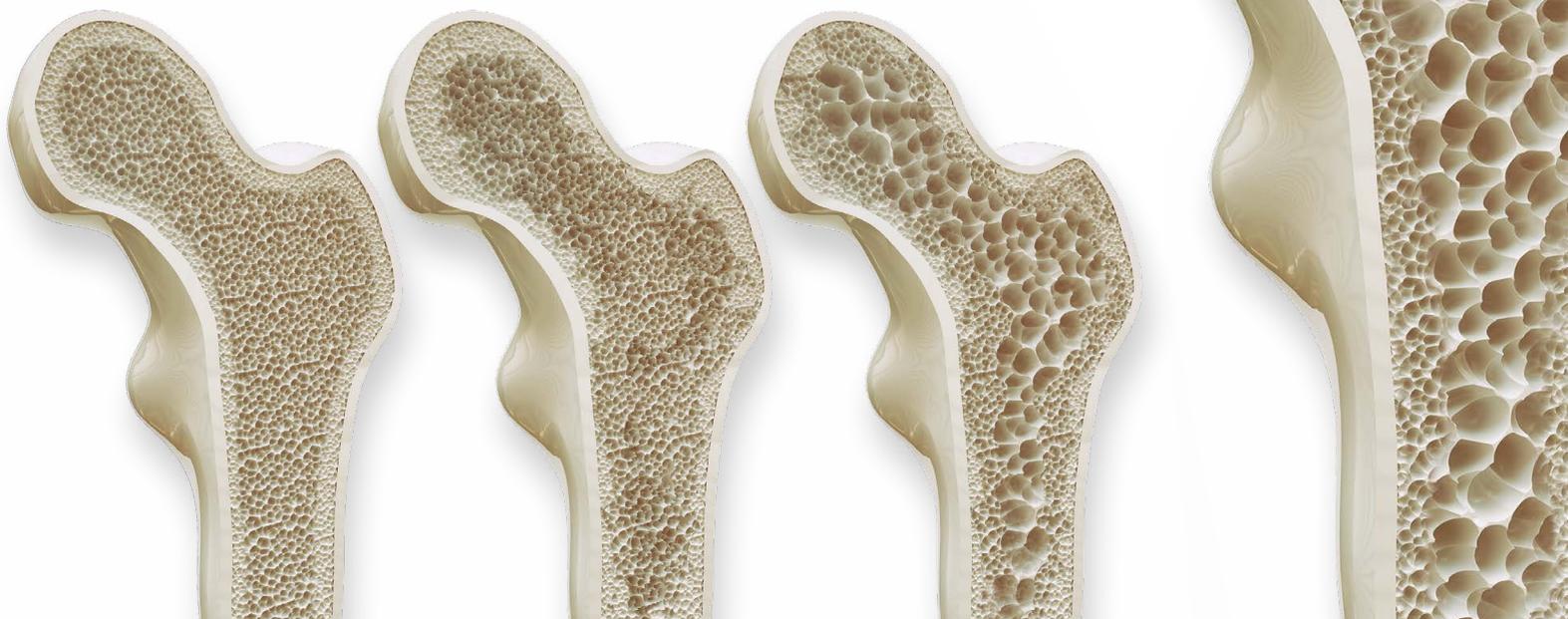
Weltweit sind immer mehr – überwiegend ältere Menschen – von Osteoporose betroffen, wobei mehrheitlich Frauen erkranken. Unter ihnen ist die Osteoporose in der 2. Lebenshälfte bei 20 % ein Thema, bei den Männern bei 7 %. Im Alter von 80 Jahren sind rund 40 % aller Menschen von Osteoporose betroffen. Ab dem 50. Lebensjahr liegt die durchschnittliche Wahrscheinlichkeit, einen Knochenbruch infolge Osteoporose zu erleiden, für Frauen bei 51 % und für Männer bei 20 %.

## Ursachen für Osteoporose

Bis heute ist nicht restlos geklärt, wieso gewisse Menschen an einer primären Osteoporose erkranken und andere nicht. Gewisse Ursachen kann jede und jeder mit dem persönlichen Lebensstil beeinflussen, andere Risikofaktoren sind gegeben. Grundsätzlich sind natürliche Knochenalterungsprozesse sowie eine gewisse erbliche Disposition zu benennen. Die genetische Veranlagung für eine Osteoporose hat wohl einen wesentlichen Einfluss auf die maximale Knochenmasse.

Ein Lebensstil mit wenig körperlicher Betätigung sowie Alkohol- und Nikotinabusus können sich negativ auf den Knochen auswirken. Des Weiteren gelten ein Calcium-, Vitamin D- und Östrogen-Mangel als Risikofaktoren. Letztge-

nanntes erklärt, weswegen vor allem ältere



Frauen erkranken. Bei der sekundären Osteoporose gilt es bestimmte Grunderkrankungen zu nennen, die ursächlich sein können. Beispielsweise Rheuma, Fehl- und Mangelernährung und bösartige Knochentumoren sowie Knochenmetastasen.

Bei der sekundären Osteoporose kann eine Vielzahl von Medikamenten, in hoher Dosierung eingenommen und bei Langzeittherapie, ursächlich beteiligt sein. Zu solchen Medikamenten gehören beispielsweise Kortisonpräparate, Schilddrüsenhormone, Immunsuppressiva nach Transplantation, Protonenpumpenhemmer und Antiepileptika.

**Typische Symptome**

Zu Beginn der Erkrankung haben die Betroffenen meist keine Beschwerden und der Abbau der Knochenmassen erfolgt unbemerkt. Daher erfolgt die Diagnose Osteoporose allgemein zu spät und nicht selten nach einem Knochenbruch. Umso wichtiger ist es daher, die ersten Anzeichen einer Osteoporose zu erkennen und entsprechende diagnostische Massnahmen einzuleiten.

**Alarmzeichen Osteoporose**

- Buckelbildung infolge Verkrümmung der Wirbelsäule
- Rückenschmerzen
- Abnahme der Körpergrösse um mehr als 4 cm

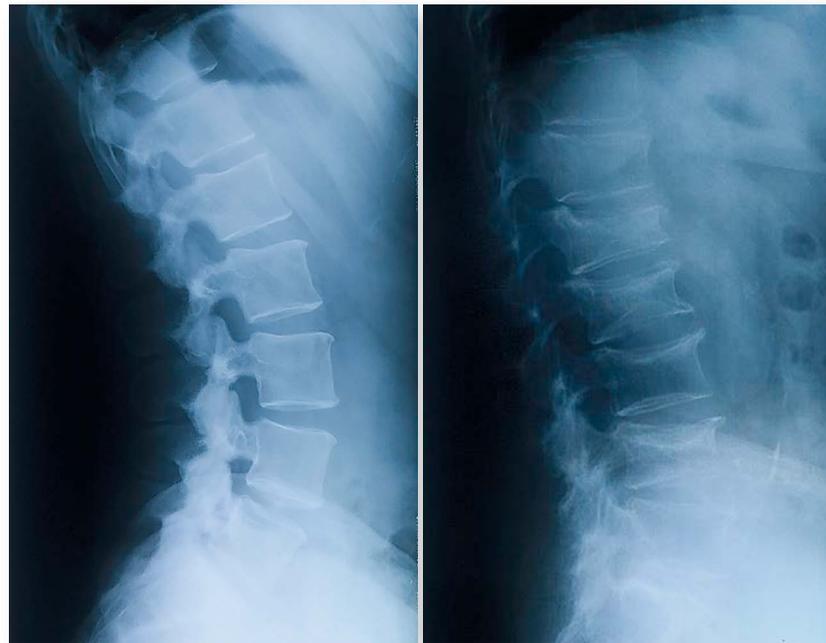
Ist die Osteoporose fortgeschritten, können Knochen auch spontan brechen. Geschieht ein Knochenbruch ohne Unfall oder Gewalteinwirkung, muss an eine Osteoporose gedacht werden. Von solchen spontanen Knochenbrüchen sind die Wirbelkörper der Brust- oder Lendenwirbelsäule betroffen, die sich beim Husten oder beim Heben einer schweren Last oder auch spontan ereignen können. Dies ist mit starken Schmerzen verbunden und kann zu einer Buckelbildung und zur Abnahme der Körpergrösse führen.

Typisch bei einer Osteoporose ist auch die Schenkelhalsfraktur, d. h. ein Bruch des Oberschenkelhalses, der nicht selten durch einen Stolpersturz passiert. Für den betroffenen Menschen ist dies nicht selten ein einschneidendes Ereignis, das eine Einweisung in ein Pflegeheim unausweichlich macht.

Röntgenbild einer normalen Wirbelsäule (links).

Röntgenbild einer Wirbelsäule mit eingebrochenen Wirbeln bei Osteoporose (rechts).

(Bildquelle: Rheumaliga Schweiz)



**Diagnosestellung**

Im Rahmen der Anamnese werden Risikofaktoren für eine Osteoporose erfragt. Um die entsprechende Diagnose stellen zu können, veranlasst der Arzt gegebenenfalls Knochendichtemessungen und es werden Röntgenbilder angefertigt. Bei bestimmten Verdachtsfällen anderer Knochenkrankheiten erfolgen Laboruntersuchungen oder es werden Knochenbiopsien entnommen.

**Wie behandeln?**

Das Konzept der modernen Osteoporose-Therapie reicht von der medikamentösen Therapie, Ernährungslenkung (Calcium, Vitamin D) bis zur Mobilitätsförderung mit Sturzprophylaxe. Die Erkrankung soll im Fortschreiten verzögert werden und so das Risiko für Knochenbrüche gesenkt werden. Für jede Patientin, jeden Patienten wird nach Analyse des individuellen Risikoprofils die passende Therapie bestimmt. Wird die Osteoporose medikamentös behandelt, wird

entweder der Knochenabbau gehemmt oder der Knochenaufbau gefördert.

Häufig werden Bisphosphonate verschrieben, die den Knochenabbau hemmen und die Knochendichte stabilisieren oder allenfalls leicht erhöhen können. Die Knochenstruktur wird gestärkt, was die Knochenbruchgefahr reduziert. Normalerweise werden Bisphosphonate über mehrere Jahre eingenommen und Knochendichtemessungen kontrollieren das Behandlungsergebnis. In der Schweiz werden folgende Präparate häufig verschrieben:

- Fosamax®
- Bonviva®
- Actonel®
- Aclasta®

Bisphosphonate können zu einer unerwünschten Wirkung an den Kieferknochen, der sogenannten Osteonekrose, führen. Daher ist es sehr wichtig, dass der behandelnde Zahnarzt über eine allfällige Bisphosphonat-

Eiweissreiche Ernährung mit viel Calcium und Vitaminen bei Erkrankten und zur Prävention wichtig.

(Bildquelle: B. Rawlyer)



Einnahme seiner Patientin, seines Patienten Bescheid weiss.

Zu einer anderen Medikamentengruppe gehört das Medikament Prolia® (Denosumab),

### Nahrungsmittel mit hohem Calciumgehalt

#### Milchprodukte:

- Kuh-, Schaf- und Ziegenmilch
- Joghurt
- Quark halbfett
- Hart- und Weichkäse vollfett
- Ziegen- und Schafkäse
- Calciumreiches Mineralwasser
- Rahm

#### Hülsenfrüchte und Sojaprodukte:

- Sojamilch, mit Calcium angereichert
- Tofu
- Hülsenfrüchte gekocht

#### Gemüse:

- Spinat
- Grünkohl
- Rucola
- Brokkoli

#### Nüsse, Kerne und Samen:

- Mohnsamen
- Sesam ungeschält
- Chiasamen
- Mandeln
- Haselnüsse

#### Wasser:

- Mineralwasser calciumreich

#### Verschiedenes:

- Ovomaltine-Pulver
- Milkschokolade
- Weisse Schokolade
- Caotina-Pulver
- Kakao-Pulver
- Rahmglace

### Nahrungsmittel mit hohem Vitamin D-Gehalt:

- Lachs
- Lebertran
- Eigelb
- Butter
- Pilze

das ebenfalls den Knochenabbau hemmt. Auch bei diesem Medikament ist es äusserst wichtig, den behandelnden Zahnarzt über die Einnahme zu informieren, da genau wie bei den Bisphosphonaten als Nebenwirkung eine Osteonekrose auftreten kann. Weiter gibt es das Medikament Forsteo® (Parathormon-Analogon), das den Knochenaufbau direkt fördert. Dieses Medikament ist in der Schweiz bis heute das einzige verfügbare Medikament, das den Knochenaufbau direkt fördert.

Bei Frauen unter 60 Jahren, die eine leichte Osteoporose oder eine Vorstufe davon haben, erfolgt eine Behandlung bevorzugt mit weiblichen Geschlechtshormonen (Östrogene). Östrogene wirken nach einer vorzeitigen oder regulären Menopause dem Verlust der Knochenmasse entgegen und können so Hormonmangelercheinungen kompensieren. Als Osteoporose-Basistherapie werden Calcium- und Vitamin D-Supplemente eingesetzt, die für den Knochenstoffwechsel essenziell sind.

#### Spazieren, Wandern und Walking ...

Sportliche Betätigung stärkt die Muskeln, verbessert die Beweglichkeit und fördert so den Gleichgewichtssinn. Ebenso wird der Knochenstoffwechsel gefördert und der Knochen allgemein gefestigt, was die Sturzgefahr generell vermindert. Bei aufrechter Körperhaltung wird das Achsenskelett am meisten belastet, was die stärkste Stimulation für den Knochenstoffwechsel darstellt. Es sind deshalb Sportarten im aufrechten Gang und mit

geringer Sturz- und Verletzungsgefahr, welche sich besonders zur Prävention eignen. Beispielsweise Spazieren, Wandern und Walking/Nordic Walking. Auch moderates Krafttraining, eine medizinische Trainingstherapie und gezielte Gymnastikübungen sind geeignet, da sie den Muskelaufbau fördern und die Koordination sowie das Gleichgewicht verbessern.

Sturzprävention ist wichtig, weil bei Osteoporose ein banaler Sturz zu einem schweren Knochenbruch führen kann. Eine ausgeglichene, eiweissreiche Ernährung mit viel Calcium und Vitaminen spielt sowohl bei erkrankten Menschen als auch zur Prävention eine wichtige Rolle.

#### Prävention – die beste «Therapie»

Die Prävention wie auch die Behandlung von Osteoporose zielt auf das Gleiche: Der Knochenstoffwechsel wird angeregt und so die Knochendichte erhalten oder allenfalls erhöht, um Knochenbrüche durch Stürze zu minimieren. Risikofaktoren werden so weit wie möglich vermieden und behandelt. Diese Ziele werden mit viel Sport und Bewegung, Gleichgewichtsübungen sowie einer ausgeglichenen Ernährung mit viel Calcium, Vitamin und Eiweiss angestrebt.

Als einfache Massnahme zur Sturzprävention sollte sich jede und jeder über die persönlichen Risikofaktoren für einen Sturz bewusst werden. Ältere Menschen sollten sich über ihre mentalen und körperlichen Defizite im Klaren sein. Etwaige Defizite können beispielsweise mit Rhythmik und Krafttraining kompensiert

werden. Empfehlungen zur Sturzprävention sind: mögliche Stolperfallen in der Wohnung (z.B. Kabel, glatte Fussböden, lose Teppiche) eliminieren, Duschhocker





Sportarten im aufrechten Gang geeignet: Spazieren, Wandern und Walking/Nordic Walking.

(Bildquelle: B. Rawlyer)

und Haltegriffe anbringen und die Beleuchtung allenfalls optimieren. Für stark sturzgefährdete Menschen zählt es sich aus, einen sogenannten Hüftprotector zu tragen, der eine Polsterung im Hüftbereich bewirkt und so das Risiko eines Schenkelhalsbruchs reduziert.

### Osteoporose und Implantate?

Ein Patient mit Osteoporose und entsprechender antiresorptiver medikamentöser Therapie ist in der Privatpraxis keine Seltenheit mehr. Umso häufiger stellt sich daher die Frage, ob bei diesen Patienten Implantate gesetzt werden dürfen oder nicht.

Bei einem Patienten mit einer diagnostizierten Osteoporose ist es wichtig, im Rahmen der Anamnese nach der Medikamentenliste zu fragen. Welche Medikamente und

in welcher Dosis nimmt der Patient? Wird oder wurde die Osteoporose mit einem antiresorptiven Medikament (Bisphosphonat und/oder Denosumab) behandelt? Wie lange nimmt der Patient das Medikament schon oder wann wurde es abgesetzt? Hat der Patient noch andere allgemeinmedizinische Erkrankungen? Dies sind alles Faktoren, die bei einer allfälligen Implantation zu berücksichtigen sind. Es ist zwingend, vor einer Implantation den behandelnden Arzt zu kontaktieren und die allgemeinmedizinische Situation zu besprechen, um sich für oder gegen Implantate entscheiden zu können. Und der Patient ist vor einer Implantation über die möglichen Risiken aufgrund seiner Erkrankung und Medikamente zu informieren.



Unerwünschte Wirkung antiresorptiver Medikamente auf die Kieferknochen: Osteonekrose.



### Die Autorin

Dr. med. dent. Martina Schriber absolvierte das Zahnmedizinstudium sowie die Dissertation an der Universität Zürich. Das dreijährige Nachdiplomstudium zur Fachzahnärztin für Oralchirurgie SSOS durchlief sie an der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie der Universität Bern. Seit Anfang 2017 ist sie als stellvertretende Oberärztin an der Klinik tätig.

### Dr. med. dent. Martina Schriber

Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie  
Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern  
Freiburgstrasse 7  
3010 Bern  
martina.schriber@zmk.unibe.ch

Medikamentöse Behandlung bei Osteoporose: Knochenstruktur stärken und Knochenbruchgefahr reduzieren.

(Bildquelle: B. Rawlyer)

# Sind Sie in der Zahnarztpraxis auf lebensbedrohende medizinische Notfallsituationen vorbereitet?

Eva-Maria Bühler, Redaktionskommission

Wie oft höre ich den Satz «Bei uns in der Praxis ist noch nie etwas passiert» oder «Wir haben einen Arzt im selben Gebäude, da brauche ich keinen Notfallkoffer». Doch bis dieser Arzt benachrichtigt ist und in unserer Praxis auftaucht, verstreichen wertvolle Minuten, die im Extremfall über Leben und Tod entscheiden können.

## Wichtig für uns

Halten wir die Anamnese unserer Patienten nicht nur «dental», sondern auch «gesamtmedizinisch» aktuell, kennen wir die entsprechenden Risiken.



## In einer Zahnarztpraxis ...

... kommt es laut einer Studie, veröffentlicht von ZWP-online am 4.1.2017, zu durchschnittlich 1.15 relevanten medizinischen Notfällen pro Jahr. Das scheint nicht viel – dennoch: Was geschieht, wenn wir einen Patienten nicht richtig versorgen können, nur weil wir zwar alle einmal einen Nothilfekurs besucht haben, aber den Ernstfall nie zusammen üben und deshalb nicht in der Lage sind, als Team schnell zu reagieren, zu alarmieren und qualifizierte Nothilfe zu leisten? Vielleicht haben wir auch keinen Notfallkoffer oder die Notfallmedikamente sind abgelaufen, weil wir sie nicht periodisch kontrollieren. Für den Patienten kann es fatale medizinische, für den verantwortlichen Zahnarzt, die Zahnärztin auch juristische Folgen haben; und alle hätten wir ein schlechtes Gewissen, wenn es uns nicht gelänge, den Patienten zu retten, weil wir nicht wissen, was zu tun ist.

## Professionelle Schulungen

Seit einigen Jahren kommen ausgebildete Fachleute, die sich auf Notfalltraining unter Stresssituationen spezialisiert haben, direkt zu uns in die Praxis. So kann das ganze Team in einem Kurs vor Ort die Patientenbeur-

Elektroden auf dem Thorax fixieren, dann einen Schritt zurück.

teilungen und die Notfallmassnahmen zu Herz-Kreislaufstillstand, Herzinfarkt, Bewusstseinsstörung/Bewusstlosigkeit, plötzlichem Blutdruckanstieg, Schlaganfall, Unterzuckerung, Asthmaanfall, Krampfanfällen/Epilepsie, allergischen Reaktionen, akuten Atemstörungen (Beispiel Aspiration) und Hyperventilation üben und jährlich repetieren. Das gibt uns Sicherheit im Handeln.

## Praxisnotfallplan

Alle im Team, insbesondere auch neue Mitarbeiterinnen, Mitarbeiter und Lernende kennen den Praxisnotfallplan. Darin können Massnahmen stehen wie z.B:

- Notfallsituation im Behandlungszimmer: Drei- oder viermaliges Klingeln bedeutet für alle, sich sofort im betreffenden Zimmer einzufinden, um sich einen Überblick zu verschaffen und den Anweisungen des Zahnarztes zu folgen. Dieser und die assistierende DA beginnen bereits mit den Massnahmen.
- Tritt die Notfallsituation in anderen Räumen ein, wird durch lautes Rufen alarmiert. Falls der Zahnarzt seinen Patienten nicht sofort verlassen kann, beginnen die DA mit den Massnahmen ...
- wer die Sanität alarmiert
- wer die Zahnärztin unterstützt, wenn keine DA im Sprechzimmer anwesend ist
- wer den Notfallkoffer und das Notfallmanual holt (wenn vorhanden, muss beides zusammen aufbewahrt werden)
- wer den Defibrillator (AED) holt, sofern er nicht im Notfallkoffer ist
- wer sich um die anderen Patienten kümmert

## Wer führt?

In der Zahnarztpraxis übernimmt der Zahnarzt die Führung, denn er hat eine medizinische Ausbildung. Benötigt der Zahnarzt selber

Erste-Hilfe-Massnahmen, halten wir den Praxisnotfallplan ein, die Führung wird von einer DA/DH übernommen.

**Alarmierungsplan**

Die Telefonnummern gehören in die Nähe des Telefons (wenn möglich auch abspeichern). Tragen Mitarbeiterinnen ein Praxis handy auf sich, sollten die Nummern auch darauf gespeichert sein. Ein ausgedrucktes Exemplar gehört in den Notfallkoffer.

- 144 Sanität
- 117 Polizei
- 118 Feuerwehr
- 1414 Rega
- 145 Toxikologisches Zentrum
- 112 Europäischer Notruf

**Genauere Angaben gehören zur Alarmierung**

- **Wo ist etwas passiert?** Angaben der Praxislokalität, Praxisadresse mit Tel. für Rückrufe, Stockwerk
- **Wer?** Name des Melders (der Name des Patienten kann auch nach der Versorgung durch die Sanität angegeben werden)
- **Was?** Kurze Beschreibung der Notfallsituation
- **Wann?** Zeitpunkt des Ereignisses
- **Wie?** Bei komplizierter Lokalität: Wie kann die Sanität zufahren? > Einweisung organisieren

**Neues Notfallmanual – ein Wegweiser**

Die JDMT Medical Services AG in Pfäffikon (ZH) hat in enger Zusammenarbeit mit der SSO und in deren Auftrag ein Notfallkonzept für Zahnarztpraxen entwickelt (SSO-ESS: SSO Emergency Support Service). Es besteht aus einem Notfallmanual, in dem verschiedene Notfälle und die diesbezüglich zu treffenden Notfallmassnahmen beschrieben sind, sowie aus einer Medikamentenbox mit den nötigen Notfallmedikamenten.

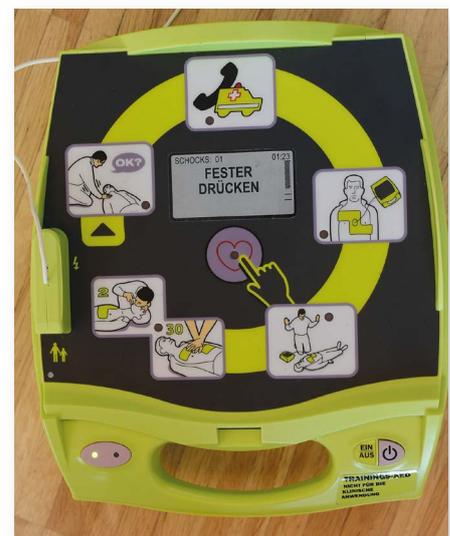
Die Notfälle sind farbkodiert, ebenso die Notfallmedikamente, sodass auf einen Blick ersichtlich ist, welche Medikamente in welcher Situation benötigt werden.

Beispiel 1: rot für Reanimation. Wir sehen auf einen Blick, welche Symptome auf einen Kreislaufstillstand und somit auf die Notwendigkeit einer Reanimation hinweisen, wie diese durchgeführt werden muss und welche Hilfsmittel benötigt werden. Hinzu kommen Anweisungen zum weiteren Vorgehen.



Die Elektroden.

Automatischer externer Defibrillator (AED).



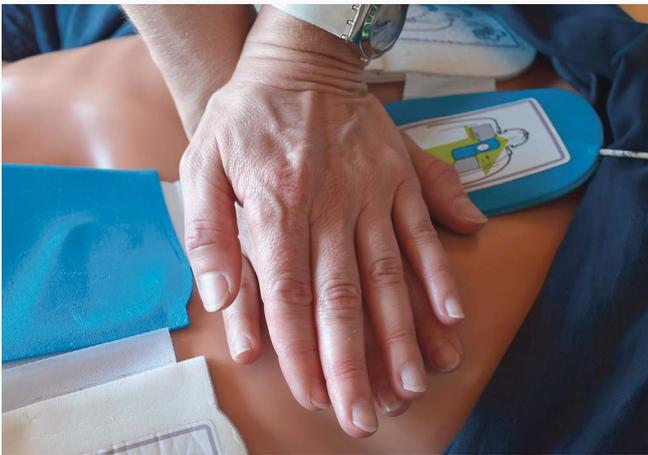
Beispiel 2. lachsfarben für allergische Reaktion (Anaphylaxie). Auch hier sind zuerst die Symptome aufgeführt, dann die durchzuführenden Sofortmassnahmen, die zu verabreichenden Medikamenten mit Kontraindikationen, der richtigen Dosierung und was zu tun ist, wenn keine Wirkung eintritt.

Zum SSO-ESS gehört auch ein Praxisabonnement: JDMT registriert die Ablaufdaten der Medikamente und informiert, wenn sie ersetzt werden müssen. Durch das Konzept ist die Zahnarztpraxis jederzeit auf medizinische Notfälle vorbereitet. Durch die Verwendung des Manuals sparen wir Zeit und die Medikamentenbox zusammen mit dem Praxisabonnement garantiert, dass wir immer über ein Sortiment an einsatzbereiten Notfallmedikamenten verfügen. JDMT bietet zudem auf das Konzept abgestimmte Notfallkurse in der Zahnarztpraxis an.

**Wie vorgehen?**

Wissen Sie, wie wir heute bei einem Kreislaufstillstand vorgehen müssen oder würden Sie die Wiederbelebung nach veralteten Leitlinien

durchführen? Bei einem Herz-Kreislaufstillstand zählt jede Sekunde. Nur wenn er sofort erkannt und unverzüglich mit korrekten Reanimationsmassnahmen begonnen wird, bestehen gute Chancen, dass der Patient ohne bleibende Schäden überlebt. Mit jeder Minute Verzögerung vermindert sich die Überlebenschance um 10–15 %!



Herzdruckmassage  
(Thoraxkompressionen).

### Kreislaufstillstand erkennen und sofort reagieren

- Ist der Patient bei Bewusstsein? Reagiert er auf Ansprechen, leichtes Schütteln oder einen Schmerzreiz? Atmet er?
- Wenn der Patient bewusstlos ist und nicht atmet, ist er im Kreislaufstillstand. Wir alarmieren sofort den Sanitätsnotruf 144.
- Patient auf den Boden legen (harte Unterlage)
- Zu zweit wird, bis die Sanität eintrifft, die Herz-Lungen-Wiederbelebung (CPR, kardiopulmonale Reanimation) nach dem **CAB-(D)-Schema** resp. den 2015 vom SRC (Swiss Resuscitation Council) überarbeiteten Leitlinien durchgeführt.

### C Circulation – Herzdruckmassage durch 1. Helfer

100–120 Thoraxkompressionen (CPR) pro Minute, Drucktiefe 5–6 cm, dazwischen vollständige Druckentlastung, bei Kindern 5 cm Drucktiefe, bei Säuglingen 4 cm (entspricht bei allen ca. 1/3 des Thoraxdurchmessers).

**A Airway** (Atemwege) freilegen, dazu wird der Kopf überstreckt, ggf. Prothesen entfernen.

**B Breathing** (Beatmung mit überstrecktem Kopf, Kinn heben) durch 2. Helfer.

Nach 30 Kompressionen (ca. 18 Sek.), 2 Atemstöße (Beatmungsmaske, falls vorhanden, mit angeschlossener Sauerstoffflasche). Weiterfahren, bis die Sanität oder ein Arzt ein-

trifft. Sind wir unterwegs und auf uns allein gestellt, 144 über das Handy anrufen und Herzdruckmassage ohne Beatmung durchführen, bis die Sanität oder ein Arzt eintrifft.

**D Defibrillation** (Automatischer externer Defibrillator, AED) zur Wiederbelebung: Einschalten, Instruktionen folgen und so lange mit CPR weiterfahren, bis der AED den Befehl gibt, zurückzutreten. Nach der Defibrillation – oder wenn keine empfohlen wurde – sofort mit CPR weiterfahren. Alle 2 Minuten erfolgt eine automatische Rhythmus-Analyse. Die Massnahmen werden so lange weitergeführt, bis die Sanität eintrifft. Falls der Patient wieder eindeutige Lebenszeichen aufweist, sich also anfängt zu bewegen, stöhnt, die Augen öffnet usw. erfolgen Seitenlagerung, Überwachung und zusätzlich Sauerstoff (4–8 Liter/Minute), bis die Sanität eintrifft.

### Wo befindet sich der nächste Defibrillator?

Wer von uns kennt den nächsten Standort? Die meisten von uns haben wahrscheinlich keine Ahnung, wenn einer im Postgebäude, vor dem Schulhaus oder im Altersheim hängt. Vielleicht befindet sich einer im Bürogebäude, in welchem die Praxis untergebracht ist?

Während die Helferinnen 1 und 2 mit den Thoraxkompressionen und der Beatmung begonnen haben, muss eine 3. diesen AED holen. Mit der CPR gewinnen wir Zeit, sie fördert die Gehirndurchblutung. Der Defibrillator reaktiviert die normale Herzaktivität.

**Aktuell**

Der Notruf 144 hat in Zusammenarbeit mit gewissen Kantonen eine Liste mit Standorten erstellt. Bei einem Anruf kann der Disponent in der 144er-Zentrale dem Anrufer mitteilen, wo sich der nächste Defibrillator befindet. Wenn der Disponent unseren Standort sehen kann, gibt er uns Anweisungen, wie wir zum AED gelangen.

Auf [www.herzsicher.ch](http://www.herzsicher.ch) erhalten wir nach Eingabe der Ortschaft Name und Adresse mit Strassenkarte, wo sich die AED einer Gemeinde befinden. Leider ist die Liste unvollständig, denn viele Institutionen, die einen AED hätten (z. B. Gemeindeverwaltung, Bank, Feuerwehr, Schule, Altersheim, Bahnhof) sind nicht registriert, weil sie keine Kenntnis haben, dass man sich registrieren sollte. Daher lohnt es sich auf jeden Fall, dass wir uns jetzt erkundigen, wo der nächste AED hängt.

**Achtung:** Nachts und an Wochenenden sind viele öffentliche Gebäude oder Geschäfte nicht zugänglich.

**Schlussfolgerung**

Am einfachsten ist es, einen AED in der Praxis zu haben und ihn registrieren zu lassen.

**Notfallkoffer**

Es gibt unterschiedliche Ausstattungen. Zu bedenken ist das Alter der Patienten und die verschiedenen zahnärztlichen Therapien, die einen Einfluss auf die Art und die Häufigkeit von Notfällen haben können. Sinnvoll ist, den Notfallkoffer mit wenig, aber effizientem Material auszustatten. So beherrschen wir den Umgang mit seinem Inhalt:

- AED, manuelle Absaugpumpe, Beatmungsmaske in drei verschiedenen Grössen, ggf. Sauerstoff (1–2-Liter-Flasche), evtl. Oxylator (Gerät zur automatischen Sauerstoff-Beatmung bei einer Reanimation)
- Blutdruckmessgerät
- Blutzuckermessgerät mit Lanzetten zur Kappilarblutentnahme sowie Teststreifen

Notfallkoffer und ...



- Kleiderschere und Einwegrasierer (sie gehören in der Regel zur Grundausstattung eines AED und befinden sich in der Ausstasche, denn die Elektroden müssen direkt auf der Haut fixiert werden, ausser bei einem Oberkörper ohne Behaarung).
- Verbandsmaterial

**Notfallmedikation/Medikamentenbox**

- Allergische Reaktion → Tavegil 1 mg, Prednisone Streuli 50 mg, EpiPen 0.3 mg
- Angina pectoris/Akutes Koronarsyndrom → Aspirin 500 mg, Nitroglycerin 0.8 mg
- Plötzlicher Bluthochdruck (Hypertensive Entgleisung) → Nitroglycerin 0.8 mg (auch als Spray)
- Krampfanfall/Epilepsie → Nasalapplicator bzw. Dormicum 15 mg bzw. 3 ml

- Unterzuckerung/Hypoglykämie → Glukose-Gel «Gold» à 40 g
- Akuter Asthmaanfall → Ventolin Spray 100 µg (Mikrogramm)

Mit regelmässigen Schulungen, einem AED und einem Notfallkoffer/Medikamentenbox sind Sie für medizinische Notfälle in der Praxis gut ausgerüstet. Und wer weiss, vielleicht kommt es direkt vor der Zahnarztpraxis einmal zu einem Verkehrsunfall und dank Ihrem beherzten Eingreifen können Menschenleben gerettet werden.

*Ich danke Dr. med. et Dr. med. dent. Michael Mund, JDMT Medical Services AG, Pfäffikon (ZH), für seine Unterstützung und das Lektorat meines Artikels. Für Fragen zum SSO-ESS kontaktieren Sie bitte [www.jdmt.ch](http://www.jdmt.ch).*



... Notfallmanual der IDMT Medical Services AG.

# Spezialprodukte motivieren Patienten

Eine sorgfältige häusliche Mundhygiene der Patienten trägt massgeblich zur erfolgreichen Behandlung einer Parodontitis bei. Mangelnde Adhärenz ist für das zahnmedizinische Team häufig Grund zur Sorge. Die Empfehlung eines wirksamen Spezialproduktes wie der meridol® PARODONT EXPERT Zahnpaste kann helfen, die Adhärenz zu verbessern.



meridol® PARODONT EXPERT Zahnpaste

Bildrechte: GABA Schweiz AG

Fast 750 Millionen Menschen weltweit[1] leiden unter einer behandlungsbedürftigen Parodontitis – auch wenn die Schweiz zu den parodontal gesündesten Ländern zählt. [2] Vor allem ältere Menschen ab 65 Jahren sind häufig betroffen, aber auch bei Jüngeren ist eine Entzündung des Zahnhalteapparates keine Seltenheit. Patienten, die zu Parodontitis neigen, haben besondere Bedürfnisse, da es ihnen häufig schwerfällt, die zahnärztlichen Anweisungen zur häuslichen Mundhygiene konsequent umzusetzen. Ein Spezialprodukt kann helfen, den Patienten in seiner Plaquekontrolle zu unterstützen. Denn so bedeutsam die professionellen Massnahmen in der Praxis auch sind: Ohne langfristig verbesserte und sorgfältige häusliche Mundhygiene ist eine Therapie nicht so erfolgreich.

## Zahnfleisch mit Widerstandskraft

Die meridol® PARODONT EXPERT Zahnpaste wurde speziell für die Bedürfnisse von Pa-

tienten entwickelt, die zu Parodontitis neigen. Sie enthält eine höhere Konzentration antibakterieller Inhaltsstoffe\*. Neben der bewährten Kombination aus Aminfluorid und Zinnionen stecken in meridol® PARODONT EXPERT zusätzliche Wirksamkeitsverstärker, die den antibakteriellen Effekt der Zahnpasta noch steigern. Aminfluorid stabilisiert die antibakteriellen Zinnionen und transportiert sie direkt an den Zahnfleischrand. Täglich angewendet, kann die Zahnpaste die Entstehung von Plaque signifikant verringern. Die Wirksamkeit der meridol® PARODONT EXPERT Zahnpasta ist klinisch bestätigt.[3] Ihr einzigartiger Geschmack und ein spürbarer Effekt können die Betroffenen zu einer besseren Adhärenz motivieren. So wird die Behandlung der Parodontitis in der Zusammenarbeit zwischen zahnärztlichem Team und Patienten zu einem langfristigen Erfolg.

\*im Vergleich zur meridol®-Zahnpasta

## Quellen:

- [1] Tonetti MS et al., J Clin Periodontol 44:5 (2017), 456-462
- [2] König J, Holtfreter B, Kocher T, Eur J Dent Educ (2010), Suppl 1:4-24
- [3] Klinische Studie über 12 Wochen mit 240 Teilnehmern, durchgeführt am Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Poliklinik für Parodontologie, Technische Universität Dresden

## Kontakt:

GABA Schweiz AG  
4106 Therwil  
061 415 60 60  
info@gaba.ch  
www.gaba.ch

## Fortbildungstipp: Webinar zu überempfindlichen Zahnhälsen

- 26. September 2018, 15 bis 16 Uhr
- Dr. Sonja Sälzer, Zahnärztin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (Kiel)

Thema: «Überempfindliche Zahnhälsen – welche Therapie hat sich in der Praxis bewährt?»

Viele Patienten leiden unter freiliegenden Zahnhälsen, häufig als Folge parodontaler Erkrankungen oder eines mechanischen Traumas. Daraus können überempfindliche

Zahnhälsen mit ganz unterschiedlichen Beschwerden entstehen, die die Patienten stark beeinträchtigen. Je nach Ursachen und Symptomen sollte die Behandlung individuell abgestimmt werden. Im Webinar erhalten die Teilnehmenden unter anderem praxisnahe Tipps zu einem therapeutischen Stufenkonzept – angefangen bei der Beseitigung begünstigender Faktoren und der Optimierung häuslicher Massnahmen über die Rekonstruktion des Hart- oder Weichgewebes bis hin zur Pulpotomie. Ziel der Therapie ist es, so



Dr. Sonja Sälzer  
Bildrechte: privat

effektiv und minimal invasiv wie möglich die Lebensqualität der Patienten zu verbessern. Weitere Informationen und Anmeldung zum kostenfreien Webinar unter [www.colgatetalks.com/webinar/ueberempfindliche-zahnhalse-und-lebensqualitaet](http://www.colgatetalks.com/webinar/ueberempfindliche-zahnhalse-und-lebensqualitaet)

## Anekdoten aus dem Alltag Schnell und schmerzlos



Die Patientin war 85. Trotz des hohen Alters rauchte sie noch immer wie ein Schlot, was an ihrer Haut und ihren Zähnen nicht spurlos vorübergegangen war.

Seit einigen Jahren war die Patientin nicht mehr zur Kontrolle erschienen. Die mittlerweile schlechtsitzenden Teilprothesen hatten durch eine Fehlbelastung den Abbau des Kieferknochens beschleunigt. Die verbliebenen Zähne zeichneten sich fast alle durch «lange Zahnhälse» aus; ein Pianist hätte damit Klavier spielen können.

Die Zahnärztin schlug der betagten Frau nach dem Untersuchen und einer kurzen

Klärung der finanziellen Verhältnisse OK-/UK-Totalprothesen vor, mit Extraktion der Restzähne. Die Patientin zeigte sich damit mehr oder weniger einverstanden, obwohl das Wort «ziehen» bei ihr nicht gerade Glückshormone ausschüttete. Die Gebissabformungen wünschte sie sich noch in der Kontrollsituation.

Nach Anprobe der Abdrucklöffel mischte die Maschine Alginat, die DA schmierte die Masse in den OK-Abdrucklöffel und die Zahnärztin schob diesen in den wie zum Jodeln geöffneten Mund. Nach Entfernung der ausgehärteten Gebissabformung murmelte die Patientin etwas verstört: «Ich

glaube, drei meiner Zähne stecken in dieser Rosa-Masse. So schnell und schmerzlos hat mir noch niemand Zähne gezogen.»

**Eva-Maria Bühler**

## Gratinierte Jakobsmuscheln auf Linsen

### Zutaten für 4 Portionen

600 g grüne Linsen  
9 dl Gemüsebouillon  
3 dl Orangensaft  
6 Zweige Thymian  
2 Orangen  
2 Knoblauchzehen  
400 g tiefgekühlte Jakobsmuscheln, vor Gebrauch aufgetaut  
Salz  
2 EL Erdnussöl  
300 g Roquefort

### Zubereitung

Linsen in der Bouillon mit der Hälfte des Orangensafts ca. 20 Minuten bissfest kochen. Abgessen, in die Gratinformen verteilen. Thymianblätter dazupfen. Inzwischen von den Orangen Schale samt weisser Haut wegschneiden. Orangenfilets mit einem scharfen Messer

vorsichtig aus den Trennwänden lösen. Knoblauch in dünne Scheiben schneiden. Backofen auf 150 °C vorheizen. Jakobsmuscheln leicht salzen. Im Öl bei starker Hitze beidseitig anbraten. Knoblauch kurz mitbraten. Auf die Linsen geben. Orangenfilets darüber streuen. Roquefort in kleinen Stücken darüber geben. In der oberen Ofenhälfte ca. 10 Minuten gratinieren. Vor dem Servieren restlichen Orangensaft über die Linsen gießen.

**Ruth Moser**

«En Guete»



# Spürbar besser

für ein strahlend  
schönes Lachen!



Finest Swiss Oral Care 

