

# die Zahnarzt- HELFERIN aktuell

Beilage im Thüringer Zahnärzteblatt | Ausgabe 19 | Dezember 2009



## Sehr geehrte Praxismitarbeiterinnen,

das Jahr neigt sich dem Ende und so möchte ich mich an dieser Stelle für Ihr entgegengebrachtes Vertrauen bedanken und Ihnen eine besinnliche Weihnachtszeit wünschen.

### Weihnachtsgrüße

Kein Blümchen blüht im Garten mehr,  
das unser Herz erfreuet;  
verstummt ist längst der Vögel Heer,  
das Feld ringsum beschneiet.

Doch bringt der raue Wintersmann  
Auch manche schöne Freude,  
und wer es nur erwarten kann  
dem brennt ein Bäumchen heute!

So mag's denn draußen frieren, schnei'n,  
im Stübchen hier ist Frieden,  
und reiche Gaben, groß und klein,  
hat Liebe mir beschieden.

Ernst Anschütz (1780–1861)



Die Ausbildungszahlen in Thüringen sind im Gegensatz zum letzten Jahr erheblich angestiegen. Dies ist vor allem für die ausbildenden Praxen und die Berufsbildenden Schulen höchst erfreulich.

Die Zahnmedizinischen Verwaltungsassistentinnen befinden sich z. Zt. noch mitten im Prüfungstress.

Die Zahnmedizinischen Fachassistentinnen haben im November ihren Kurs erfolgreich beendet. Im September hat der 20. Kurs zur Fortbildung der Zahnmedizinischen Fachassistentinnen begonnen. An der Planung des 21. ZMF-Kurses, vorgesehen ab September 2010, wird gearbeitet. Für diesen Kurs stehen noch freie Plätze zur Verfügung. Für Frau Frankenhäuser und mich war es somit ein gutes Jahr.



Wir sind Ihnen auch weiterhin gern bei Fragen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung behilflich.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihre Antje Oeftger

## Landes-zahnärztekammer Thüringen

# Aktuelle Informationen zur Schweinegrippe/„Neue Grippe“ Influenza H1N1/2009 – Impfen oder nicht impfen?

In diesen Tagen bewegt die „Neue Grippe“ (auch Schweinegrippe genannt) die Gemüter. Ungeachtet der bisher eher milden Krankheitsverläufe sollten wir die Erkrankung ernst nehmen. Betroffen sind natürlich auch die Mitarbeiter der Zahnarztpraxen durch den Kontakt mit Patienten und als selbst Betroffene. Nicht immer lässt sich bei Schmerzpatienten der Kontakt mit erkrankten Personen verhindern. Nötig sind überlegtes Handeln und medizinischer Sachverstand. Deshalb möchten wir an dieser Stelle einige Informationen und Hinweise weitergeben, die im Wesentlichen dem H1N1 UPDATE 2009 entnommen sind, das allen Ärzten zur Verfügung gestellt wurde:

### 1. Das Influenzavirus

Die Influenza (lat. influenza = Seuche) ist eine Viruserkrankung. Sie wird auch als Virusgrippe bezeichnet (französisch: grippe = plötzlich auftretende Krankheit). Diese Influenzaviren lassen sich bei vielen Tierarten (besonders Wasservögel, Schweine, Pferde, Hunde, Katzen u. a.) und natürlich beim Menschen als natürlichen Wirt nachweisen und weisen eine große Veränderlichkeit auf.

Berichte über Influenzaerkrankungen gibt es bereits seit dem Altertum. Immer wieder wurde die Menschheit durch Influenzapandemien heimgesucht (Pandemie = weltweite Verbreitung eines

Virus mit nachfolgender Infektion großer Teile der menschlichen Bevölkerung).

Einige der Pandemien des vergangenen Jahrhunderts erlangten als „Spanische Grippe“ (1918), „Asiatische Grippe“ (1957) oder „Hongkong Grippe“ (1968) mit vielen Erkrankungen und Todesfällen grausige Berühmtheit. Die jährlichen, meist im Winterhalbjahr auftretenden saisonalen Grippeepidemien sind jedem bekannt. (1)

### 2. Die aktuelle H1N1-Virus-Pandemie

Im Februar 2009 traten erstmalig grippeähnliche Erkrankungen in Mexiko, den USA und Kanada

auf. Bis Ende April hatte die Erkrankung bereits Europa erreicht.

Der im Labor isolierte **Influenzavirusstamm H1N1** enthält genetische Abschnitte von Influenzaviren, die bei Vögeln, Schweinen und Menschen vorkommen. Daher stammt der Name „Schweinegrippe“. Auf Grund der rasanten Ausbreitung hat die WHO bereits im Juni 2009 die höchste Pandemiestufe 6 ausgerufen und in vielen Ländern begannen die Vorbereitungen auf eine Pandemie. (2; 8)

### 3. Infektion

Im Gegensatz zur bekannten jährlichen saisonalen Grippe erkranken bei der „Neuen Grippe“ am häufigsten Säuglinge, Kinder und junge Erwachsene bis ca. 30 Jahre. Menschen über 60 Jahre sind signifikant seltener betroffen. Risikogruppen mit erhöhten Erkrankungsraten sind: Patienten mit Atemwegs- und Herz-/Kreislaufkrankungen, Diabetes, Adipositas, Schwangerschaft und Immunsuppression. (3; 4)

**Die Ansteckung erfolgt überwiegend als Tröpfcheninfektion und durch Aerosole, z.B. beim Sprechen, Husten und Niesen. Damit ist eine Verbreitung über die Aerosole in der Zahnarztpraxis denkbar. Wichtig für die Praxis: Die Infektion kann wahrscheinlich über mit virushaltigen Sekreten verunreinigten Flächen erfolgen. Die Inkubationszeit beträgt durchschnittlich 3–4 Tage. Die Ansteckungsfähigkeit kann bereits nach 24 Stunden beginnen. Die Virausscheidung erfolgt 7 Tage. (4; 8)**

### 4. Symptome der Influenza H1N1/2009

Häufigste Symptome: **Fieber, Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Muskelschmerzen, Atemnot, Unwohlsein**; seltener: **Übelkeit, Durchfall, Erbrechen**.

Ursache für schwere Erkrankungsverläufe und Krankenhausaufenthalte sind vor allem primär virale Pneumonien. Bei fortschreitender Erkrankung kann es zum tödlich verlaufenden Organversagen kommen. (4; 5)

### 5. Therapie

Die Therapie erfolgt in erster Linie durch den Hausarzt entsprechend der individuellen Bestimmung des Schweregrades der Influenzainfektion. Ob im Pandemiefall antivirale Medikamente eingesetzt werden können, hängt von der aktuellen Resistenzlage ab. Als antivirale Medikamente stehen die Neuramidasehemmer Zanamivir und Oseltamivir (bekannt als „Tamiflu“) zur Verfügung. Bei schweren Verläufen ist eine Einweisung ins Krankenhaus unabdingbar. (6)

### 6. Prävention

**Zur Infektionsprophylaxe stehen besonders in der Zahnarztpraxis die klassischen Methoden des Infektionsschutzes zur Verfügung: Vermeidung von Berührung von Augen, Nase und Mund; Vermeidung von Händegeben, Anhusten und Annesen; Mundschutz, Schutzbrille, Handschuhe, hygienische Händedesinfektion, d.h. Waschen mit Waschlotion und Händedesinfektion mit alkoholischen Desinfektionsmitteln, auch für Patienten ermöglichen!**

**Patienten mit Krankheitssymptomen werden nur im Notfall behandelt. Sie möglichst nicht erst ins Wartezimmer setzen! Auf eine gründliche Flächendesinfektion ist zu achten. Erkrankte Zahnärzte und Mitarbeiter gehören ins Bett und nicht in die Praxis. (8)**

### 7. Impfung

Die Impfungen gegen Infektionskrankheiten sind eine äußerst bewährte Methode der Prävention und eine der größten Errungenschaften der modernen Medizin.

Jedem bekannt ist die Impfung gegen die saisonale Grippe. Da sich die Viren ständig ändern, ist eine jährliche Anpassung des Impfstoffes notwendig. Um den Antikörpertiter auf einem entsprechenden Niveau zu halten, ist die jährliche Impfung auch in diesem Jahr ratsam.

Gegen die „Neue Grippe“ stehen zwei wirksame Impfstoffe zur Verfügung. Wegen der vielen Kontaktmöglichkeiten hat medizinisches Personal ein hohes Infektionsrisiko mit der Gefahr der weiteren Streuung, auch in der Familie. Eine Impfung zuerst gegen die saisonale und im Abstand von 2–3 Wochen gegen die neue H1N1-Influenza sind daher sehr empfehlenswert. Welcher der zwei derzeit vorhandenen Impfstoffe im konkreten Fall zur Anwendung kommt, ist mit dem Impfarzt zu klären.

Raten Sie insbesondere in der Zahnarztpraxis nie einem Patienten von der Impfung ab, weil Sie selbst diese für sich nicht für nötig erachten. Dies kann fatale Folgen haben.

Jeder sollte sein persönliches Risiko ausschließlich mit seinem Hausarzt klären und sich dann entscheiden. Impfungen erfolgen bei den Gesundheitsämtern oder Hausärzten. (7; 8)

www.rki.de  
www.pei.de  
www.baek.de  
www.aerztezeitung.de  
www.springer.de

### Literatur:

- H1N1 UPDATE 2009 Hrsg.: Zepp F., Ruf B.R.; med upate GmbH
- (1) Wurtzler P., H1N1-Virologische Grundlagen
  - (2) Jansen B., Epidemiologie und Pandemieplanung
  - (3) Knuf M., Pathogenese und Klinik bei Kindern und Jugendlichen Ruf B.R., Pathogenese und Klinik bei Erwachsenen und Senioren
  - (4) Schweiger B., Diagnose
  - (5) Schaberg T., Management und Therapie – ambulant und stationär
  - (6) Pfeleiderer L., Prävention/Impfen
  - (7) Informationen der BMG
  - (8) Informationen des RKI

## *Erfolgreicher Abschluss der Kfo-Teilfortbildung*

### *Marina Frankenhäuser*

18 Kfo.-Praxismitarbeiterinnen haben in dem Zeitraum von März – Juli 2009 ihre Teilfortbildung zur „Fortgebildeten Fachangestellten in der Kieferorthopädie“ absolviert.

Sieben Tage mit je 8 Kursstunden wurde theoretisches und praktisches Wissen durch Herrn Prof. H. Graf, Dr. St. Graf und Dr. G. Reinhardt an der FSU Jena vermittelt.

Das Wissen wurde anschließend (in Form von Behandlungstestaten) im beruflichen Alltag abgefordert. Den Abschluss dieser FB bildete eine praktische Prüfung.

Neben Familie und Beruf konnten alle 18 Teilnehmerinnen diese Teilfortbildung mit sehr guten und guten Ergebnissen abschließen.

Auskünfte zu dieser Teilfortbildung erhalten Sie im Referat Aus- und Fortbildung ZFA von Frau Frankenhäuser, bei der Sie sich dafür auch anmelden können.

Telefon: 0361/7432-113  
E-Mail: goz@lzkth.de

*Dr. Robert Eckstein*

Weitere Informationen:

## Wer denkt beim Zähneputzen überhaupt noch an das, was er gerade tut?

*Antje Oeftger*

Grundlegend haben wir das Problem: Der Mensch ist ein „Gewohnheitstier“. So auch beim Zähneputzen. Das Putzen läuft automatisch ab – wir denken nicht mehr darüber nach!

Bei der Prophylaxesitzung bedarf es viel Fingerspitzengefühl, um herauszufinden welche Gewohnheiten der Patient hat. Oft sind sie ganz brauchbar und müssen nur wenig modifiziert werden.

Hat ein Patient beispielsweise „niedrige Plaque- und Blutungswerte“ und keine zervikalen Schäden, warum sollte er sein Verhalten – eine vertikale Putztechnik – dann ändern?

Seine Methode entspricht zwar nicht der sehr kontrolliert durchzuführenden „Bass-Technik“, aber das Ergebnis ist gut. Das Erlernen der aufwändigen Bürsttechnik wäre für ihn selbst nur schwer nachvollziehbar, da im Grunde keine Notwendigkeit zur Veränderung ersichtlich ist. Verwendet er eine sehr harte Zahnbürste, dann sollte er über mögliche Schäden, die durch den Dauergebrauch entstehen könnten, behutsam aufgeklärt werden. Es gibt auch nicht unbedingt „die“ Zahnbürste.

Es wäre ein strategischer Fehler, einem Patienten, der auf eine bestimmte Zahnbürste schwört und eine gute Mundhygiene hat, eine aus dem eigenen Prophylaxeshop empfehlen zu wollen. Dies gilt ebenso bei der Entscheidung für eine elektrische Zahnbürste. Weniger verlangen bringt oft mehr Erfolg. Vergessen wir nicht, jeder Patient hat seine Grenzen hinsichtlich der Aufnahmefähigkeit und Bereitschaft, ein neues Zahnpflegeverhalten zu erlernen. Grundlegende Defizite des Patienten, die eine echte Bedrohung für die orale Gesundheit darstellen, gilt es herauszufinden. Die Dringlichkeit, etwas zu verbessern, sollte möglichst konkret aufgezeigt werden: z. B. Blutung beim Sondieren. Eine Verhaltensänderung, auch in kleinen Schritten, sollte das primäre Ziel sein. Je komplizierter und aufwändiger die Anforderungen für einen Patienten sind, umso geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass er sich auf diese „Herausforderung“ einlassen wird. Fehlende Mitarbeit wird die Folge sein.

Wie kann ich den Patienten zur Mitarbeit aktivieren und ihn in seinen Fähigkeiten unterstützen, eine sinnvolle und erfolgreiche Mundhygiene zu betreiben?

Emotionale Eindrücke halten länger an als verstandesmäßige. Deshalb sollte der Patient bei der Erhebung der Indizes immer einen Handspiegel zur Verfügung haben. So kann er das Anfärben und Sondieren beobachten. Die vernachlässigten Zonen werden gezeigt und Techniken zur Reinigung demonstriert. Die Zahnpflege sollte leicht zu erlernen und durchzuführen sein.



*Foto: proDente*

Durch Demonstration, Erläuterung und praktische Übung des Patienten wird die Bürsttechnik zunächst nahe gebracht. In späteren Sitzungen kann eine ständige Verbesserung angestrebt werden. Wichtig ist es, den Patienten zu ermutigen, dass bei konzentrierter Ausführung während der folgenden Tage die Technik rasch in „Fleisch und Blut“ übergehen wird. Wenig Erfolg versprechend sind einmalige Instruktionen, da diese im Normalfall nicht nachhaltig genug das Verhalten des Patienten beeinflussen können. Die Macht der Gewohnheit ist in der Regel stärker und Rückfälle in alte Bewegungsmuster sind wahrscheinlich zu erwarten. Deshalb sind Kontrollen und erneute Motivation so wichtig. Für eine Vielzahl von Patienten ist das aktuelle Angebot an Zahnpflegeartikeln schwer zu überschauen, da ständig weitere Produkte hinzukommen.

Ist „Neues“ wirklich besser als „Bewährtes“ oder nur ein Werbetrick? Die richtige Kaufentscheidung ist entsprechend schwer. Hilfreich sind deshalb patientenorientierte, individuelle Informationen in der Zahnarztpraxis, bei der sich sachkompetent mit neuen Entwicklungen auseinander gesetzt wird. Im Beratungsgespräch ist eine Produktauswahl entsprechend den Erfordernissen der individuellen oralen

Situation und den persönlichen Bedürfnissen und Vorlieben des Patienten möglich.

### Fazit:

Durch gute Mundhygiene kann den plaquebedingten Erkrankungen Karies und Gingivitis wirksam begegnet werden. Durch mechanische Plaqueentfernung, chemische Plaquekontrolle und eine sinnvolle Ernährungslen-

kung ist eine wirksame Reduzierung des Biofilmes auf der Zahnoberfläche möglich.

Die tägliche Mundhygiene sollte vor einem Spiegel mit ausreichendem Licht durchgeführt werden. Brillenträger sollten auch beim Zähneputzen diese tragen. Achten Sie bei Kindern darauf, dass die tägliche Mundhygiene nicht zum notwendigen Übel wird, sondern Spaß macht – Vorbildfunktion!

Die Mundhygiene kann vor dem Schlafengehen mit den notwendigen Hilfsmitteln eine Zeit von 3–15 Minuten dauern (z. B. pflegebedürftige oder gehandikapte Patienten). Prothesen werden genauso gereinigt wie die natürlichen Zähne. Hygiene betrifft nicht nur den Mundraum, sondern auch die Säuberung und die Aufbewahrung der für die Mundhygiene verwandten Hilfsmittel. Helfen Sie Ihren Patienten, die „Macht der Gewohnheit“ zu überwinden. Je individueller Sie Ihre Prophylaxesitzung gestalten, umso größer ist das Vertrauen Ihrer Patienten.

Ich wünsche Ihnen in der Planung Ihres Praxis-konzeptes viel Erfolg!

## Schweigepflicht und Internet

(Izkth). Viele Nutzer des Internets sind sich nicht bewusst, dass sie bei einem ungesicherten Internetzugang oder beim Versenden einer unverschlüsselten E-Mail die jeweiligen Inhalte unkalulierbar vielen Personen zugänglich machen.

Leider ist das vielfach auch Personen, die einer Schweigepflicht unterliegen, nicht bewusst oder sie setzen sich auf Grund der Komplexität der Thematik sogar über diese Problematik hinweg. In der gängigen Praxis der Internetvernetzung werden dabei z.T. Verpflichtungen zur Geheimhaltung verletzt, die erhebliche rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen können. Während es bei den strafrechtlichen Schweigepflichten für eine Strafbarkeit eines Vor-

satzes bedarf, können Schadenersatzforderungen auch bei Fahrlässigkeit beträchtliche materielle Folgen nach sich ziehen, wenn durch das Bekanntwerden von vertraulichen Informationen den betreffenden Personen Schaden zugefügt wird. Darüber hinaus können vertragliche Verstöße zum Beispiel zu einer fristlosen Kündigung führen.

Mittlerweile gibt es technische und organisatorische Möglichkeiten, die der ungewollten Veröffentlichung von Geheimnissen durch die Internetvernetzung effektiv entgegen wirken und auch in bezahlbarer Weise der Sorgfaltspflicht der betroffenen Berufsgruppen entgegen kommen.

Dies alles gilt natürlich auch für die Zahnarztpraxen und ihre Mitarbeiterinnen. Alle haben eine Schweigepflichterklärung unterschrieben, die über das Ende eines Arbeitsrechts- oder Ausbildungsverhältnisses hinaus gültig bleibt. Wenn sich dann in Internetforen (SchülerVZ u. ä.) über die Zahnarztpraxen ausgetauscht wird, kann hier schnell vorsätzliches Handeln unterstellt werden. Zu bedenken ist auch: Was einmal im Internet steht, ist nicht mehr zu löschen!

## Prüfungstermine 2010 für den Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische Fachangestellte“

### 1. Zwischenprüfung 2010

Die Zwischenprüfung für die Auszubildenden und Umschüler, in der Regel das 2. Ausbildungsjahr, findet am **Mittwoch, dem 10. Februar 2010**, statt.

Die Anmeldung erfolgt bis zum 23. Dezember 2009. Die Anmeldeunterlagen werden rechtzeitig an die ausbildenden Praxen versandt.

Prüfungsort: Staatliche Berufsbildende Schulen für Gesundheit und Soziales

Wichtig! Zur Anmeldung für die Zwischenprüfung ist für noch nicht 18-jährige ein Ärztliches Gutachten lt. Jugendarbeitsschutzgesetz erforderlich. Es kann dazu das Gutachten der ersten Nachuntersuchung nach Jugendarbeitsschutzgesetz § 33 genommen werden, welches mit Beginn des 2. Ausbildungsjahres dem Ausbilder seitens der Auszubildenden vorzulegen ist. (Siehe Vertragsmappe der Landes Zahnärztekammer Thüringen)

### 2. Abschlussprüfung Winter 2010

Die Abschlussprüfung findet am **Mittwoch, dem 10. Februar 2010**, in Abrechnung und Praxisorganisation und am **Mittwoch, dem 17. Februar 2010**, in Behandlungsassistenten/Röntgen und Wirtschaftskunde statt.

Die mündliche praktische Prüfung wird am **Mittwoch, dem 10. März 2010**, durchgeführt. Zur Abschlussprüfung Winter 2010 wird zugelassen:

- **Vorgezogene Prüfung** – Wer an der Zwischenprüfung teilgenommen hat und aufgrund eines Notendurchschnitts von 1,9 die Prüfung vorziehen möchte. Dabei sollte die Ausbildungszeit nicht kürzer als 30 Monate sein. Dem Antrag sind alle Unterlagen beizufügen wie bei einer regulären Abschlussprüfung.
- **Externe Prüflinge** – Wer nachweisen kann, dass er mindestens 4,5 Jahre die Tätigkeit einer Zahnmedizinischen Fachangestellten ausgeübt hat.

### 3. Abschlussprüfung Sommer 2010

Die Abschlussprüfung findet am **Mittwoch, dem 05. Mai 2010**, in Abrechnung und Praxisorganisation und am **Mittwoch, dem 12. Mai 2010**, in Behandlungsassistenten/Röntgen und Wirtschaftskunde statt.

Die mündliche praktische Prüfung wird vom 10. Juni – 18. Juni 2010 durchgeführt.

Zur Abschlussprüfung Sommer 2010 wird zugelassen:

- **Auszubildende** – Welche die Ausbildungszeit zurückgelegt und an der Zwischenprüfung teilgenommen haben.
- **Externe Prüflinge** – Wer nachweisen kann, dass er mindestens 4,5 Jahre die Tätigkeit einer Zahnmedizinischen Fachangestellten ausgeübt hat.

**Den Anmeldungen sind beizufügen:**

- Tabellarischer Lebenslauf

- Nachweis der Tätigkeit durch den Arbeitgeber
- Abschlusszeugnis der letzten Berufsausbildung
- Wiederholungsprüflinge – Wer an der vorangegangenen Prüfung teilgenommen hat und diese nicht bestanden hat.

### Bei Rückfragen:

Antje Oeftger, Tel. (0361) 74 32-109

## Impressum

die Zahnarzt-HELFERIN aktuell

Mitteilungsblatt für Zahnärzthelferinnen als Beilage im Thüringer Zahnärzteblatt

### Herausgeber:

Landes Zahnärztekammer Thüringen

### Redaktion:

Dr. Gottfried Wolf (v.i.S.d.P.)  
Juliane Burkantat

### Anschrift der Redaktion:

Landes Zahnärztekammer Thüringen  
Barbarossahof 16, 99092 Erfurt

Telefon: 0361/74 32 -136

Fax: 0361/74 32 -236

E-Mail: ptz@lzkth.de

Internet: www.lzkth.de

### Gesamtherstellung/Satz/Layout:

Werbeagentur Kleine Arche GmbH

### Druck:

Druckhaus Gera GmbH