

„Man darf sich von bestimmten Zeitkontingenten die Behandlung nicht vorschreiben lassen“, sagte PD Dr. Sonntag, und ergänzte: „Ich habe kein Zeitmanagement, sondern ein Zahnmanagement. Ich berücksichtige alle Probleme schon vorher und gehe Schritt für Schritt vor. Wenn ich also auf eine undichte Stelle treffe, dann kümmere ich mich zunächst darum.“ Das führe dazu, dass auch er nicht jeden Patienten in einer Sitzung behandeln könne. Aber seine jahrelange Erfahrung mit der einzeitigen Behandlung habe dazu geführt, dass er heute Probleme anders sehe: „Ich frage mich immer: Was habe ich für Probleme? Wenn ich zum Beispiel Gutta-percha in Hauptkanälen entdecke oder einen Metallstift im ersten Molar, wenn ich zu enge Kanäle im zweiten Molar sehe, eine Stufe oder Stopp im Kanalverlauf, oder auf eine chronische apikale Parodontitis stoße – dann mache ich das eben in zwei Sitzungen.“

Die Kanal-Desinfektion fasste PD Dr. Sonntag in eine einprägsame Formel: „Die Kanal-Desinfektion ist eine Funktion von Zeit und Konzentration. Ist 12-Prozent Natriumhypochlorit zu viel, um den Kanal zu desinfizieren? Eindeutig ja! Wenn wir eine höhere Konzentration verwenden, sind wir zwar schneller, weil wir die Kolonie bildenden Bakterien eben auch schneller reduzieren. Doch das große Risiko ist die Zunahme der Toxizität. Deswegen ist davon abzuraten. Nach sechs Minuten spielt es ohnehin keine Rolle mehr, wie hoch unsere Konzentration ist, die wir verwenden – weil Kanal-Desinfektion eben eine Kombination aus Zeit und Konzentration ist.“

„Die Gefahren bei der einzeitigen Therapie sind“, so PD Dr. Sonn-

tag am Ende seines Vortrags, „schwierigere Zeitplanung für Behandler: man kann Kanäle, Risse oder Leakage übersehen, und der Erfolg der Desinfektion kann nicht überprüft werden. Die Vorteile von ‚Single Visit‘ dagegen: hoher Patientenkomfort, geringe Gefahr von erneutem Leakage und die Therapie ist – wissenschaftlich belegt – in Bezug auf die apikale Ausheilung und mögliche postoperative Beschwerden ebenso erfolgreich wie eine mehrzeitige.“

„Arbeite aufrecht, frontal und körpernah“

Nach der Kaffeepause brachte Zahnarzt Jens-Christian Katzschner aus Hamburg spielerisch leicht und dabei doch Fakten-orientiert im ersten Teamvortrag in Halle 1 mit dem Titel „Gesund und effizient bei der 4-Hand- und Alleinbehandlung“ den Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie deren Mitarbeiterinnen das vermeintlich dröge Thema „Ergonomie“ nahe. „Wir geben alles für den Patienten, ohne an unsere Belastung zu denken. Acht

Stunden täglich und fünf Tage die Woche arbeiten viele von uns mit schlechter Körperhaltung. Das rächt sich nach einiger Zeit“, so der Mitbegründer des Zahnarzt-Ergonomie-Forums. Wusste doch schon der Philosoph und Schriftsteller Voltaire: „In der einen Hälfte des Lebens opfern wir unsere Gesundheit, um Geld zu erwerben. In der anderen Hälfte opfern wir Geld, um die Gesundheit wiederzuerlangen.“ Was man dagegen tun könne? Es gibt sieben Regeln der Ergonomie: 1. Vermeide Belastungen, Bewegungen und schädigende Körperhaltung, 2. Wenn Du sie nicht vermeiden kannst, verringere sie, 3. Wechsle ab und zu die Belastung, 4. Arbeite aufrecht, 5. Arbeite frontal, 6. Arbeite körpernah und 7. Arbeite mit wenig Energieaufwand.

Danach demonstrierte Katzschner mit einer seiner Mitarbeiterinnen die Solo-Behandlung und im Anschluss daran die 4-Hand-Technik unter Berücksichtigung der sieben Regeln der Ergonomie. Das Wichtige für den be-



ZA Jens-Christian Katzschner: Sieben Regeln der Ergonomie

handelnden Arzt und seine Assistentin ist, die Sitzsituation zu finden, die zu einem passt. Und aus ergonomischer Sicht muss ein Patient liegen. Schritt für Schritt ging es danach um die Punkte: Wer hält den Sauger? Bei welchem Zahn wird er wie platziert? Wie kann man Halte- und Absaugtechnik oder den Instrumentenwechsel optimieren? Wer hält wie am besten die Lampe bei der Kunststofffüllung? Welche Sitzposition nimmt man bei einer OK Behandlung ein? Wie arbeitet man ergonomisch und effizient bei einer Abformung?

Das Fazit nach 45 Minuten erheiternder und Erkenntnis gewinnender Performance: Wer sich mit dem Thema Ergonomie auseinandersetzt, wird bald feststellen, dass man mit perfekt aufeinander abgestimmten Arbeitsabläufen auch nach langen zahnärztlichen Behandlungen auf ausgezeichnete Arbeitsergebnisse blickt, zufriedene Patienten erlebt und selbst ohne Verspannungen oder gar Schmerzen den Feierabend genießen kann. Die Antwort der Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Mitarbeiterinnen war eindeutig: viel Applaus!

Checklisten für den Notfall

Wenn ein Patient in der Praxis umkippt, ist erste Hilfe gefordert. Was dann genau zu tun ist, sollte zwar jeder in einem Erste-Hilfe-Kurs gelernt haben. Doch bei vielen ist das vermutlich schon eine Weile her – das zeigte sich, als ein junger Mann in der Halle 1 plötzlich umkippte und erste Hilfe gefragt war. Der „Fall“ wurde allerdings schnell gelöst: Der junge Mann spielte den Notfall nur. Umso mehr schien bei vielen eine Auffrischung des einmal Gelernten von Vorteil. Eine Checkliste für den Notfall „Bis der Notarzt kommt“, präsen-

tierte im letzten Vortrag des Tages Dr. Sönke Müller, Internist und leitender Notarzt im Rhein-Neckar-Kreis. Bei seinen Ausführungen und praktischen Beispielen orientierte sich der Arzt an den weltweit geltenden Leitlinien zur Reanimation vom European Resuscitation Council (ERC). „Wer sind

die häufigsten Notfallpatienten?“, fragte der charismatische Notarzt zu Beginn. „Was ist in einer Zahnarztpraxis zu vermuten? Richtig – die Kreislaufpatienten.“ Danach folgten Diabetiker und Epileptiker, Asthmatiker, Herzpatienten und Patienten unter Antikoagulantientherapie. Mit Witz und seiner ganzen Erfahrung aus mehreren Jahrzehnten gab er zu jeder Notfall-Patienten-Gruppe wichtige Anleitungen und Tipps.

Bei Kreislaufpatienten gilt: den Patient in Schiefelage bringen, ihm kalte Lappen auf die Stirn legen und das Fenster öffnen. Diabetikern mit Anzeichen von Hyperglykämie sollte der Blutzucker gemessen und etwas zu essen (Kohlenhydrate) gegeben werden. Bei einem Epileptiker ist darauf zu achten, dass er sich nicht verletzt. Wenn er länger krampft, sollte man ihm ein angstlösendes Medikament wie Tavor Expidet in die Wangenschleimhaut legen. Der Asthmatiker dagegen braucht sein Spray. Oft hilft es aber schon, ihn an ein offenes Fenster zu setzen. Allergikern sind Adrenalin-Ampullen zu verabreichen.

„Wenn ein Patient umkippt, gelten die Grundregeln: die Atmung



Dr. Sönke Müller: Checkliste für den Notfall

überprüfen. Atmet er nicht, den Notruf 112 wählen, ihn in Rückenlage bringen und mit Herzmassage beginnen“, erklärte Dr. Müller. Ebenfalls zielführend kann es sein, den Kopf zu überstrecken, weil dadurch die Atemwege frei gemacht werden. Danach sollte er in eine stabile Seitenlage gebracht werden. Wenn ein Patient im Behandlungsstuhl blau anläuft, sollte man ihn mit dem Rautek-Rettungsgriff packen und ihn langsam zu Boden lassen. Danach den Kopf überstrecken. Wenn er atmet, folgt die stabile Seitenlage. Wenn er nicht atmet, das Reanimieren. Dabei fest und schnell drücken und Kinder im Zweifelsfall reanimieren wie Erwachsene.

Dazu kann auch der Defibrillator verwendet werden. Wie dieser zu bedienen ist – auch das demonstrierte Dr. Müller. „Das war klasse!“, sagte eine Zahnärztin aus Norderstedt nach einem langen Applaus für die Notfall-Performance von Dr. Müller.

Doch dieses Lob galt auch dem gesamten Zahnärztetag: „Ich nehme eine Menge mit in meine Praxis!“

■ MICHAEL FISCHER