



Abstützung, Lagerung, Behandlerposition beim Scaling:

Der Schlüssel zur Vermeidung von Haltungproblemen und Verletzungen in der PA, UPT oder PMPR.



ÜBER MICH

Hallo, mein Name ist Isabella Hampel

Ich sehe auf 26 Jahren Berufserfahrung zurück, davon 16 Jahre als Dentalhygienikerin.

Seit 2019 bin ich als Lehrdentalhygienikerin an der renommierten Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde in Tübingen tätig und teile mein Fachwissen und praktische Fertigkeiten mit Studierenden der Zahnmedizin zum Thema Prophylaxe, geschlossene Parodontitis Therapie und Unterstützenden Parodontal Therapie.

Für die BZK Tübingen bin ich seit 2019 als Dozentin für den Fissurenversiegelungskurs tätig.

Meine Leidenschaft ist die Schulung von Pflegekräften in Pflegeeinrichtungen zum Thema Mundgesundheit, diese führe ich seit 2009 nebenberuflich durch. Seit 2020 in Kooperation mit der Seite Mund-Pflege.net auf Basis des Expertenstandards Förderung der Mundgesundheit in der Pflege.

Ich bin besonders stolz darauf, den ersten Dentalhygieneaward im Bereich Öffentliches Gesundheitswesen – Senioren und Pflegebedürftige, gewonnen zu haben. Diese Auszeichnung spiegelt mein Engagement und meine Expertise wider.



Seit 2024 betreibe ich einen Instagram Kanal zum Thema Mundgesundheit bei vulnerablen Patientengruppen.

- **Kontaktiere** mich für weitere Informationen oder um einen kostenlosen Beratungstermin zu vereinbaren!
- **Besuche** meine Website für mehr Details zu meinen Schulungsangeboten: <https://dentalhygienehampel.de>

EINLEITUNG

Die zahnärztliche Praxis ist ein anspruchsvolles Umfeld, in dem präzise Fähigkeiten und ein hohes Maß an Konzentration gefordert sind. Der Behandler verweilt über lange Zeiträume hinweg in einer bestimmten Position. Leider wird oft übersehen, dass eine ungünstige Behandlerposition am Zahnarztstuhl erhebliche körperliche Beschwerden und langfristige gesundheitliche Probleme verursachen kann.

- **Rückenschmerzen**
- **Nackenbeschwerden**
- **Handgelenksprobleme**
- **Sensibilitätsstörungen in den Händen und Beinen**
- **Hüftprobleme Venenprobleme**
- **Augenbelastung**
- **Ermüdung:**
- **Reduzierte Beweglichkeit**
- **Erhöhtes Risiko für Verletzungen**
- **Beeinträchtigte Behandlungsqualität**
- **Stress und Unbehagen**
- **Langfristige gesundheitliche Probleme**

Doch es gibt Hoffnung: Durch eine gezielte ergonomische Gestaltung des Arbeitsplatzes und die Optimierung der Behandlerposition und Patientenlagerung lassen sich viele dieser Probleme minimieren.

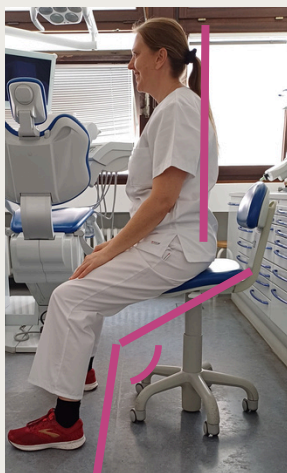
WARUM LOHNT ES SICH DEN PATIENTEN IM VORFELD GUT ZU LAGERN?

- Erhaltung einer stabilen Referenzhaltung (Optimale Haltung des Körpers)
- Ergonomisches und effizientes Arbeiten
- Gute Sicht
- Haltung optimieren, Rücken schonen!!!!

WIE ERHÄLT MAN EINE STABILE REFERENZHALTUNG (OPRTIMALE HALTUNG DES KÖRPERS)?

- Patientenlagerung
- Behandlerposition
- Sitzposition
- Abstützung

DIE RICHTIGE SITZPOSITION



Beide Füße stehen flach und fest auf dem Boden

Rücken gerade

Eher vorne auf der Stuhlkante sitzen

Schultern zurück

Patientenkopf auf Höhe des Bauchnabels

Oberschenkel etwa 90°-100°

Der Dreh- und Angelpunkt liegt im unteren Rücken, nicht im oberen Rücken!



PATIENTENLAGERUNG

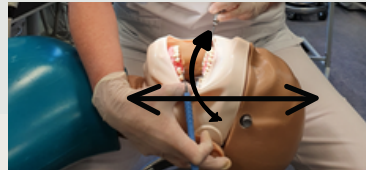
Es gibt zahlreiche Ausnahmen, darunter Patienten mit Rückenproblemen, schwangere Frauen sowie andere Personen mit Kontraindikationen wie Herz-Kreislaufkrankungen, Atemwegserkrankungen oder ältere Patienten.

Daher ist es wichtig, dass wir die Patienten, wann immer es möglich ist, in der bestmöglichen Position lagern. Dies bedeutet, dass der Patient sich nach unseren Bedürfnissen richten kann, da er in der Regel nur für einige Stunden in dieser Position verweilt, während wir über viele Stunden pro Woche über mehrere Jahre hinweg tätig sind.

PATIENTENLAGERUNG OK



- Pat. horizontal, parallel zur Bodenfläche lagern
- Kaufläche OK Vertikal zum Boden
- Kopf auf Bauchnabelhöhe



- Winkeländerung in der Sagittalebene (z.B. Kopf des Patienten überstrecken oder Kinn auf die Brust nehmen lassen)
- Winkeländerung in der Frontalebene (z.B. rechts-links-Drehung des Kopfes)



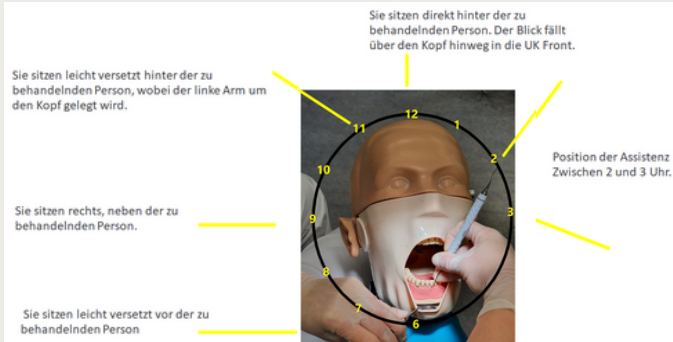
PATIENTENLAGERUNG UK

- Pat. halb-aufrecht sitzend
- KauflächeUK ungefähr horizontal zum Boden

Auch hier Winkeländerung Sagital und Frontal!



BEHANDLERPOSITION- BEISPIELE



9– 11 UHR

- Gute Position zu Beginn der Behandlung
- Zur Übersicht
- Direkt oder indirekt (Spiegel)

Gute Sicht auf die meisten Bereiche im Mund!



12 UHR

- Lingualflächen
- Behandlung der UK/ OK Frontzähne

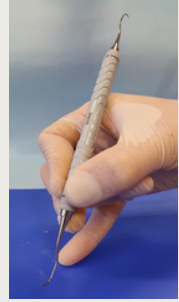


07 UHR

- UK-Frontzähne
- 4. Quadrant Seitenzähne
- OK-Frontzähne

Dreipunktastützung (modifizierter Bleistiftgriff):

- kontrollierte Bewegung
- Schonung der Gingiva
- gezielte, sichere Instrumentenführung (keine Kratzer und Riefen)
- Keine Selbst- oder Fremdverletzung.
- Haltefinger: Daumen, Zeigefinger, Mittelfinger
- Stützfinger: Ringfinger, kleiner Finger



ABSTÜTZUNG INTRAORAL (IM MUND)

Nur auf unbeweglichen Strukturen abstützen (Zahn, Knochen),
Haltefinger und Stützfinger bleiben ständig in Kontakt.

Abstützung Konventionell: nah am Arbeitsgebiet (ca. 2 Zähne entfernt)



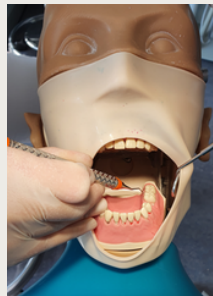
Konventionell
Direkte Sicht



Konventionell
Indirekt über
Spiegel



Abstützung im
Gegenkiefer
Opposite- arch



Abstützung im
gegen-
überliegenden
Quadranten
Cross-arch



Finger-on-Finger-
Technik
Palatinal



ABSTÜTZUNG EXTRAORAL (AUSSERHALB VOM MUND)

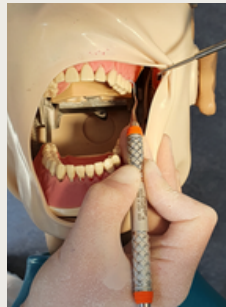
Die extraorale Abstützung spielt eine wichtige Rolle, um eine präzise und kontrollierte Instrumentenführung zu gewährleisten und dabei das Handgelenk zu entlasten sowie ein Abrutschen zu verhindern.

Die extraorale Abstützung kann durch das Abstützen des Handgelenks oder des Unterarms auf einer festen Fläche, wie dem Kiefer des Patienten, erreicht werden, aber auch durch den Einsatz eines sogenannten Stützfingers. Dies hilft, die Bewegungen zu stabilisieren und die Fingerfertigkeit zu verbessern, was insbesondere bei der subgingivalen Reinigung und der Entfernung von Plaque und Zahnstein von Bedeutung ist. Durch die richtige Anwendung der extraoralen Abstützung kann der Behandler nicht nur die Ergonomie während der Behandlung optimieren, sondern auch Gelenkschonend arbeiten.

Sobald eine extraorale Stütze verwendet wird, muss die Hand durch einen Stützfinger stabilisiert werden, um den Schwung plötzlicher Bewegungen wie Husten oder Erschrecken abzufangen und Verletzungen des Patienten zu vermeiden.



Handfläche nach
oben
Palm-up



Handfläche nach
unten
Palm-down



Unterstützung
durch Mittel-
oder Zeigefinger
(zumeist)



Unterstützung
durch Daumen

SCHULUNGEN

FÜR WEN SIND MEINE SCHULUNGEN GEEIGNET?

- ZFA's mit Grundkenntnissen in der Prophylaxe
- Zahnmedizinische Prophylaxeassistent/Innen (ZMP's)
- Dentalhygieniker/Innen
- Zahnärzte/Innen

ZIELE DER SCHULUNGEN

Sicherheit im Umgang mit :
Prophylaxemaßnahmen
PA-Patienten
Hochrisikopatienten
Angehörigen

THEMEN

Immer unter der Berücksichtigung des vorhandenen
Wissens ohne Überforderung.

- Im Grunde alles was die Prophylaxe bietet
- Grundlagen
- Instrumentierung
- PA-Strecke
- Praktische Übungen, gegenseitig und am Modell
- Und vieles mehr

VERTRAUEN AUFBAUEN & BINDUNG STÄRKEN

- **1:1 Coaching** vor Ort oder per Zoom: Du erhältst die volle Aufmerksamkeit, in diesem Rahmen können wir Intensiv deine Fragen und Interessen besprechen.
- **Inhouse-Schulungen:** Ich komme in deine Praxis. Im ersten Schritt planen wir deine Individuelle Schulung entweder telefonsich oder per Zoom-Call.
- **Kontaktiere** mich für weitere Informationen oder um einen kostenlosen Beratungstermin zu vereinbaren!
- **Besuche** meine Website für mehr Details zu meinen Schulungsangeboten:
<https://dentalhygienehampel.de>

Isabella Hampel
Tel: 017622740369
Dentalhygiene.Hampel@gmx.de