40 Jahre SVDA
Schweizerischer Verband der DentalassistentInnen

Nr. 4 / Dezember 2018

praemolar

Fachzeitschrift des Schweizerischen Verbandes der DentalassistentInnen SVDA

Jubiläumskongress 2018: Fortbildung im Fokus

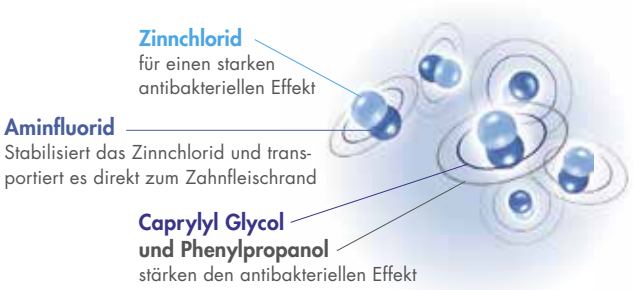
Das Kiefergelenk: kleines Gelenk, grosse Bedeutung

Der Umgang mit HIV- und Aids-Patienten in der Zahnarztpraxis

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[1]
- Therapeutischer Geschmack und spürbarer Effekt unterstützen die Compliance



GABA Schweiz
Spezialist für Mund- und Zahnpflege

*vs. meridol® Zahnfleischschutz Zahnpasta. [1]Studiendaten, TU Dresden, Data on file. Für Bestellungen: www.gabashop.com

Impressum

praemolar 4 / Dezember 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:
Jubiläumskongress 2018

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser

Vielen Dank, dass Sie sich Zeit nehmen, die Fachzeitschrift des Schweizerischen Berufsverbands der DentalassistentInnen SVDA zu lesen.

Nun ist das Jahr 2018 schon bald vorbei. Wir hatten dieses Jahr in den Regionalgruppen Gelegenheit, viele interessante Fortbildungen zu besuchen.

Für eine Regionalgruppenleiterin ist es immer eine schöne Sache, wenn sich zahlreiche Mitglieder zu den Fortbildungen anmelden und erscheinen. Dies zeigt, dass sich die Vorbereitungsarbeit gelohnt hat. In diesem Sinne mache ich einen Aufruf, um Berufskolleginnen zu gewinnen, die mich in der Regionalgruppe Bern unterstützen möchten. Es wäre toll, ein wenig Rückendeckung zu haben - und in der Gruppe als Team macht das Arbeiten bekanntlich mehr Spass. Interessentinnen melden sich bitte bei der Regionalgruppenverantwortlichen Ruth Moser oder bei Co-Präsidentin Elsbeth Tobler.

In dieser Ausgabe finden Sie einen Bericht über unseren letzten Regionalgruppenanlass: Frau Evelyn Pauli, angehenden Ernährungsberaterin, hielt einen tollen Vortrag zum Thema «Gesunde Ernährung im Berufsalltag«. Ihre Kernaussage blieb bei uns haften: «Ein Sündigen gibt es beim Essen nicht. Entscheidend ist die Menge.»

Ich wünsche allen eine frohe Adventszeit und einen guten Rutsch ins 2019. Lassen Sie sich das Festtagsmenu schmecken!

Regula Zeller
Leiterin Regionalgruppe Bern

Inhaltsverzeichnis

Verband

Jubiläumskongress 2018: Fortbildung im Fokus	4
Regionalgruppe Bern: Gesunde Ernährung im Berufsalltag	8
Löhne 2019: Nullrunde, aber individuelle Erhöhung ist denkbar	9

Fortbildung

Veranstaltungen des SVDA und der Regionalgruppen	10

Wissen

Das Kiefergelenk: kleines Gelenk, grosse Bedeutung	18

Praxis

Der Umgang mit HIV- und Aids-Patienten in der Zahnarztpraxis	22

PR

Metallfreie, elastische Interdentalbürste	25
Fallbericht: elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL	26

Mix

Anekdoten aus der Praxis	27
«En Guete»	27

Jubiläumskongress 2018: Fortbildung im Fokus

Co-Präsidentin Elsbeth Tobler begrüsse die Kongressbesucherinnen und -besucher.

Andreas Affolter, Redaktor

Der Jubiläumskongress des SVDA vom 23./24. November fand im Campussaal Brugg-Windisch statt. Hochkarätige Referenten boten den interessierten Dentalassistentinnen spannende Einblicke in ihre Spezialgebiete. Die Fotoecke ermöglichte einen Blick zurück und lud dazu ein, Fotos auf Facebook zu posten.

Dr. med. dent. Reto Neeser zeigte die Umwälzungen im zahnärztlichen Berufsfeld auf, die auch die Dentalassistentinnen betreffen.

Die Begrüssung am Freitagmorgen übernahm Co-Präsidentin Elsbeth Tobler. «Im Jahr, in dem der SVDA seinen 40. Geburtstag feiert, darf ich Sie an einem neuen Kongressort willkommen heissen.» Inbesondere freute sie sich über die Anwesenheit von Vertreterinnen und Vertretern der Schweizerischen Zahnärztegesellschaft SSO, von Swiss Dental Hygienists und der Berufsschulen. Sie dankte den Ausstellern und Sponsoren für die Unterstützung des Anlasses.

Dr. med. dent. Beat Wäckerle, Präsident der SSO, machte in seiner Grussbotschaft den «engagierten Frauen» ein Kompliment: Wenn ein Verband seinen 40. Geburtstag feiern könne, sei dies Bestätigung dafür, dass er seine Aufgaben erfülle. Zwischen SVDA und SSO bestehe ein guter Austausch, geprägt von gegenseitigem Respekt.

Die Moderation übernahm ein Team, bestehende aus Esther Achermann, Desideria Loria und Isabelle Saurer.

Die erfolgreiche Dentalassistentin

«Was macht die erfolgreiche Dentalassistentin aus?». Dieser Frage war der sehr anschauliche Vortrag mit pointierten Aussagen von Dr. med. dent. Reto Neeser gewidmet. Er führt in Aarau die Gemeinschaftspraxis «Zahnar_t», mit sieben Behandlungszimmern vergleichsweise gross. Der Referent zeigte die Umwälzungen auf: «Die Prävention hat unser Geschäft kaputt gemacht. Die Primärerkrankungen sind um 90 Prozent zurückgegangen. Die lukrativen Aufträge werden immer seltener.» Eine einschneidende Entwicklung stellen auch die Zahnarztzentren dar. Anders als bei inhabergeführten Praxen stehen Investoren dahinter; sie bauen überregionale Marken auf und betreiben offensive Werbung.

Dr. med. dent. Marc Ballmer

«Die modernen Technologien sind für den Patienten angenehmer.»

Dr. med. dent. Cornelia Filippi

«Die Schilddrüse bei Kindern mit Trisomie 21 sollte schon im frühen Alter untersucht werden, weil eine Unterfunktion einen Einfluss auf die Entwicklung hat.»

PD Dr. Dr. med. Dennis Rohner

«Die Tumorchirurgie hat am meisten von der Mikrochirurgie profitiert.»

Prof. Dr. rer. nat. Peter E. Fischer

«Wenn wir über Facebook etc. öffentlich bekanntgeben, dass wir in die Ferien fahren, erfahren das auch die Hacker. Sie können locker in unserer Abwesenheit zu Hause einbrechen.»

Dipl. Biol. Michae

«Entzündliche para
gen erhöhen die
Zuckereinstellung u
plikationen.»

Mutige Dentalassistentinnen verkleideten sich in der Fotobox, schossen ein Selfie und posteten es auf Facebook.

Die Zahnärzte kommen meist aus dem Ausland, haben «unbekannte Abschlüsse» und arbeiten während einer befristeten Zeit in der Schweiz. Dies führt zu einem Verdrängungsmarkt; die Auslastung der herkömmlichen Praxen ist oft ungenügend.

Für Reto Neeser ist es unumgänglich, auf Prävention zu setzen; dies bringe nicht nur Umsatz, sondern auch Patientenbindung mit sich. Aber es brauche es ein präventives Konzept, das sich auch wirtschaftlich rechne. Neue Möglichkeiten eröffnen sich weiter mit kieferorthopädischen Behandlungen bei Erwachsenen. Zudem bietet die Alterszahnheilkunde ein «riesiges Feld». Als «Versuchsballon» hat Neeser eine mobile Praxis in Betrieb genommen. Ein weiterer Trend ist die Digitalisierung. Mit neuen Techniken entstehen neue Netzwerke der Wertschöpfung; dies geht mit einer Zäsur im Bereich der Dentalassistentinnen einher. Die Botschaft des Referenten an ihre Adresse: «Sie sind die Perlen für die Patienten. Mit Freundlichkeit können sie punkten, sei es beim Erstkontakt am Telefon oder wenn der Patient die Praxis betritt.» Die Dentalassistentin habe auch aus Teamsicht eine sehr wichtige Funktion. Die «Super-DA» sieht laut Neeser folgendermassen aus: Sie …

… hat Menschen gern.
… denkt einen Schritt voraus.
… ist loyal.
… packt Probleme selbstständig an.
… ist ausgeglichen und positiv.
… lobt auch einmal ihren Chef (!).

Für den Referenten ist klar, dass sich der Beruf der Dentalassistentin weiter verändern wird. Deshalb: «Bleiben Sie nie stehen. Bilden Sie sich weiter, pflegen Sie ihr Netzwerk.»

Zahnmedizinische Themen

Der Kongress hielt, was das Motto versprochen hatte: «Fortbildung im Fokus». Den wissensdurstigen Dentalassistentinnen wurden Referate aus verschiedenen Sparten rund um die zahnärztliche Praxis geboten wie z.B. Die moderne Prothetik, Zahngesundheit mit Handicap, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Cyber Security, Diabetes, Herzinfarkt & Co, Modedrogen und die Folgen, der Antibiotika-Einsatz, Moderne Endodontie oder Die Motivation, an Grenzen zu gehen, um Grenzen zu überwinden. Die Referentinnen und Referenten eröffneten neue Perspektiven und zeigten Lösungen für den Praxisalltag auf. Eine spezielle Bereicherung stellten die Ausführungen von Rollstuhlsportler Heinz Frei dar.

Neu mit Fotoecke

Wie es sich für den Kongress im Rahmen des 40-Jahr-Jubiläums gehört, konnten die Besucherinnen und Besucher in einer Fotoecke

In der Fotoecke waren ältere Aufnahmen zu sehen.

l Warncke

dontale Erkrankun-
Insulinresistenz, die
nd diabetische Kom-

Dr. med. dent. Irène Hitz Lindenmüller

«Früher war ein Joint wie ein Glas Bier. Heute ist ein Joint wie ein Bierglas, gefüllt mit Whisky.»

Dr. med. Dominique Laurent Braun

«Die Beseitigung der Infektionsursache muss immer im Vordergrund der zahnärztlichen Behandlung stehen.»

Dr. med. dent. Hanjo Hecker

«Mit der Verwendung von Einweg-Feilen in der Endodontie ist die Bruchgefahr praktisch null.»

Rollstuhlsportler Heinz Frei

«Eine Querschnittlähmung ist lebenslänglich. Es ist immer wieder eine Grenzerfahrung.»

Die Ausstellung ist ein wichtiger Bestandteil des Kongresses. Die Stände waren in den Pausen rege frequentiert.

mit älteren Aufnahmen etwas in Nostalgie schwelgen. Gleichzeitig signalisierte der SVDA aber auch, dass er für moderne Formen offen ist: Mutige Dentalassistentinnen durften sich in der Fotobox verkleiden, ein Selfie schiessen und dieses auf Facebook posten. Und tatsächlich kam einige «DA-Power» zum Vorschein. Es wurden sechs originelle Gewinnerbilder ausgelost, die je einen Preis gewonnen haben.

Das Organisationskomitee unter der Leitung von Yvonne Burkart kann einmal mehr auf einen gelungenen Anlass zurückblicken. Das zeigt auch die Auswertung des am Kongress verteilten Fragebogens. «Die Organisation war super wie immer. Es hat alles geklappt, danke!», schrieb eine Teilnehmende. Der Anlass wurde u.a. als spannend, interessant, informativ und lehrreich betrachtet. Bei den Referaten spielte neben der Verständlichkeit des Inhalts auch die Art der Präsentation eine grosse Rolle. So konnte Reto Neeser denn auch punkten. Das Referat von Heinz Frei bezeichnete eine Teilnehmende als «schönen Abschluss. Es war mega eindrücklich.» Geschätzt wurde die Möglichkeit zum Gedankenaustausch mit Kolleginnen während des Stehlunches in der Ausstellung und der Pausen. Und gerne liess man sich von den Ausstellern über Neuheiten informieren.

Auseinander gingen die Meinungen über den neuen Kongressort: Von «Prima. Warum nicht immer in Brugg. Besser als in Olten» bis «Im Loch. Leider etwas dunkel. Olten ist viel besser.»

Wettbewerb mit Schätzfrage

Beim verbandseigenen Wettbewerb galt es die Frage zu beantworten, wie hoch der Minimallohn einer Zahnarztgehilfin im 1. Berufsjahr am 1. Januar 1988 war. Die richtige Antwort hiess 2080 Fr.; der minimale Schätzwert betrug 50 Fr., der maximale 3400 Fr. Am nächsten lagen:

1. Preis: Gabriela Leuenberger, Bern; 2075 Fr. geschätzt (200 Fr., Ritual Geschenkgutschein)
2. Preis: Erika Berge, Tann; 2068 Fr. geschätzt (100 Fr., Ritual Geschenkgutschein)
3. Preis: Barbara Gerber, Münsingen; 2100 Fr. geschätzt (Fr. 50.–, Ritual Geschenkgutschein). Der 3. Preis wurde verlost, da drei Teilnehmerinnen die gleiche Antwort aufgeschrieben hatten.

Die Präsentationen des SVDA-Kongresses 2018 sind auf www.svda.ch zu finden.

Der SVDA-Kongress 2019 findet am 22./23. November statt, und zwar wie in den Vorjahren im Hotel Arte in Olten.

Auswertung Kongressumfrage	☺☺	☺	😐	☹
Durchschnittliche Bewertung der Referate	**55.2 %**	**35.5 %**	**7.3 %**	**2.0 %**
Wie beurteilen Sie die Organisation?	**59.0 %**	**38.0 %**	**3.0 %**	**–**
Sind Sie zufrieden mit der Menüwahl?	**24.0 %**	**39.0 %**	**24.0 %**	**13.0 %**
Wie finden Sie den heutigen Kongressort?	**47.0 %**	**37.0 %**	**11.0 %**	**5.0 %**
Wie hat Ihnen die Ausstellung gefallen?	**28.0 %**	**56.0 %**	**13.0 %**	**3.0 %**
Wie empfanden Sie die Moderation?	**21.0 %**	**70.0 %**	**7.0 %**	**2.0 %**

Aussteller, Inserenten und Sponsoren

- abc dental ag, Schlieren
- Aktion Zahnfreundlich Schweiz
- apprendo gmbh, Berufs- und Praxisbildner
- Birke Dentalprodukte, Gipf-Oberfrick
- Bright Tonix, Freienbach
- Axis Dental Sàrl, Crissier
- B. Braun Medical AG, Sempach
- dabamed AG, Uster
- DENTALIS, Olten
- DentoNet, Zürich
- Dr. Wild & Co. AG
- CURAPROX, Kriens
- GABA Schweiz AG, Therwil
- Helvemed SA, Vesenaz
- Johnson & Johnson - LISTERINE
- KaVo Kerr, Bioggio
- Luckydent, Schlieren
- MARTIN Engineering AG, Nänikon
- M+W Dental, Illnau
- ME Medical Education GmbH, Killwangen
- Mercy Ships, Lausanne
- Novadent AG, Glattbrugg
- oneway Suisse GmbH, Gommiswald
- Oro Clean Chemie AG, Fehraltorf
- prodental, Luzern
- SAREMCO DENTAL AG, Rebstein
- Schülke & Mayr AG, Zürich
- Schweizerisches Rotes Kreuz, Bern
- Shoes & Co, Bünzen
- Spiromed AG, Gelterkinden
- TRISA AG, Triengen
- Trybol AG, Neuhausen
- UNIMEDA AG, Pfäffikon SZ
- USF Healthcare SA, Chene-Bourg

Wie ist die genaue Schreibweise von Luckydent?? google sagt: Lucky Dent AG Winterthur

Protection 4U

A NEW GENERATION

Kombi Produkte?

Einsteigen und sparen!

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

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

Trockene Haut?
Händedesinfektionsmittel
- pH-Wert von 5.5 -
Ethanol-basiert,
hautschonend, klebt nicht.
=
Dermocol® New Colourless
Dermocol® Gel New
Dermocol® Silk

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

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

Unident
USF Healthcare

Eine Marke, der Sie vertrauen können!

USF Healthcare S.A. | Rue François Perréard 18 | CH-1225 Chêne Bourg | Genf | Schweiz
Tel + 41 22 839 79 00 | Fax + 41 22 839 79 10 | info@usfhc.com
www.usfhealthcare.com

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

Regionalgruppe Bern: Gesunde Ernährung im Berufsalltag

Regula Zeller

Am 19. September fand im Hauptgebäude der Universität Bern das Referat «Gesunde Ernährung im Berufsalltag» statt. Dieser spannende Vortrag wurde von elf Mitgliedern der Regionalgruppe Bern besucht.

Frau Evelyn Pauli, angehende Ernährungsberaterin, hat uns während einer Stunde in einem sehr interessanten Referat das Thema gesunde Ernährung nähergebracht.
Doch warum muss ein Mensch essen? Die Nahrung dient der Zellerneuerung, der Organ- wie auch der Muskelfunktion, der Aufrechterhaltung des Immunsystems, der Förderung des Wachstums, der Erhaltung der Körpermasse, der Regulierung der Körpertemperatur sowie der Ermöglichung körperlicher und geistiger Leistungen. Kurz gesagt, ohne Nahrung können wir nicht funktionieren. Deshalb ist es falsch, das Essen ganz auszulassen (z.B. mittels stark restriktiver Diäten, Saftkuren, etc.).

Die Vorträge der Regionalgruppe Bern finden im Universtiätsgebäude statt.

Problem ist Zeitmanagement

Gerade in unserem hektischen, stressigen Alltag ist es wichtig, trotzdem drei Hauptmahlzeiten sowie, abhängig vom jeweiligen Ernährungsziel, bis zu drei Zwischenmahlzeiten einzubauen. Dabei besteht das Hauptproblem im Berufsalltag überwiegend im Zeitmanagement. Dieses Problem kann jedoch gut und einfach gelöst werden, indem man Mahlzeiten vorbereitet und plant, auf Convenience-Produkte zurückgreift (Tiefkühlgemüse) sowie bei Zeitnot das Frühstück als Znüni am Morgen einplant.
Viele Berufstätige essen in einer Kantine oder gehen zu einem Take-Away. Diese Ernährung kann auch ausgewogen sein, wenn mit Bedacht gewählt wird - indem man ans Salatbuffet geht, selber schöpft und eigenes Geschirr mitnimmt (anstelle der überfüllten Pappboxen im Take-Away).
Ein «Sündigen» gibt es beim Essen nicht. Jeden Tag ist eine Portion Süsses oder Salziges erlaubt. :-)

Mythen aufgedeckt

Frau Pauli hat diverse Mythen der Gesellschaft im Bezug aufs Essen aufgedeckt. Z.B. stimmt es nur zum Teil, dass man abends auf Rohkost verzichten sollte, da Rohkost für den Körper schwieriger zum Verdauen sei. Dies aber ist von Person zu Person verschieden. Ein anderer bekannter Modetrend sind die Chiasamen, welche angeblich gesund sein sollen. Dies stimmt in der Regel, jedoch ist dies nur zutreffend, wenn man jeden Samen zerkaut. Gerade bei der Grösse der Samen ist das wohl eher problematisch (Zahnzwischenräume), zudem haben Chiasamen ähnliche Inhaltstoffe wie Leinsamen, und diese sind wesentlich günstiger.

Als Fazit kann man sagen, dass es beim Essen weniger auf die Lebensmittelwahl als auf die Menge ankommt. Und dass eine ausgewogen gestaltete Ernährung unter Berücksichtigung aller Komponenten sich positiv auf das Körpergewicht auswirken kann.

Aufruf zu Mitarbeit

An dieser Stelle lade ich meine Berufskolleginnen gerne ein, sich aktiv in der Regionalgruppe Bern zu engagieren. Die Mitarbeit im Team fördert die Fachkompetenzen, sie macht Freude, eröffnet Perspektiven und hilft das persönliche Netzwerk zu erweitern. Ruth Moser, Regionalgruppenverantwortliche, oder Co-Präsidentin Elsbeth Tobler beantworten gerne allfällige Fragen und nehmen die Anmeldung von Interessierten entgegen.

Löhne 2019: Nullrunde, aber individuelle Erhöhung ist denkbar

Andreas Affolter, Redaktor

Die Schweizerische Zahnärztegesellschaft SSO empfiehlt 2019 bei den Löhnen der Dentalassistentinnen eine «Nullrunde mit einer leistungsbezogenen individuellen Lohngestaltung».

Die Wirtschaftliche Kommission der SSO (WiKo) betrachtet zur Berechnung der Löhne vorab den Verlauf der Teuerung. Der Landesindex der Konsumentenpreise vom September 2018 weist im Vergleich zum Vorjahresmonat eine Teuerung von rund 1 Prozent auf. Dies entspricht einem SSO-Index von 101,9 Punkten. Die zurzeit gültigen Richtlinien für die Saläre basieren auf einem Indexstand von 104,0 Punkten. «Die Reallöhne sind nach Jahren des negativen Teuerungsumfeldes und der somit steigenden Kaufkraft der Arbeitnehmer dementsprechend nicht unter Druck», so die WiKo.

Weiter heisst es: «Es ist uns bewusst, dass der revidierte Tarif beim Praxispersonal gewisse Begehrlichkeiten wecken könnte.» Die WiKo habe aber immer betont, dass mit der Tarifrevision kein Kostenschub für die Privatpatienten zu erwarten sei. Zudem sei im UV/MV/IV-Bereich mit dem revidierten Tarif die seit 1992 aufgelaufene Teuerung nur teilweise ausgeglichen worden, und im KVG-Bereich sei noch keine Anpassung erfolgt. «Die Einführung des revidierten Tarifs per se ist kein Argument für eine Lohnerhöhung.»

Schliesslich hat der SSO-Zentralvorstand auf Empfehlung der WiKo die Empfehlung ausgesprochen, die Strategie «Nullrunde mit einer leistungsbezogenen individuellen Lohngestaltung» in der Praxis umzusetzen.

Die individuelle Lohngestaltung schaffe Leistungsanreize beim Arbeitnehmer, und zudem solle sich überdurchschnittliche Leistung in der Privatwirtschaft bezahlt machen.

Mitglieder des SVDA können die Richtlinien für Saläre der SSO beim Sekretariat info@svda.ch anfordern.

Neue Regionalgruppe Ostschweiz des SVDA

Die eigenständige Vereinigung der Dental Assistentinnen Ostschweiz (VDAO) hatte an ihrer GV im Frühjahr 2018 beschlossen, sich per 1. Januar 2019 dem SVDA anzuschliessen. Darüber wurde bereits an der GV 2018 des SVDA informiert.

Dazu wird eine neue Regionalgruppe Ostschweiz geschaffen, die Fortbildungen für die Regionalgruppenmitglieder organisieren und sich als regionaler Kontakt des SVDA anbieten wird. Gerne geben wir Ihnen bekannt, dass **Regula Blindenbacher** die Leitung der Regionalgruppe Ostschweiz per 25. Januar 2019 übernehmen wird. Der Zentralvorstand des SVDA freut sich auf die Zusammenarbeit und heisst die neuen Mitglieder willkommen.

Kontakt: ostschweiz@svda.ch

Fortbildung Strahlenschutz für DA's am 14. Juni 2019 am SSO-Kongress

Die neuen Bestimmungen im Strahlenschutzrecht sehen vor, dass auch für die Dentalassistentin eine Fortbildungspflicht für das zahnärztliche Röntgen im Umfang von viermal 45 Minuten pro fünf Jahre eingeführt wird. Die SSO wird das ganze DA-Programm am 14. Juni 2019 anlässlich des SSO-Kongresses der Thematik «Strahlenschutz» widmen, so dass mit einer Teilnahme die geforderten vier Lektionen bereits erlangt werden können.

Weitere Infos zum Programm des DA-Tages der SSO folgen.

Zusatzausbildungen OPT, FR und DVT für DentalassistentInnen

Die geforderten Zusatzausbildungen für OPT, FR und DVT für DentalassistentInnen werden zurzeit noch in Rücksprache mit dem Bundesamt für Gesundheit erarbeitet. Eine Publikation der Kursdaten erfolgt zu einem späteren Zeitpunkt im praemolar und auf der Website.

40 Jahre SVDA Schweizerischer Verband der DentalassistentInnen

Veranstaltungen des SVDA und der Regionalgruppen

Regionalgruppe	Datum / Zeit	Veranstaltung / Thema / Referenten	Ort	Kontakt
BE	11.02.2019	**Pralinen selber machen**		Regula Zeller svda.regiobern@gmail.com
Ostschweiz	12.02.2019 19.00 Uhr	**Instrumentenaufbereitung mit Protokollführung nach neuesten Richtlinien** Herr Daniel Badstuber		Regula Blindenbacher ostschweiz@svda.ch
Aargau/Solothurn	07.03.2019 19.30 Uhr	**IT Sicherheit** Herr Mergim Esati		Gülcan Sahil svda-ag-so@bluewin.ch
ZS	07.03.2019	**Extraktion / Extrusion mit Benex** Dr. med. dent. Benno Syfrig	Restaurant Don Carlos Luzern	Sandra Gonzàlez-Erismann regionalgruppezentralschweiz@hotmail.com
ZS	03.04.2019 19.00 Uhr	**Osterdeko basteln**	Gärtnerei Pflugshaupt, Sursee	Sandra Gonzàlez-Erismann regionalgruppezentralschweiz@hotmail.com
SVDA	04.05.2019	**Generalversammlung 2019 mit Fortbildung**	Olten	SVDA Zentralsekretariat info@svda.ch
Aargau/Solothurn	09.05.2019	**Curaprox – wenn Mundgesundheit Freude macht** Frau Cynthia Blessing		Gülcan Sahil svda-ag-so@bluewin.ch
Ostschweiz	15.05.2019 19.00 Uhr	**IT Security mit ME** Herr Stadler		Regula Blindenbacher ostschweiz@svda.ch
ZS	24.06.2019 19.30 Uhr	**Entstehung der Kieferchirurgie** Prof. Dr. Dr. Nicolas Hardt	KV Luzern	Sandra Gonzàlez-Erismann regionalgruppezentralschweiz@hotmail.com
Argau/Solothurn	22.08.2019	**Digital-analog Röntgen** Jordi Röntgentechnik		Gülcan Sahil svda-ag-so@bluewin.ch
Ostschweiz	10.09.2019 19.00 Uhr	**Schlaf-Apneu-Syndrom** Dr.med.dent. Peter Bronwasser		Regula Blindenbacher ostschweiz@svda.ch
ZS	26.09.2019 19.30 Uhr	**Moderne und minimal-invasive Implantologie** Dr. med. dent. Daniel Wolf	Restaurant Don Carlos Luzern	Sandra Gonzàlez-Erismann regionalgruppezentralschweiz@hotmail.com
Aargau/Solothurn	24.10.2019	**Hygiene – Einführung in das Schweizer Qualitäts-Sicherungs-System** Herr Roland Kissling, QuaSi-Conzept		Gülcan Sahil svda-ag-so@bluewin.ch
SVDA	22/23.11.2019	**SVDA-Kongress 2019**	Hotel Arte Olten	SVDA Zentralsekretariat info@svda.ch

Weitere aktuelle Termine siehe www.svda.ch, für die Regionalgruppen Basel, Bern und Zürich folgen weitere Informationen.

Fortbildungen der ME Medical Education

Organisation	Datum	Veranstaltung / Thema / Referenten	Ort	Kontakt
ME	19.01.2019	**Dipl. Praxismanagerin SDC** Start Lehrgang	Zürich	www.medical-education.ch info@medical-education.ch 056 500 20 77
ME	06.04.2019	**Dipl. Praxismanagerin SDC** Start Lehrgang	Baden	www.medical-education.ch info@medical-education.ch 056 500 20 77
ME	17.08.2019	**Dipl. Praxismanagerin SDC** Start Lehrgang	St. Gallen	www.medical-education.ch info@medical-education.ch 056 500 20 77
ME	24.08.2019	**Dipl. Praxismanagerin SDC** Start Lehrgang	Bern	www.medical-education.ch info@medical-education.ch 056 500 20 77

Weitere aktuelle Termine siehe www.medical-education.ch

Fortbildungen der Curaden ACADEMY

Organisation	Datum / Zeit	Veranstaltung / Thema / Referenten	Ort	Kontakt
CA	07.02.2019 14.00 – 17.00 Uhr	**Assistenten aufgepasst: Der Schmutz muss weg!** 3 Fortbildungsstunden	Schulungscenter Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch www.curaden-academy.ch
CA	13.02.2019 13.00 – 17.00 Uhr	**Erlernen Sie das professionelle Schleifen Ihrer Paro-Instrumente manuell**	Schulungscenter Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch www.curaden-academy.ch
CA	19.02.2019 09.00 – 17.00 Uhr	**Kommunikation Basic – Überzeugen Sie im persönlichen und telefonischen Kundenkontakt**	Schulungscenter Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch www.curaden-academy.ch
CA	21.02.2019 13.30 – 18.00 Uhr	**Hilfe! Wenn die Praxis zum Emergency Room wird** 4 Fortbildungsstunden	Schulungscenter Curaden, Riedstrasse 12, 8953 Dietikon	041 319 45 88 fortbildungen@curaden.ch www.curaden-academy.ch

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

Auf Anfang 2019 verstärken wir unser Verkaufs-Team mit einer neuen Aussen-Mitarbeiterin (Direktverkauf an Zahnärzte).
Sind Sie Dental-/Prophylaxe-Assistentin? Zweisprachig D/F ist von Vorteil. Ihre Vertriebsregion: Ost-Schweiz (Appenzell, Glarus, Graubünden, St.Gallen, Schaffhausen, Schwyz, Thurgau, Uri, Zug, Teil von Zürich und FL). Festanstellung in angenehmer familiärer Atmosphäre.

Für unsere Produkte besuchen Sie unsere Web-Seite: www.medirel.ch.

Spricht Sie unser Angebot an? Bitte senden Sie Ihren CV an: **Claudia Knubel,** General Manager, MEDIREL SA, Via Redondello 20, 6982 Agno – Switzerland, Phone 0041 (0) 91 604 54 34, Fax 0041 (0) 91 605 30 26, info@medirel.ch, www.medirel.ch

SZDA Schule Zürich für Dentalassistentinnen

Weiterbildung zur

Prophylaxe-Assistentin

Praxisadministratorin SSO

Berufsbildnerin

Unsere aktuellen Kurse finden Sie unter www.szda.ch / Weiterbildung und Downloads

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

Pour début année 2019 nous désirons renforcer notre équipe très soudée de représentantes pour la vente directe aux dentistes.
Êtes-vous une hygiéniste / assistante dentaire, bilingue (français / allemand)? Votre région de vente est la Suisse romande (rayon de vente encore à définir). Place stable dans ambiance très agréable.

Pour nos produits en agence, voir www.medirel.ch.

Êtes-vous intéressée à notre offre? S.v.pl. envoyer votre CV à:

Claudia Knubel, General Manager, MEDIREL SA, Via Redondello 20, 6982 Agno – Switzerland, Phone 0041 (0) 91 604 54 34, Fax 0041 (0) 91 605 30 26, info@medirel.ch, www.medirel.ch

dm KOMPETENZEN

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
Do, 28.02.2019	dabamed Schulungszentrum, Uster	13 – 19h
Fr, 22.03.2019	dabamed Schulungszentrum, Uster	09 – 15h
Mi, 10.04.2019	dabamed Schulungszentrum, Uster	13 – 19h
Mo, 20.05.2019	dabamed Schulungszentrum, Uster	13 – 19h
Sa, 08.06.2019	dabamed Schulungszentrum, Uster	09 – 15h
Do, 26.09.2019	dabamed Schulungszentrum, Uster	13 – 19h
Di, 01.10.2019	dabamed Schulungszentrum, Uster	13 – 19h
Fr, 08.11.2019	dabamed Schulungszentrum, Uster	13 – 19h
Mi, 11.12.2019	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

SVDA **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. dabamed AG unterstützt Sie und Ihr Team zur Fortbildung zum/r Sterilgutassistenten/in!

BERATUNG & SUPPORT

dabamed AG hat es sich zur Aufgabe gemacht, seine Kunden über Aktuelles im Bereich Hygiene in Arztpraxen zu informieren.

SERVICE & WARTUNG

Prompter und kompetenter Service steht bei uns an erster Stelle. Wir gewähren eine Reaktionszeit innert 24h (Ausgeschlossen: Wochenende und Feiertage)

www.dabamed.ch
Telefon 044 942 01 01 | info@dabamed.ch

dabamed AG
Medizintechnik

Ihr kompetenter Ansprechpartner in Sachen Hygiene

EMOFORM®

ZUR REINIGUNG DER ZAHNZWISCHENRÄUME

30% der Zahnoberflächen sind interdental und werden bei der Zahnreinigung mit der Zahnbürste ungenügend gereinigt, was zu folgenden Problemen führen kann:

- **ERHÖHTE PLAQUEBILDUNG**
- **ERHÖHTES GINGIVITISRISIKO**
- **ERHÖHTES KARIESRISIKO**

EMOFORM® brush'n clean

Die metallfreie Interdentalbürste schont Zahnfleisch und Zähne. Hygienische Einmalbürstchen.

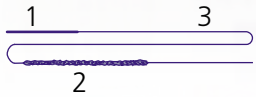
EMOFORM® Duofloss und Triofloss

Zum Reinigen rund um die Zahnhälse, Implantate, unter Brücken, Brackets und Spangen.

- **KARIESSCHUTZ**
  Das enthaltene Natriumfluorid unterstützt die Kariesprophylaxe
- **FLEXIBILITÄT**
  Die elastische Gummibürste passt sich dem Zahnzwischenraum an: brush'n clean Ø 1.5 - 3,5 mm und brush'n clean XL Ø 2.5 - 4,5 mm
- **IN JEWEILS 2 PACKUNGSEINHEITEN ERHÄLTLICH**

Mit 2 Funktionen
- einfädeln (1)
- bürsten (2)

Mit 3 Funktionen
- einfädeln (1)
- flossen (2)
- bürsten (3)



Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz www.wild-pharma.com www.wild-dental.com

EMOFLUOR® PRO *TWIN CARE*

STANNOUS FLUORIDE & CUROLOX® TECHNOLOGY

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

- **DESENSIBILISIERT SCHMERZEMPFINDLICHE ZÄHNE**
- **BEUGT EROSION VOR**

NEU

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

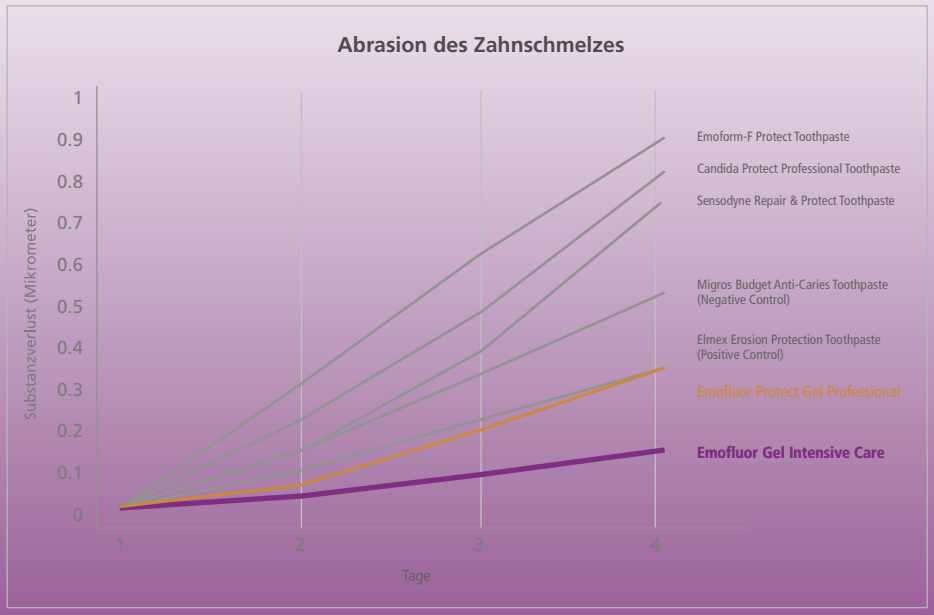
Die mineralischen Komponenten und intelligenten Eiweissmoleküle bilden schnell und nachhaltig eine Schutzschicht. Dentintubuli werden effektiv verschlossen und der Schmelz vor Säureangriffen geschützt.

WILD Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz www.wild-pharma.com www.wild-dental.com

EMOFLUOR® *GEL*

MIT BESTEM EROSIONSSCHUTZ.

Die Universität Bern (Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin, Prof. Dr. Adrian Lussi) hat unterschiedliche in der Schweiz im Handel befindliche Zahnpflegeprodukte zum Schutz dentaler Erosionen getestet (1). Der Emofluor Gel von Dr. Wild zeigte das beste Resultat.



1) Wasser G., Joao-Souza S., Lussi A., Carvalho TS., 2018, Erosion-protecting effect of oral-care products available on the Swiss market. Swiss Detal J. SSO, 128,
2) Menghini G., Marhaler TM., Steiner M., Lussi A., Schimmel M., 2017, Zahnschäden sind vermeidbar, Generation kariesfrei, 43. Auflage,
3) Imfeld T. et al., 1997, Wirkung von Zinnfluorid-Gels auf Dentin, Acta Med Dent Helv., 2, 17-22.

Dentale Erosionen sind mit dem Verlust von Zahnhartsubstanz aufgrund von chemischen und mechanischen Vorgängen gekennzeichnet.

Ein übermässiger Konsum von säurehaltigen Lebensmitteln kann – ohne Mitwirken von Bakterien – über Jahre oder Monate zu Verlust von Zahnschmelz und Dentin führen. Solche grossflächigen, an der Zahnoberfläche beginnenden Entkalkungen werden als dentale Erosionen bezeichnet und sind grund-sätzlich schmerzlos und deshalb kaum wahrnehmbar. Zu den erosionsfördernden Getränken gehören Fruchtsäfte (Orangen-, Grapefruitsaft, Apfelsaft), Soft Drinks, Energy Drinks und Sportgetränke. Alle diese Getränke weisen einen zum Teil sehr tiefen Säurewert (pH-Wert) auf. Colagetränke können einen pH-Wert bis 2.5 aufweisen, Fruchtsäfte, Energy Drinks und Sportgetränke haben einen pH-Wert um 3.5.

Aber auch häufiges Erbrechen kann bedingt durch die Magensäure zu dentalen Erosionen führen. Im Unterschied zu den nahrungsmittelbdingten Erosionen (Aussenflächen sind betroffen) sind bei häufigem Erbrechen (Schwangerschaft, Reflux, Essstörungen) die Innenflächen von Erosionen betroffen (2).

WILD Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz www.wild-pharma.com www.wild-dental.com

TEBODONT®

OPTIMALE MUND- UND ZAHNPFLEGE BEI IRRITATIONEN DER MUNDSCHLEIMHAUT

Teebaumöl (Melaleuca alternifolia) ist wirksam gegen orale Mikroorganismen[1] und entzündungshemmend[2,3].

WIRKSAM

- antimikrobiell[1]
- fungizid
- plaquehemmend[2,3]
- entzündungshemmend[2]

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., Lenkheit K., Meyer J. Antimikrobielle Wirkung von Teebaumöl (Melaleuca alternifolia) auf orale Mikroorganismen. Acta Med. Dent. Helv. 5, 125-130. 2) Saxer U.P., Stäuble 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.

WILD Dr. Wild & Co. AG, 4132 Muttenz www.wild-pharma.com www.wild-dental.com

Berufsbildnerkurse für Dentalassistentinnen

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

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

Das Kiefergelenk: kleines Gelenk, grosse Bedeutung

Dr. Marc Precht

Bei Erkrankungen und Funktionsstörungen des Kiefergelenks führt interdisziplinäre Zusammenarbeit zum Erfolg – sowohl bei der Diagnosestellung als auch bei der Therapieumsetzung. Eine chirurgische Intervention kann dann indiziert sein, wenn die konservative Therapie nicht zum gewünschten Ziel führt.

Knack- oder Reibgeräusche, Kieferklemme (eingeschränkte Mundöffnung), Kiefersperre (fixierter, offener Mund), Schmerzen beim Kauen, ausstrahlend ins gesamte Gesicht bis hin zum Nacken- oder Kopfschmerz, mit diesen Symptomen präsentieren sich häufig Patientinnen und Patienten in der Praxis. Die Ursachen für die genannten Symptome sind mannigfaltig und können ihren Ursprung in einer Okklusionsstörung, der Kaumuskulatur, den Gelenksbinnenstrukturen (Diskus, Kapsel, Knorpel, Knochen), oder aber auch in der Psyche haben. Die Symptome werden auch unter dem Begriff der craniomandibulären Dysfunktion (CMD) zusammengefasst. Nur eine kausale, interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung kann zum Erfolg führen. Hierbei arbeiten die verschiedenen Disziplinen der Zahnmedizin, Schmerzspezialisten, Psychotherapeuten sowie Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen eng zusammen.

Wenn das Gelenk Probleme macht

Im Wesentlichen besteht das Kiefergelenk aus drei Teilen: der Gelenkpfanne, dem Kiefergelenksköpfchen und einer Faserknorpelscheibe, dem sogenannten Diskus articularis. Dieser übt eine Art Pufferfunktion aus und teilt den Gelenkraum in einen oberen und unteren Gelenkspalt. Bänder dienen der Stabilisierung des Gelenkes.

Es sind zahlreiche Pathologien des Kiefergelenks bekannt. Um die Vielfältigkeit derselben einzugrenzen, werden Kiefergelenkspathologien in zwei Gruppen eingeteilt. Einerseits in die zahlenmässig dominante Gruppe der Funktionsstörungen und andererseits in die sehr viel seltenere Gruppe der Kiefergelenkserkrankungen (Tabelle).

Untersuchungen zufolge beträgt die Lebensprävalenz für eine einmalige Phase von Kiefergelenksschmerzen in der Bevölkerung 30%. Längerfristige Kiefergelenksbeschwerden treten bei 5% bis 12% auf. Erstaunlich ist die Häufigkeit von degenerative Veränderungen der Kiefergelenke, diese lassen sich in 70% der Bevölkerung nachweisen. Glücklicherweise treten Symptome wie Schmerzen, Kiefergelenksgeräusche oder Mundöffnungsprobleme bei einem Grossteil dieser Personen nicht auf. Es besteht also, ähnlich wie beim Rückenschmerz, keine direkte Korrelation zwischen dem radiologischen Befund und dem Auftreten von Symptomen. Eine sorgfältige, interdisziplinäre Diagnostik mit Abwägung der Kausalität zwischen den radiologischen Veränderungen mit der Klinik ist für den späteren Erfolg der therapeutischen Interventionen unerlässlich. Nur so können unnötige Behandlungen vermieden und indizierte Interventionen gestellt werden.

Sowohl Diskopathien (Diskusluxation, Diskusruptur/-perforation), als auch entzündliche (Arthritis) und degenerative Erkrankungen des Kiefergelenks (Arthrose) treten häufiger bei Frauen als Männern auf. Typischerweise liegt der Häufigkeitsgipfel für Kiefergelenksbeschwerden zwischen dem 20sten und 40sten Lebensjahr.

Patientenanamnese und moderne Bildgebung

Eine ausführliche Anamnese mit Identifizierung von «Habits» (Bsp. Wangen-/Lippenbeissen etc.) sowie Erfragen der bestehenden Symptome bildet die Grundlage der Diagnostik. Auch gilt es an psychisch belastende Faktoren, wie Prüfungsstress etc. zu denken. Der Schmerz bildet ein Leitsymptom und muss detailliert beschrieben werden. Zirkadiane Rhythmik, Schmerzcharakter (stechend, dumpf, pulsierend, ausstrahlend etc.) und auslösende Faktoren müssen erfragt werden. Während belastungsabhängige Schmerzen für eine muskuläre oder degenerative Gelenksproblematik sprechen, weisen Ruheschmerzen eher auf eine entzündliche Genese hin, wie sie beispielsweise bei

Erkrankungen	Funktionsstörungen
Tumor	Muskuläre Hyperaktivität
Ankylose	Diskuspathologien (Verlagerung, Peforation)
Chronisch entzündliche Gelenkerkrankung	Kondyläre Hypermobilität (inkl. Kondyluslaxation)
Idiopathische Kondylusresorption	
Synoviale Chondromatose	
Kondyläre Hyperplasie	
Trauma u.a.	

Erkrankungen und Funktionsstörungen des Kiefergelenks nach H. R. Reich und M. Teschke (2015).

rheumatologischen Erkrankungen auftritt. Ebenso geben Geräusche Hinweise auf die zugrundeliegende Pathologie des Kiefergelenks. Knacken ist ein typisches Symptom einer Diskusluxation, Reiben wird bei degenerativen Gelenksveränderungen und bei Kristallablagerungen beobachtet. Eine subjektive Okklusionsstörung kann Kiefergelenksbeschwerden hervorrufen, sie kann jedoch auch Folge einer Pathologie des Gelenks sein. So kann ein Kiefergelenkserguss zu einem offenen Biss auf der betroffenen Seite führen. Ähnliches wird bei raumfordernden Prozessen, wie Tumorerkrankungen, Wachstumsasymmetrien oder Kristallablagerungen beobachtet.

Die klinische Untersuchung folgt auf die ausführliche Anamnese. Inspektion, gefolgt von Palpation und Funktionsprüfung stellen die Eckpfeiler derselben dar. Auch eine Okklusionsprüfung gehört dazu, dies um mögliche, subjektive Störung zu objektivieren. Aus der Zusammenschau dieser klinischen Befunde kann sich dann die Indikation zu einer weiterführenden Bildgebung ergeben. In der radiologischen Beurteilung des Kiefergelenks stehen dreidimensionale Techniken, wie die digitale Volumentomographie, die Computertomographie und die Kernspintomographie (Magnetresonanz- tomografie) im Vordergrund. Das «working horse» stellt die Kernspintomographie dar, da mit ihr die weichgewebigen Strukturen (Kapsel, Bänder, Diskus, Gelenkskorpel, Erguss) besonders gut dargestellt werden können. Die Kernspintomographie kann statisch und dynamisch durchgeführt werden, d.h. während des Öffnens und Schliessens des Mundes, und erlaubt somit die Beurteilung des Gelenkdiskus in Funktion. Techniken der Nuklearmedizin, wie die Szintigraphie oder die Positronen-Emissions-Tomographie kommen in ausgewählten Fällen zum Einsatz, beispielsweise zur Detektion von Wachstumsasymmetrien oder malignen Erkrankungen des Kiefergelenks. Letztere müssen in jedem Fall ausgeschlossen werden.

Ebenso gilt es primäre Kopfschmerzen (Bsp. Migräne, Cluster-headache etc.) sowie neuropathische Schmerzen (Bsp. Trigeminusneuralgie) zu erfassen. Diese gehören in die Hand eines Neurologen oder eines Schmerzspezialisten und es bedarf weiterer Abklärungen. Nicht selten treten die genannten Beschwerden in Kombination mit Beschwerden des Kiefergelenks auf. Es wird geschätzt, dass etwas 90% der Weltbevölkerung einmal pro Jahr eine Kopfschmerzepisode durchlebt. Während das Auftreten von Kopfschmerzen in der Normalbevölkerung bis zu 48% beträgt, liegt die Prävalenz von Kopfschmerzen in der Gruppe der Patientinnen und Patienten mit Kiefergelenksdysfunktion bei 77%. Am häufigsten handelt es sich dabei um die Migräne, den Spannungskopfschmerz sowie dem chronischen, täglichen Kopfschmerz. Hinzu gesellen sich oft noch Ängstlichkeit, Depressionen oder Schlafprobleme. Ähnlich wie bei den Kiefergelenksbeschwerden sind auch hier häufiger Frauen betroffen und dies wiederum meistens im Alter zwischen 20 und 40 Jahren.

Aufgrund der hohen Co-Inzidenz von Kopfschmerzen und craniomandibulärer Dysfunktionen sollte stets eine umfassende Abklärung erfolgen, welche beide Bereiche abdeckt. Eine Unterscheidung zwischen primären Kopfschmerzen und Kopfschmerzen, welche durch eine Kiefergelenkspathologie mitbedingt sind, ist jedoch nicht in jedem Fall möglich. Auch hier ist die interdisziplinäre Kooperation unabdingbar. Die Behandlung von primären Kopfschmerzen gehört in die Hand des Spezialisten (Schmerztherapeut, Neurologe) und wird in diesem Artikel nicht weiter behandelt.

To treat or not to treat

Eine Herausforderung bei Patientinnen und Patienten mit Kiefergelenkspathologien stellt die Indikationsstellung zur Therapie dar. Die Frage ist nicht nur, welche Therapie die beste ist, sondern auch, ob wirklich eine Behandlung zur Linderung der Symptome führt. Nicht alle Veränderungen verlangen zwingend nach einer Behandlung. So werden Gelenksgeräusche nur dann behandelt, wenn sie von Schmerzen und Mundöffnungseinschränkung begleitet werden.

Die initiale Therapie ist auf die Linderung der Schmerzen ausgerichtet. Während bei den Funktionsstörungen die konservative Behandlung, bestehend aus physiotherapeutisch geleiteter Beübung, medikamentöser Analgesie, okklusaler Schienenbehandlung sowie Biofeedback-Methoden, im Vordergrund steht, dominiert in der Gruppe der Kiefergelenkserkrankungen die chirurgische Behandlung. Eine chirurgische Intervention kann auch dann indiziert sein, wenn die

interdisziplinäre, konservative Therapie bei Funktionsstörungen nicht zum gewünschten Erfolg führt. In solchen Fällen führt die minimalinvasive Therapie, namentlich der Kiefergelenksarthroskopie, vielfach zum Erfolg (Abbildung 1). Diese Behandlung ist für den Patienten komplikationsarm und wenig belastend. Während der Arthroskopie wird das Gelenk inspiziert und unter Sicht können endoskopische Interventionen durchgeführt werden. Zudem kommen, abhängig von der Indikation, therapeutische Substanzen, wie Kortison- oder Hyaluronsäurepräparate zum Einsatz.

Bei Kiefergelenkserkrankungen und bei Kiefergelenksfunktionsstörungen, bei welchen die konservative und auch die minimalinvasive Therapie nicht zum Erfolg geführt hat, kommt die offene Kiefergelenkschirurgie zum Einsatz. Der Zugang erfolgt wie beim Facelift, also ästhetisch unauffällig, vor dem Ohr (Abbildung 2).

Abhängig von der zugrundeliegenden Pathologie kann dann die Intervention erfolgen. Ein dislozierter Diskus kann, falls er strukturell noch intakt ist, refixiert werden. Ist der Diskus verletzt (Ruptur, Perforation), dann erfolgt die Entfernung desselben und die Einlage von Eigenmaterial als Ersatz. Dadurch kann eine Verwachsung der Gelenkpfanne mit dem Gelenkkopf verhindert werden. Besteht eine fortgeschrittene Arthrose, dann erfolgt die Glättung des Gelenkkopfes (Abbildung 3).

Auch hier muss eine Gewebeschicht interponiert werden, um Verwachsungen zwischen den Gelenkkomponenten zu verhindern. Besteht eine Verwachsung des Gelenkkopfes mit der Gelenkpfanne so spricht man von einer Ankylose (Abbildung 3). In solchen Fällen und bei fortge-

Abbildung 1: Der Zugang bei der Kiefergelenksarthroskopie. Über eine kleine Stichinzision vor dem Tragus kann das Endoskop eingeführt werden..

Abbildung 2: Der präaurikuläre Zugang. Links: Einzeichnen der geplanten Schnittführung im Bereich des rechten Tragus. Mitte: Präparation durch die Faszie des M. temporalis und das darunterliegende Fettgewebe bis durch die Kiefergelenkskapsel auf das Kieferköpfchen. Rechts: 7 Wochen postoperativ ist die Narbe kaum noch zu sehen. Die Ohrmuschel liegt dabei schön an.

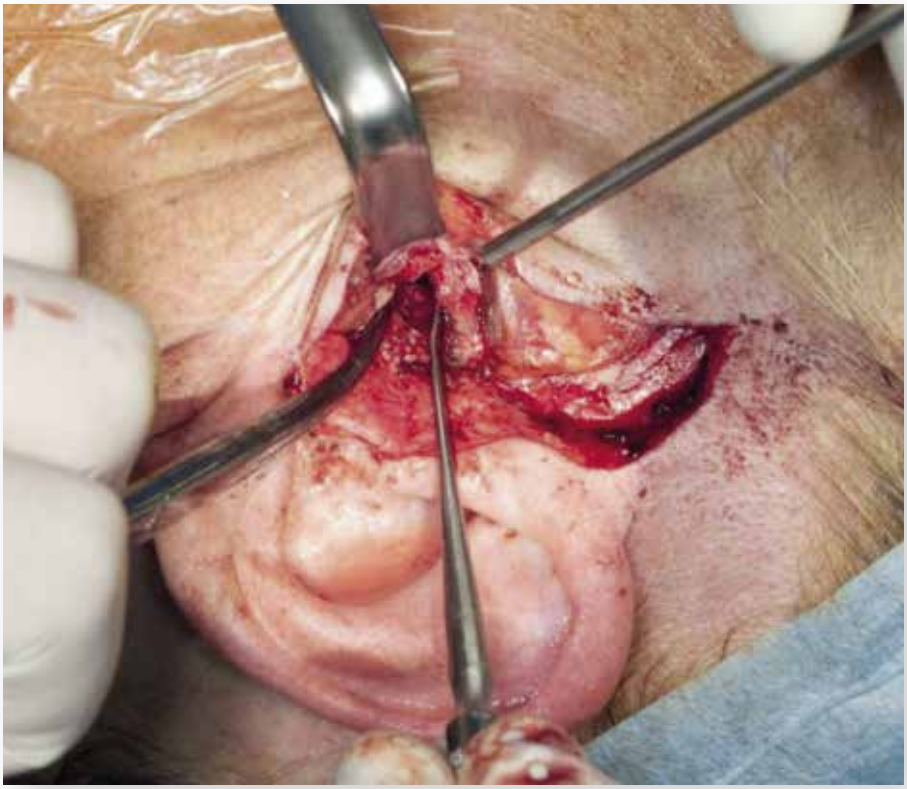


Abbildung 3: Candylar Shaving im Falle einer Kiefergelenksarthrose mit beginnender Ankylose.

schrittener Destruktion des Gelenkes, dies im Rahmen von degenerativen, entzündlichen und auch tumorösen Prozessen, kann der Kiefergelenksersatz indiziert sein. Dank computerassistierter Techniken können die Kiefergelenkprothesen patientenspezifisch hergestellt werden (Abbildung 4).

Unabhängig vom chirurgischen Eingriff, erfolgt eine engmaschige, klinische und radiologische Nachsorge, begleitet von einer physiotherapeutischen Beübung. Der Erfolg hängt von einer interdisziplinären und interprofessionellen Diagnosestellung und Therapieumsetzung ab.

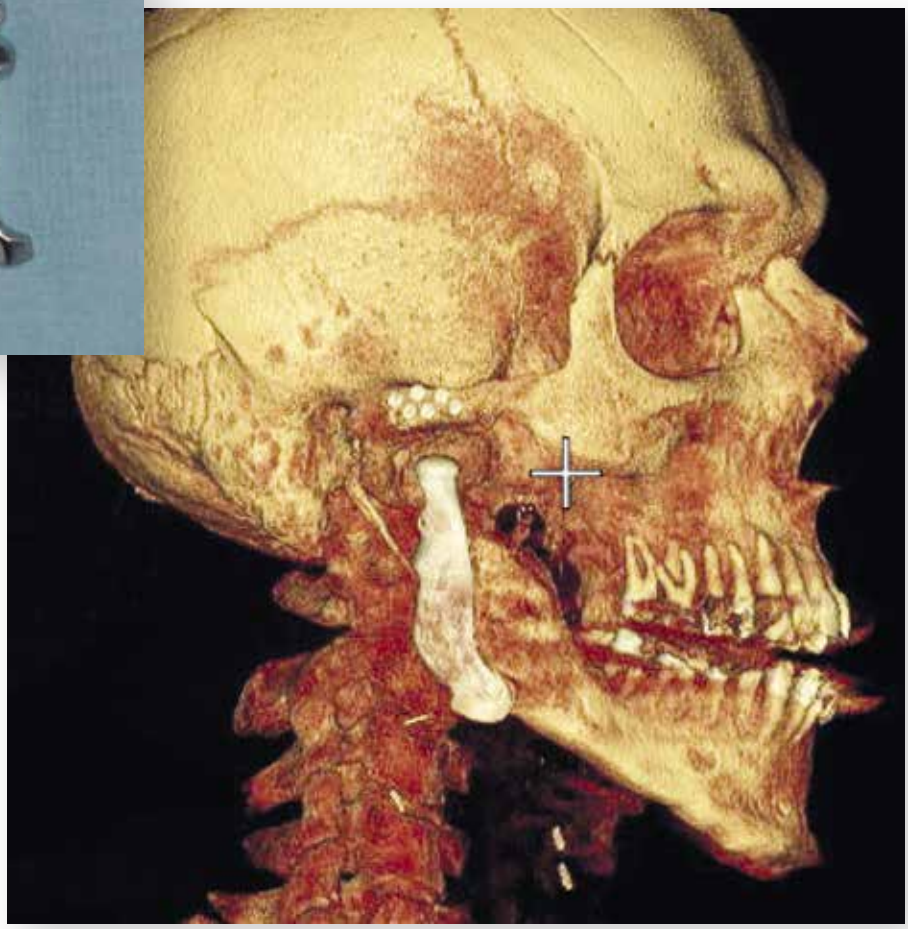


Abbildung 4, kleines Bild oben: Präoperativ geplante und hergestellte Kiefergelenksprothese.
Bild rechts: Postoperative Röntgenkontrolle – Die Kiefergelenksprothese wurde planungsgetreu rechtsseitig eingebracht. Die Zahnreihen sind gleichmässig abgestützt.

Kontakt:
Marc Precht
Assistenzarzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Universitätsspital Zürich seit 2016
MarcMichael.Precht@usz.ch

Der Umgang mit HIV- und Aids-Patienten in der Zahnarztpraxis

Eva-Maria Bühler, Redaktionskommission

HIV ist eine Abkürzung und bedeutet «Humanes Immundefizienz-Virus». Das heisst übersetzt: menschliches Abwehrschwäche-Virus.

HIV schädigt die körpereigenen Abwehrkräfte. Der Körper kann eindringende Krankheitserreger wie Bakterien, Pilze oder Viren nicht mehr bekämpfen. Im schlimmsten Fall treten bestimmte lebensbedrohliche Erkrankungen auf wie z.B. eine schwere Lungenentzündung. Dann spricht man von Aids. Das HI-Virus wird durch Körperflüssigkeiten übertragen. Im medizinischen Bereich sind die Übertragungswege von HIV mit denen von HBV und HCV identisch, wobei diese Viren 100-mal bzw. 10-mal infektiöser sind. Das Infektionsrisiko steht im Zusammenhang mit der Konzentration der HI-Viren im Blut. Diese ist bei medikamentös therapierten HIV-Patienten so gering, dass die Kontamination von Schleimhäuten äusserst unwahrscheinlich ist.

Für Infektionsübertragung durch Speichel und Aerosole gibt es keinen Nachweis

Viele Menschen wissen nichts von ihren Infektionserkrankungen oder teilen sie uns z.B. aufgrund negativer Erfahrungen und Diskriminierungen nicht mit. Eine Mitteilungspflicht besteht nicht.

Nicht nur für Menschen mit Infektionskrankheiten ist es wichtig, die Kontrolle darüber zu behalten, wer von ihrer Diagnose erfährt. Die Möglichkeit, den Anamnesebogen ohne neugierige Blicke auszufüllen, schützt die Privatsphäre und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass alle Erkrankungen angegeben werden. Nur wer sich sicher vor Ablehnung und Ausgrenzung fühlt, wird die Fragen des Anamnesebogens ehrlich beantworten. Der weitere sensible Umgang mit diesen Informationen liegt in unserer Verantwortung.

Alle Patientinnen und Patienten, die eine Praxis aufsuchen, sind immer und jederzeit so zu behandeln, als ob sie infektiös wären. Wenn wir alle Hygiene-Richtlinien des Schweizerischen Heilmittelinstituts (Swissmedic) strikt befolgen, schützen wir uns und alle Patientinnen und Patienten.

HIV-, HBV- und HCV-infizierte Menschen werden dadurch bei uns vor der Ansteckung durch andere Krankheitserreger geschützt.

Zu den Standardmassnahmen gehören:

- Das Hygienekonzept der zahnärztlichen Praxis muss dem ganzen Team bekannt sein und stets von allen befolgt werden.
- Tragen der persönlichen Schutzausrüstung (Schutzbrille, Mundschutz, Einmalhandschuhe, Praxisbekleidung, geschlossene Schuhe)
- Schutzbrillen werden auch für Patientinnen und Patienten empfohlen.
- Sachgerechte, vorschriftsgemässe Reinigung, Desinfektion und Sterilisation aller bei der Behandlung benutzten Medizinprodukte (Instrumente) gemäss ihrer Einstufung in die Risikoklassen.
- Bei jedem Patientenwechsel werden sämtliche im Behandlungszimmer anfallenden Desinfektionsmassnahmen gemäss Hygienevorschriften ausgeführt.
- Schneidende und spitzige Abfälle (z.B. Injektionskanülen) werden in Abwurf sichere Kunststoffbehälter, die stichfest, flüssigkeitsdicht, verschliessbar und eigens markiert sind, entsorgt.
- Handkontakt mit kontaminierten rotierenden Instrumenten vermeiden 4. Foto: spitzige Diamanten.

The Wand plus, das computergesteuerte Injektionsgerät.

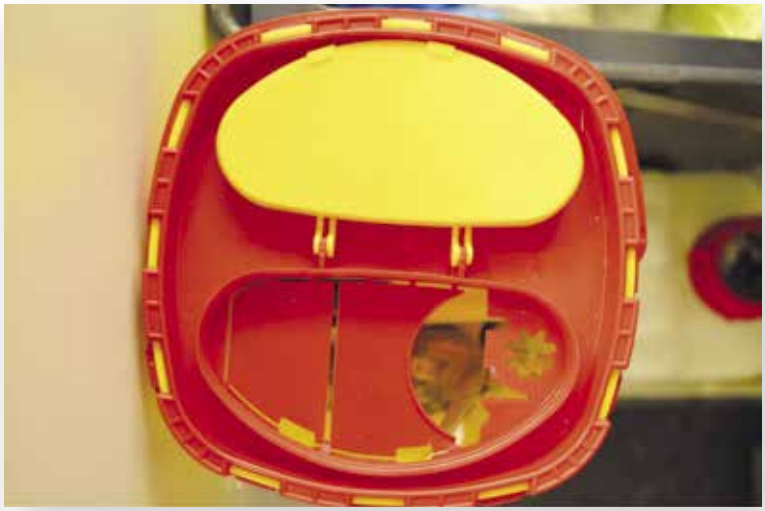


Bild links: Die Injektionsnadel von Wand plus, die im stichfesten Kunststoffbehälter, Bild oben, abgeworfen wird.

- Entsorgung kontaminierter Abfälle wie z.B. Tupfer, Watterollen und Ähnliches gehören in den Hauskehricht.

Nicht nötig sind Massnahmen wie die folgenden:

- Behandlung am Ende des Tages.
- Gesonderte Aufbereitung der verwendeten Instrumente.
- Zusätzlich spezielle Desinfektion aller Flächen im Behandlungs- und dem Wartezimmer, der Toilette oder der Fussböden.
- Tragen von zwei Paar Handschuhen bei Routineeingriffen.

Was tun, bei möglichem Kontakt mit HIV, HBV oder HCV?

Sofortmassnahmen ergreifen und ärztlich beraten lassen

Für das Praxisteam besteht nur bei Stich- und Schnittverletzungen mit kontaminierten Instrumenten und bei Benetzung offener Wunden und Schleimhäute mit potenziell virenbelasteten Flüssigkeiten (Blut) eine Ansteckungsgefahr.

Das Infektionsrisiko hängt dabei vor allem von der übertragenen bzw. aufgenommenen Erregermenge sowie vom Ort und Dauer des Kontakts mit dem Erreger ab. Die Erregermenge ist in der Frühphase der Erkrankungen, die oft symptomlos verlaufen, besonders hoch. Bei einer erfolgreichen HIV-Therapie der Patienten ist dagegen die Virenmenge sehr gering und das Übertragungsrisiko sehr niedrig. Sofortmassnahmen nach Kontakt mit potenziell infektiösem Material:

- **Stich- oder Schnittverletzung:** Blutfluss nicht unterbinden, Manipulationen aber vermeiden; Verletzung mit dem Händedesinfektionsmittel spülen
- **Kontamination verletzter oder geschädigter Haut:** Gründlich mit Wasser spülen, danach Hautoberfläche mit grosszügiger Einbeziehung des Umfelds um das kontaminierte Areal mit einem Händedesinfektionsmittel reinigen (mit getränkten Tupfern).
- **Kontamination von Lippen/Mundhöhle:** Aufgenommenes Material ausspucken, Mundhöhle mehrmals kurz mit Wasser ausspülen, anschliessend kurz mit Chlorhexidin oder Ähnlichem ausspülen.
- **Kontamination des Auges:** Auge mit reichlich Wasser ausspülen.

Kontaminierte spitzige Instrumente.

Nach der Übertragung von Blut bei der Behandlung von HIV- oder Hepatitis-Infektion ist unverzüglich eine Ärztin oder ein Arzt aufzusuchen.

Ich bedanke mich für die freundliche Genehmigung von Frau Anke-Kristin Wachholz, Stellv. Leiterin Abteilung Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) Deutschland, die Broschüre der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutschen AIDS-Hilfe (DAH) «Keine Angst vor HIV, HBV und HCV! Informationen für das zahnärztliche Behandlungsteam» als Grundlage für diesen Artikel zu verwenden. Zusätzlich wurde der Artikel mit Schweizerischen Richtlinien ergänzt.

Häufig gestellte Fragen

Muss ich mich bei der Behandlung von HIV-positiven Menschen, HBV und HCV infizierten, besonders schützen?

Nein, die Standardmassnahmen zur Hygiene und zum Arbeitsschutz reichen aus.

Was sollte ich bei der Versorgung von HBV/HCV-positiven Menschen beachten?

Krankheitsbedingte Leberfunktionsstörungen können zu einer Verlängerung der Blutgerinnungszeit führen. Ausserdem muss der verzögerte Abbau bestimmter Medikamente bei deren Dosierung beachtet werden.

Was sollte ich bei der Versorgung von HIV-positiven Menschen beachten?

Wechselwirkungen von HIV-Medikamenten mit in der Zahnmedizin verwendeten Medikamenten sind möglich. So können z.B. einige Medikamente die sedierende Wirkung von Benzodiazepinen verlängern (pharmazeutische Stoffe, die angstlösend, beruhigend, und krampflösend wirken).

Benötige ich spezielle Mittel zur Reinigung und Desinfektion von Flächen und Instrumenten nach der Behandlung von Menschen, die HIV, HBV oder HCV infiziert sind?

Nein, zur Reinigung und Desinfektion genügen die in der Praxis gebräuchlichen Chemikalien.

Ist eine Übertragung dieser Krankheitserreger durch Aerosol von Hand- und Winkelstücken oder durch anhusten möglich?

Es gibt keinen dokumentierten Fall, in denen HIV, HBV oder HCV auf diese Weise übertragen wurden.

Gibt es irgendetwas im Umgang mit infizierten Menschen ausserhalb des Behandlungszimmers zu beachten?

Nein, bei Alltagskontakten besteht kein Infektionsrisiko. Die Viren werden z.B. nicht durch Händedruck, das Berühren von Oberflächen oder das gemeinsame Benutzen von Toiletten übertragen.

Muss ich das Dentallabor über Infektionen von Patientinnen und Patienten informieren?

Nein, das dürfen Sie nicht. Jedes Praxisteam muss sich an den Datenschutz (Schweigepflicht) halten. Diagnosen und persönliche Informationen dürfen deshalb nicht weitergegeben werden. Eine Infektionsübertragung an der Schnittstelle zwischen Zahnarztpraxis und Dentallabor wird durch die zwingend vorgeschriebene Desinfektion aller kontaminierten Werkstücke, Abformungen, Prothesen etc. verhindert.

Metallfreie, elastische Interdentalbürste

Plaqueentfernung ist für eine gute Mundhygiene essentiell. Auch die Bedeutung einer regelmässigen Reinigung der Zahnzwischenräume ist allgemein bekannt. Weshalb sich trotzdem ein grosser Teil der Bevölkerung mit der Reinigung der Interdentalräume schwer tut, liegt u.a. am richtigen Hilfsmittel. Die TRISA-Forschung liefert die Antwort: TRISA Space Brush, die neuartige und komplett metallfreie Interdentalbürste sorgt für noch mehr Anwendungskomfort bei der professionellen Mundpflege.

TRISA Space Brush:
Die Interdentalbürste für zuhause und unterwegs.

Jede Zahnbürste, mag sie noch so gut und fortschrittlich sein, stösst aus anatomischen Gründen bei der mechanischen Plaqueentfernung in den Zahnzwischenräume an ihre Grenzen. Das bedeutet, dass 40 Prozent der Zahnoberfläche beim täglichen Zähneputzen nicht optimal erreicht und somit nicht gereinigt werden kann. Die Folge: Plaque kann sich ohne die gezielte Reinigung der Problemzonen mühelos im Interdentalraum ausbreiten.

Damit das Reinigen der schwer zugänglichen Zahnzwischenräume zur täglichen Routine wird, ist eine regelmässige Anwendung des richtigen Hilfsmittels wichtig. Empfohlen werden in der Regel Zahnseiden oder Interdentalbürsten, welche für eine optimale Reinigung sorgen. Der tägliche Einsatz dieser passenden Pflegehilfsmittel erfordert jedoch bei vielen Menschen noch immer eine grosse Überwindung. Ein Grossteil der Bevölkerung verzichtet deshalb nach wie vor auf eine gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume.

Dank intensiver Forschung und Entwicklung ist es TRISA gelungen, eine einzigartige Interdentalbürste zu kreieren. Im Gegensatz zu herkömmlichen Interdentalbürsten, deren Borsten in einen Draht eingedreht werden, ist die TRISA Space Brush ein komplett metallfreies Hilfsmittel für die Reinigung der Zahnzwischenräume. Die hohe Elastizität ermöglicht eine verbesserte Erreichbarkeit von Problemzonen.

Das Design der TRISA Space Brush ist der natürlichen, dreieckigen Form der Zahnzwischenräume nachempfunden. Eine effiziente Entfernung von Plaque und Speiseresten im Approximalraum ist die Folge dieser optimalen Grundform. Die in unterschiedlichen Längen angeordneten Borsten und weichen Polierlamellen, erzielen dabei ein hervorragendes Reinigungsergebnis. So reinigen die Borsten besonders entlang des Zahnfleischsaumes, während die Polierlamellen Verunreinigungen an den Zahnflächen entfernen. Die feine, abgerundete Funktionsspitze kann mühelos eingeführt werden. Mit weichem Kunststoff ummantelt, gleitet die Bürste sanft in die Zahnzwischenräume.

Um eine hygienische und komfortable Mundpflege auch für unterwegs zu garantieren, wird die TRISA Space Brush zusammen mit einem praktischen Reiseetui geliefert. Mit der TRISA Space Brush kann die Interdentalreinigung sanft und sicher erfolgen – zuhause und unterwegs.

Kontakt:
TRISA AG
Kantonsstrasse 31
6234 Triengen
Tel. 041 935 35 35
info@trisa.ch
www.trisa.ch

Fallbericht: elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL

Schmerzempfindliche Zähne sind in der erwachsenen Bevölkerung ein weitverbreitetes Phänomen [1]. Durch äussere Reize, wie etwa süsse oder heisse Speisen und Getränke oder kalte Luft, kommt es zu einem kurzen, scharfen Schmerz, der die Lebensqualität der Betroffenen spürbar einschränken kann. Verantwortlich für diese Dentinhypersensibilität (DHS) sind meist freiliegende Zahnhälse. Mit den elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Produkten konnten wir verschiedenen Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen in unserer Praxis effektiv helfen. Die in den Produkten enthaltene PRO-ARGIN® Technologie versiegelt und repariert die offenen Reizleiterkanälchen, die für die DHS verantwortlich sind [2].

Lindert schmerzempfindliche Zähne spürbar.
Packshot: GABA Schweiz AG

Erfolge bei verschiedenen Patiententypen

Eine Patientin im Alter von 30 Jahren berichtete uns von überempfindlichen Zähnen bei Kältereiz. Durch die Anwendung der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta erlebte sie bereits nach sehr kurzer Zeit eine Verringerung des Schmerzes. Auch bei einem männlichen Patienten mit Parodontitis, 58 Jahre, bewirkte die kombinierte Anwendung der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpasta mit der Zahnspülung nach etwa sechs Monaten sowohl eine Linderung der Schmerzempfindlichkeit wie auch eine Plaquereduktion.

Eine unserer Parodontitis-Patientinnen, 66 Jahre alt, litt seit Jahren an Überempfindlichkeiten auf Heisses und Kaltes und kein Produkt konnte Abhilfe schaffen. Wir empfahlen ihr den elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Schmerzlinderungsstift, der sich auch unterwegs unkompliziert anwenden lässt. Das darin enthaltene Gel kann direkt auf die betroffenen Stellen aufgetragen und dort eine Minute einmassiert werden. Die Patientin berichtete nach der lokalen Anwendung eine deutliche Schmerzreduktion.

Nicole Thévenaz, Dentalhygienikerin, Montreux

Bild: Fotolia/Piotr Marcinski

Quellen:

[1] West NX et al., J Dent. 41 (2013), 841-51.

[2] Ayad F et al, J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 10-16.

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

Anekdoten aus dem Alltag

Zeit für neue Stühle

Neulich hat mir eine befreundete Dentalassistentin folgende Begebenheit erzählt:
«Die Praxis meines Chefs hat schon einige Jahre auf dem Buckel. Sie ist zwar mit den modernsten Arbeitsgeräten bestückt und wir alle vom Team bilden uns regelmässig weiter, aber in Sachen Mobiliar sind wir echt veraltet. Der Empfang und das Wartezimmer sind aus dunklem Holz, was auf die Patienten bedrückend wirkt. Die Stühle im Wartezimmer sind alt, klobig und unbequem, die Wände tragen Spuren der Rückenlehnen. Die Küche ist zwar neu, aber der Tisch und die Stühle sind noch die Alten, was dort natürlich egal ist. Die Behandlungseinheiten in den Behandlungszimmern sind erst fünf Jahre jung – ausgenommen unsere Stühle. Diese sind ziemlich viel älter und die nach vorne schräg geformten Sitzflächen sind von unseren Hintern glattpoliert.
Kürzlich war ein Patient für eine Kronenpräparation an Zahn 46 eingeschrieben. Während des Absaugens rutschte ich auf meinem Stuhl immer wieder ungewollt nach vorn und konnte nichts dagegen tun. Es war anstrengend, jedes Mal sorgfältig zurück zu rutschen. Ich sollte doch meinem Chef mit der Absaugkanüle nicht in die Quere kommen. Gegen Ende der Präparation betrat meine Arbeitskollegin das Behandlungszimmer und fragte mich etwas. Ich drehte mich zu schnell in ihre Richtung und … sass plötzlich zwischen meinem und dem Patientenstuhl. Ich lachte Tränen.
Meinem Chef war es äusserst peinlich: 'Morgen bestelle ich für uns alle neue Stühle', meinte er ganz verlegen. Dafür bin ich gern zwischen die Stühle gefallen», schloss meine Freundin ihre Erzählung.

Eva-Maria Bühler

Marroni-Parfait mit Zwetschgenkompott

ZUTATEN für 6 Personen
150 g Vermicelle-Püree
1 dl Milch
2 Blatt Gelatine
50 g Zucker
80 g Schoggi dunkel
2 Stk. Eiweiss
2 dl Rahm
500 g Zwetschgen gefroren
2 dl Rotwein
1 Stk. Orange, Saft
0.5 Stk. Orange, Saft
60 g Zucker

Zubereitung
6 Gläsli bereitstellen. Die Gelatine in reichlich kaltem Wasser einweichen. Wenn sie zusammengefallen ist, herausnehmen und tropfnass in einem Pfännchen auf kleinem Feuer schmelzen lassen. Von der Herdplatte nehmen. Einige Löffel Kastaniencreme dazurühren, dann diese Mischung unter die restliche Kastanienmasse rühren.
Die Schokolade in Stücke bröckeln und fein hacken. Die Eiweiss steif schlagen. Den Rahm ebenfalls steif schlagen. Alle diese Zutaten nacheinander unter die Kastaniencreme ziehen. In die vorbereiteten Gläsli füllen und sofort in die Gfrüri.
Für das Kompott den Saft der Orange auspressen. Mit dem Rotwein, dem Zucker und der Zimtstange in eine mittlere Pfanne geben, aufkochen und 5 Minuten leicht kochen lassen.
Die gefrorenen Zwetschgen in den Sud geben und knapp weich kochen. Mit einer Schaumkelle herausheben und in einer Schüssel anrichten. Den Sud gut zur Hälfte einkochen lassen, dann über die Zwetschgen giessen. Auskühlen lassen.
Vor dem Servieren die Glace aus der Gfrüri nehmen. Samt Gläsli auf den Teller stellen und das Kompott dazu anrichten.

Ruth Moser

«En Guete»

Spürbar besser!

TRISA Pro Interdental,
für eine professionelle
Reinigung auch **in den**
Zahnzwischenräumen.

Die kürzeren **Cleaning-Borsten**
befreien die Zahnoberfläche
von Plaque.

Die längeren, seidenfeinen
Interdentalborsten reinigen
tief in den Zahnzwischenräumen.

Finest Swiss Oral Care

Trisa®
OF SWITZERLAND