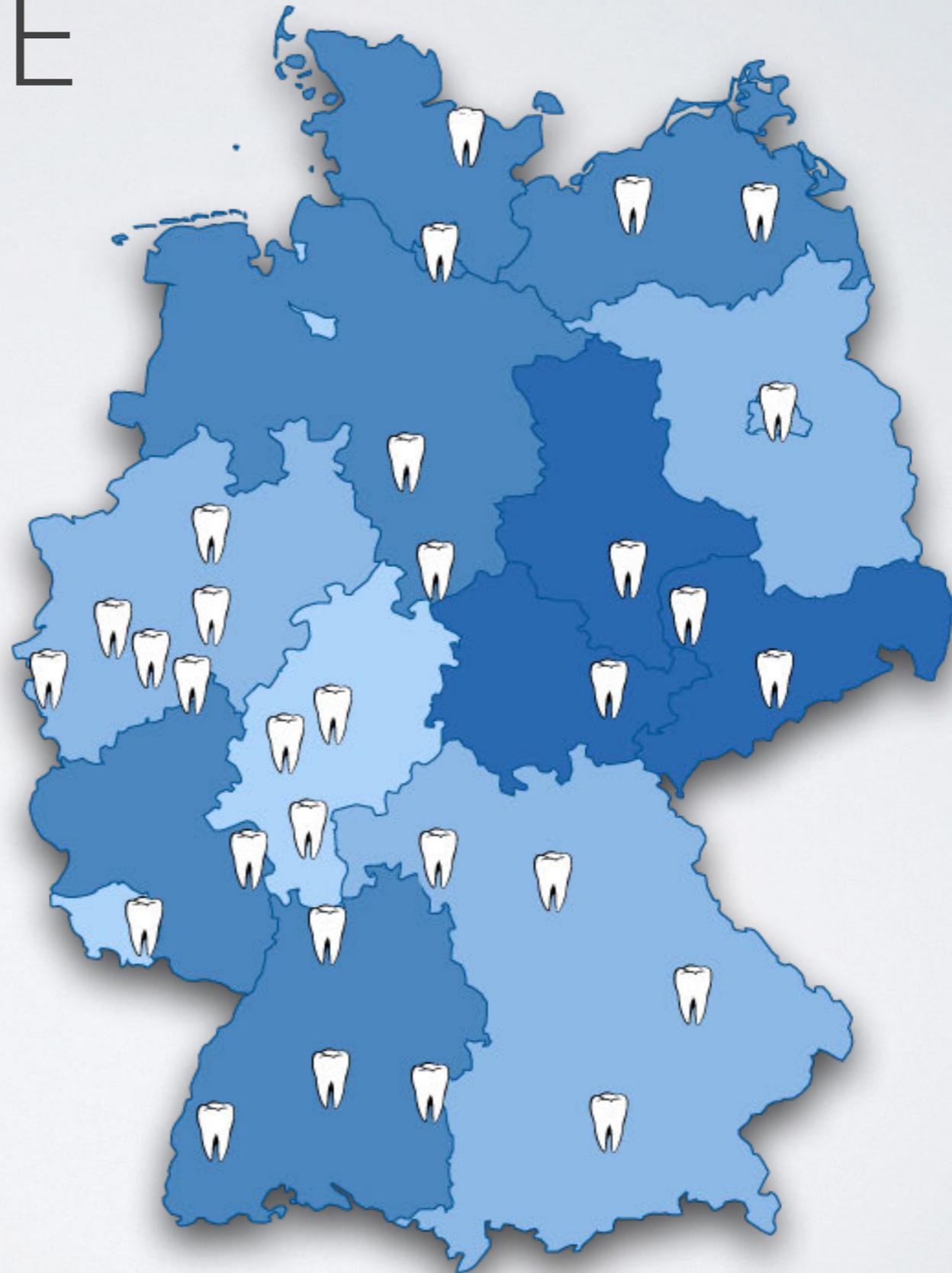


ZAHNMEDIZINISCHE STANDORTE



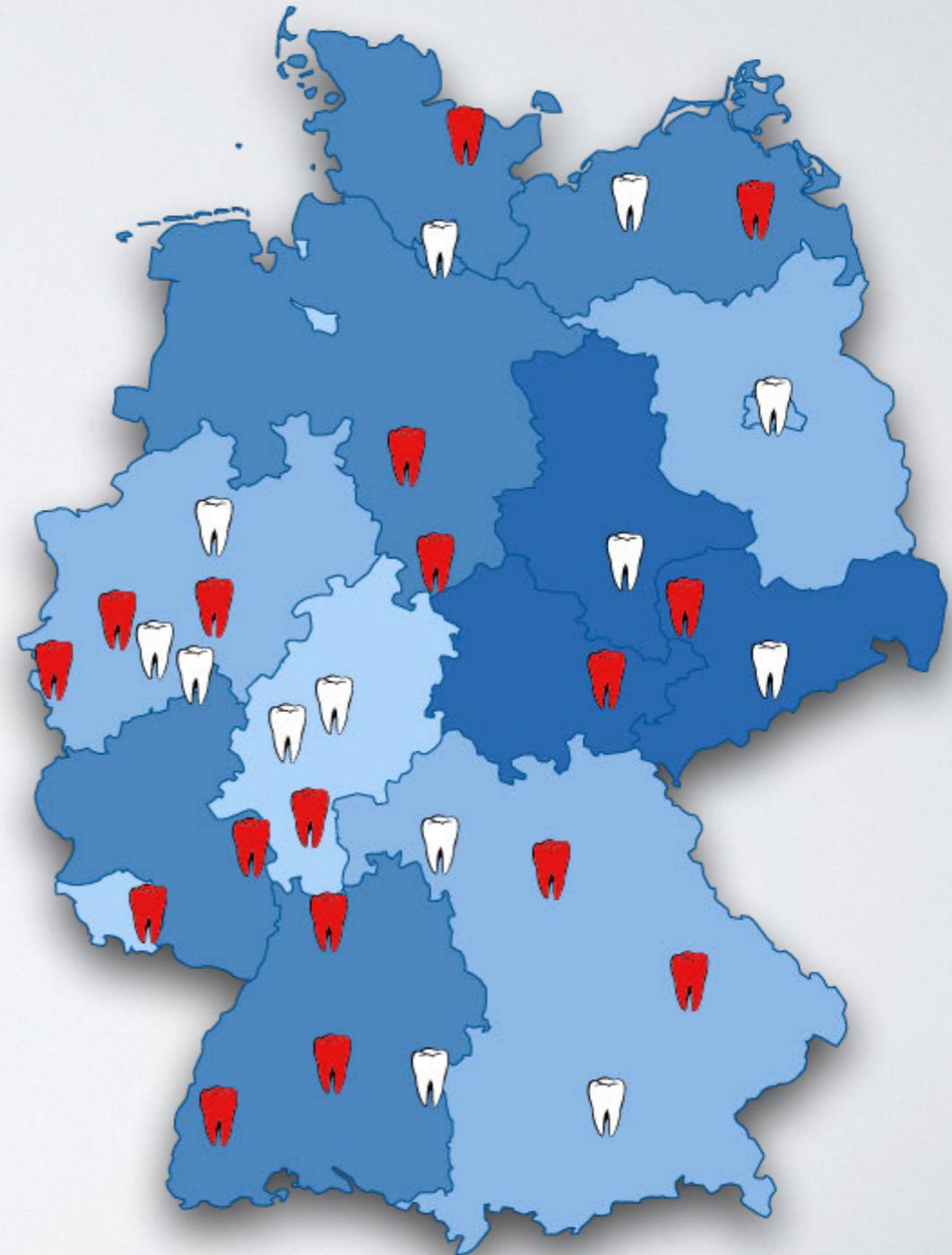
ONLINE UMFRAGE

FEEDBACK

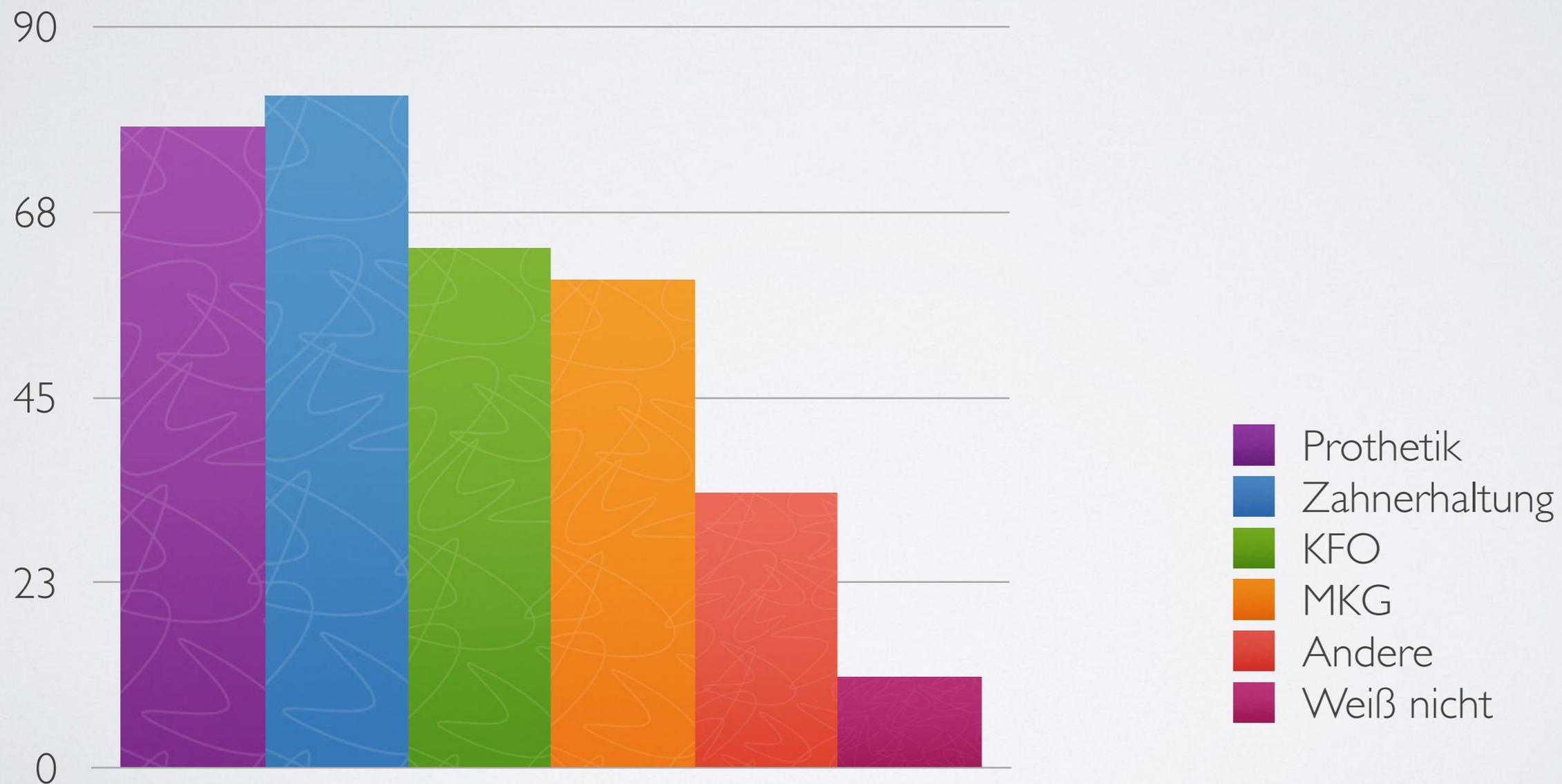
27 / 120 Fachkliniken

- 2 x KFO
- 8 x Zahnerhaltung
- 5 x Prothetik
- 6 x Chirurgie
- 6 x ohne Angabe

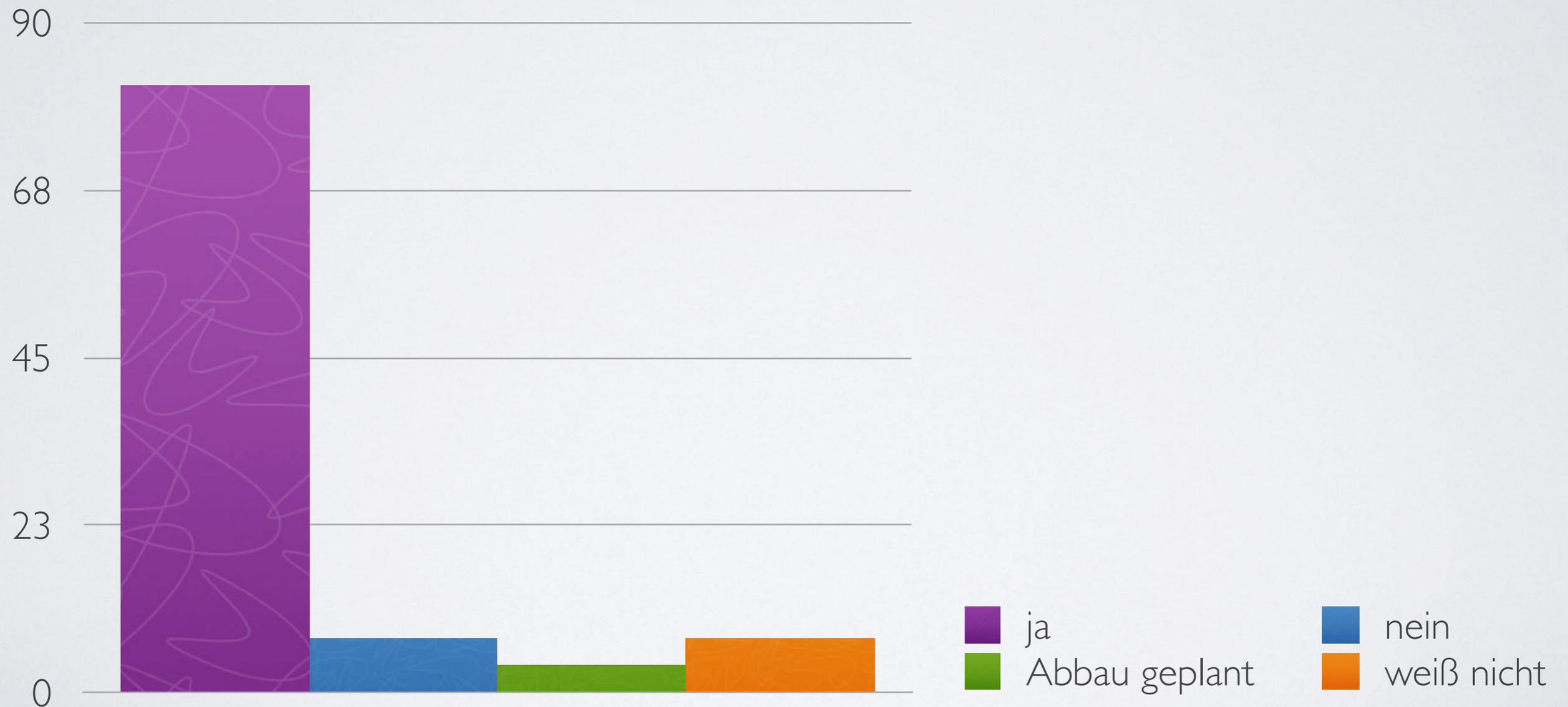
17 / 30 Universitäten



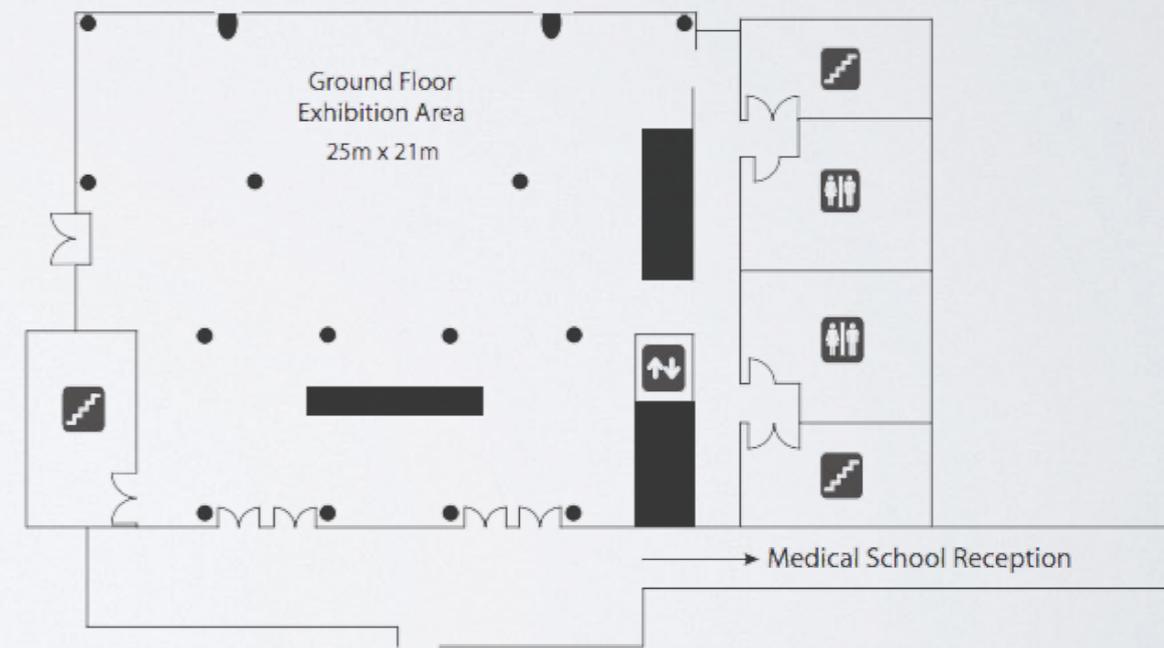
WELCHE ABTEILUNG BIETET E-LEARNING AN?



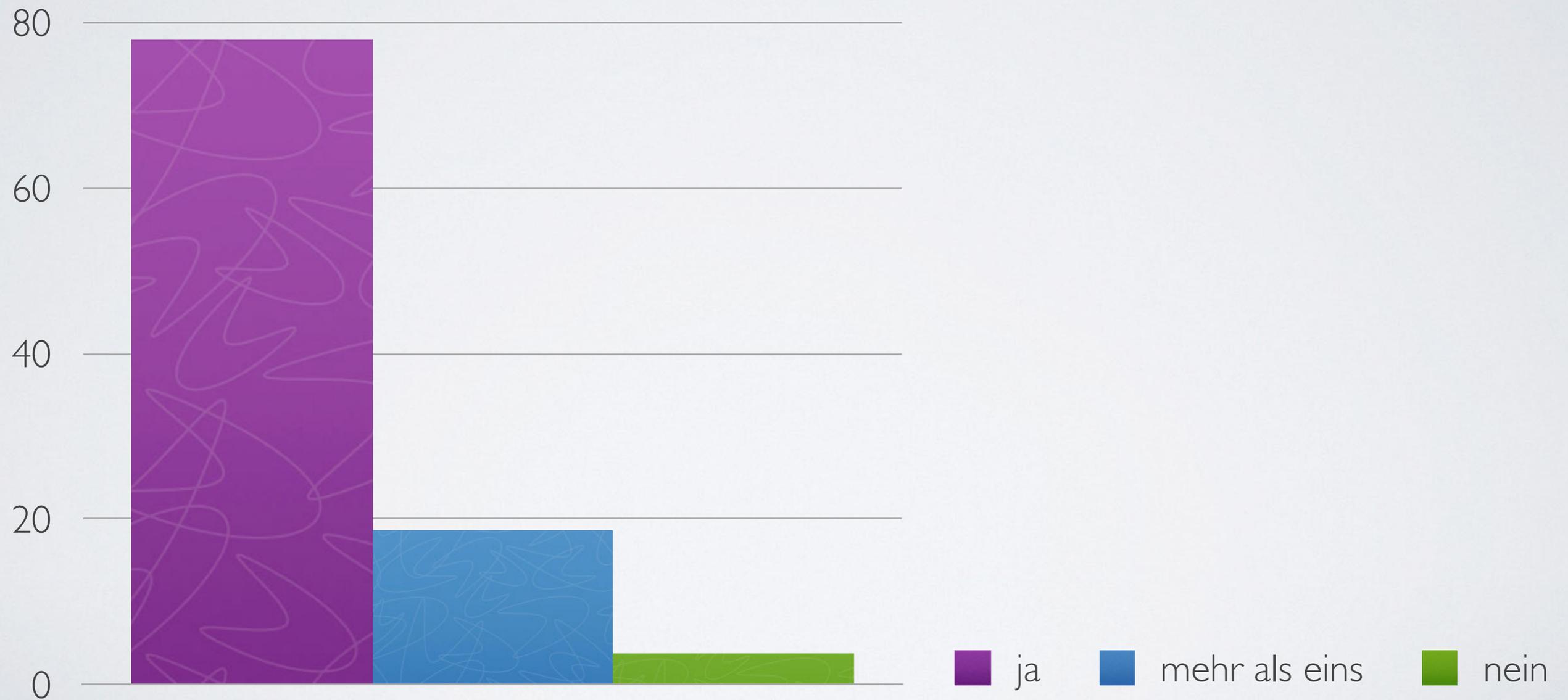
PLANEN SIE IHR E-LEARNING ANGEBOT ZU STEIGERN?



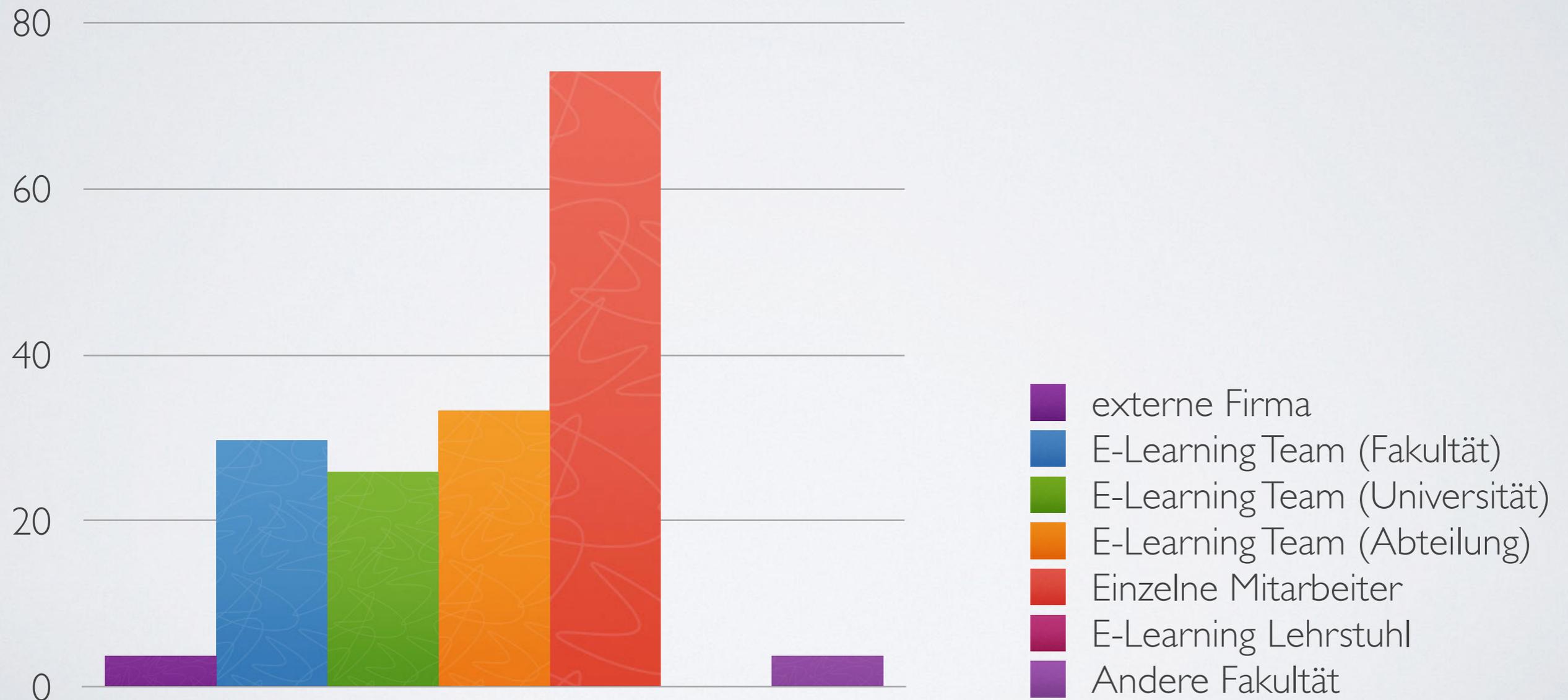
INFRASTRUKTUR



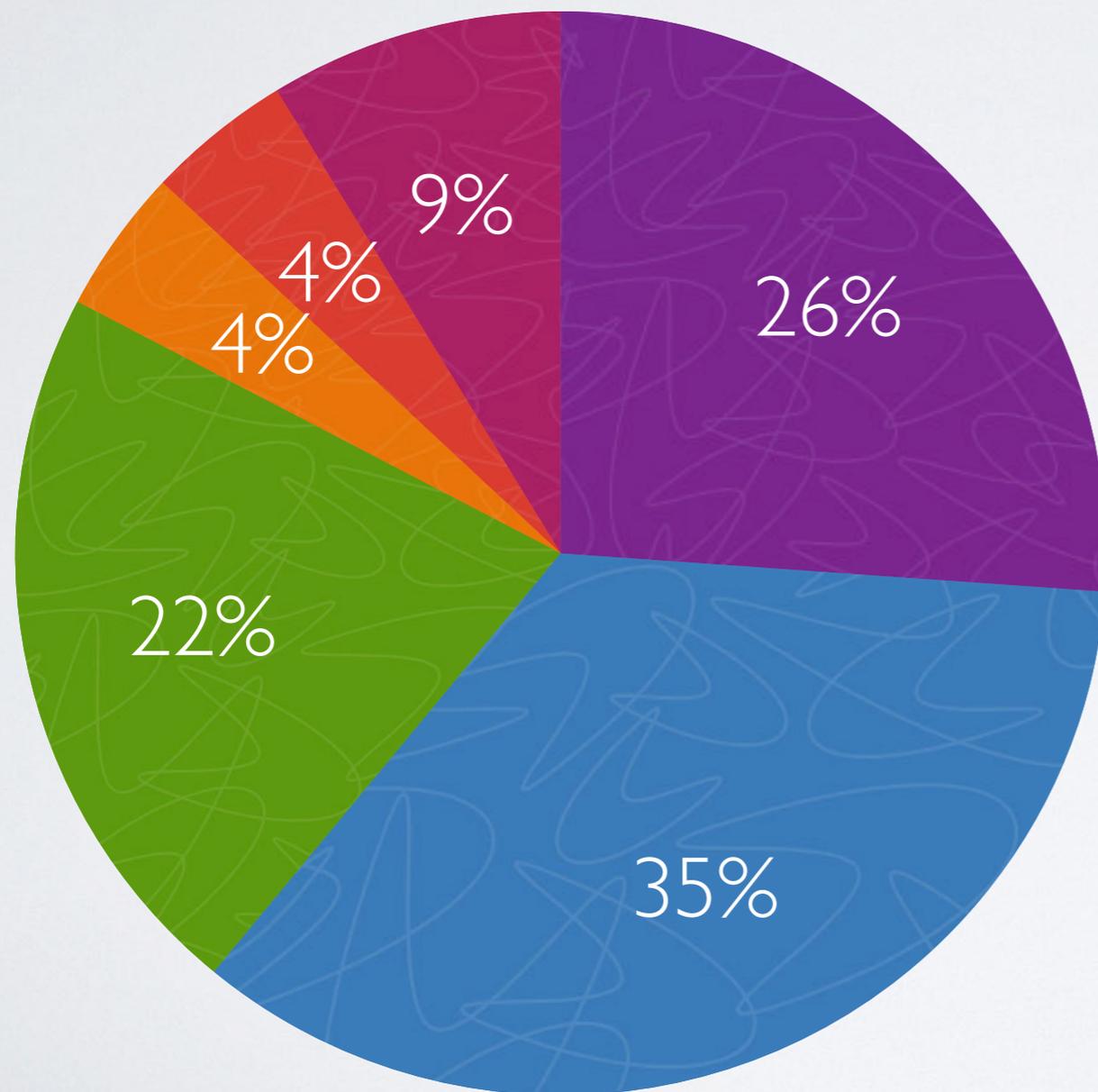
ZENTRALES LMS



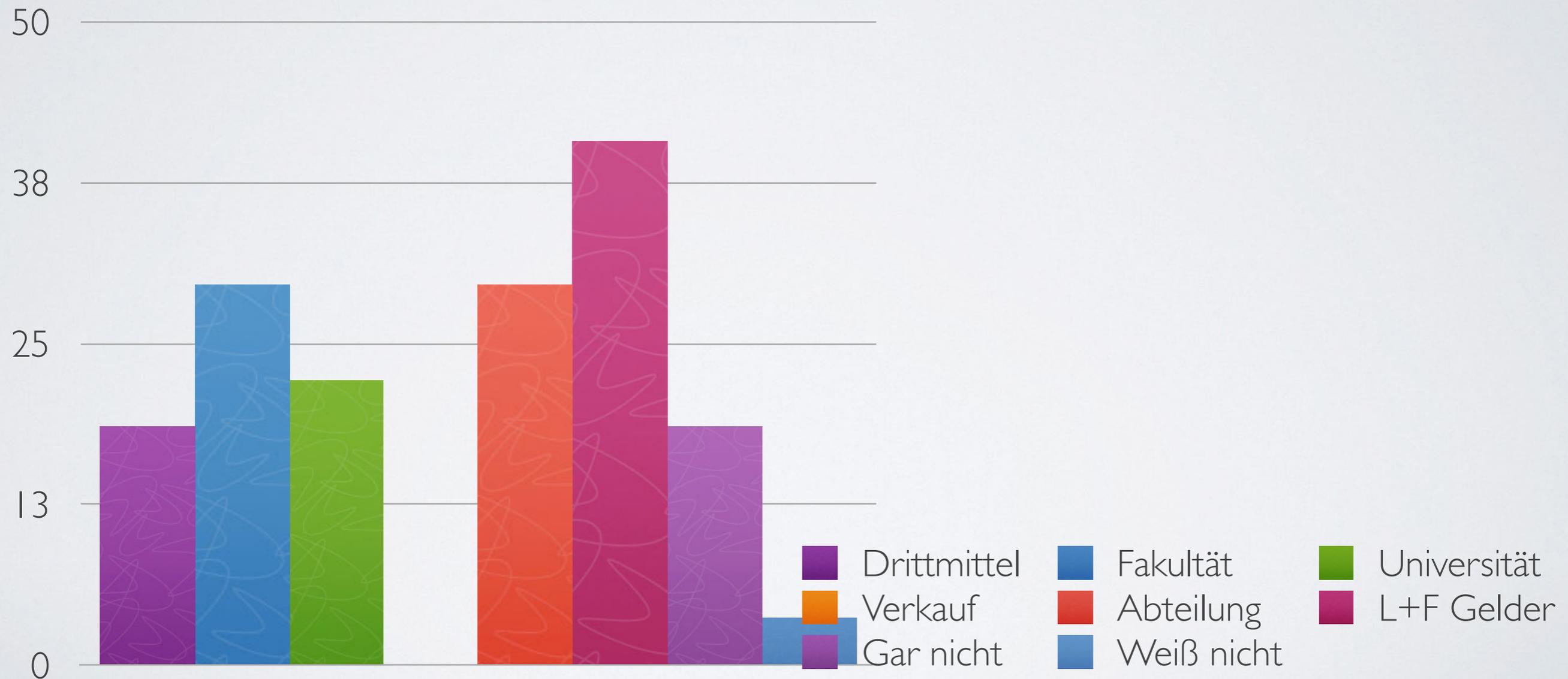
ENTWICKLUNG VON E-LEARNING



ANZAHL AN MITARBEITER



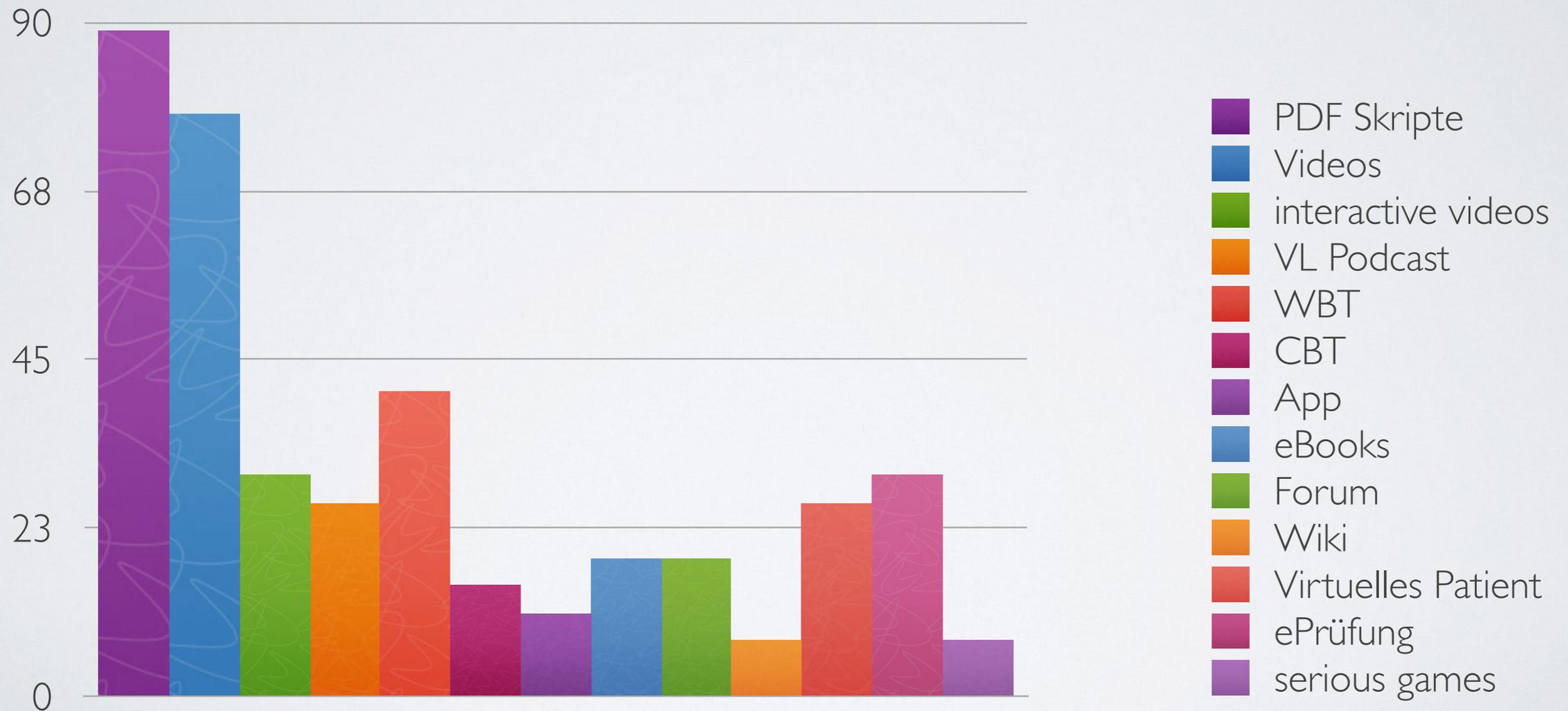
FINANZIERUNG



METHODEN



TECHNOLOGIEN



THEMENSCHWERPUNKTE

Parodontologie

Anästhesie

Fallplanung

Chirurgie

Füllungen

Präparation

Provisorien

Röntgen

Karies

Histologie

Schienen

Chirurgie

Zahnschmerzen

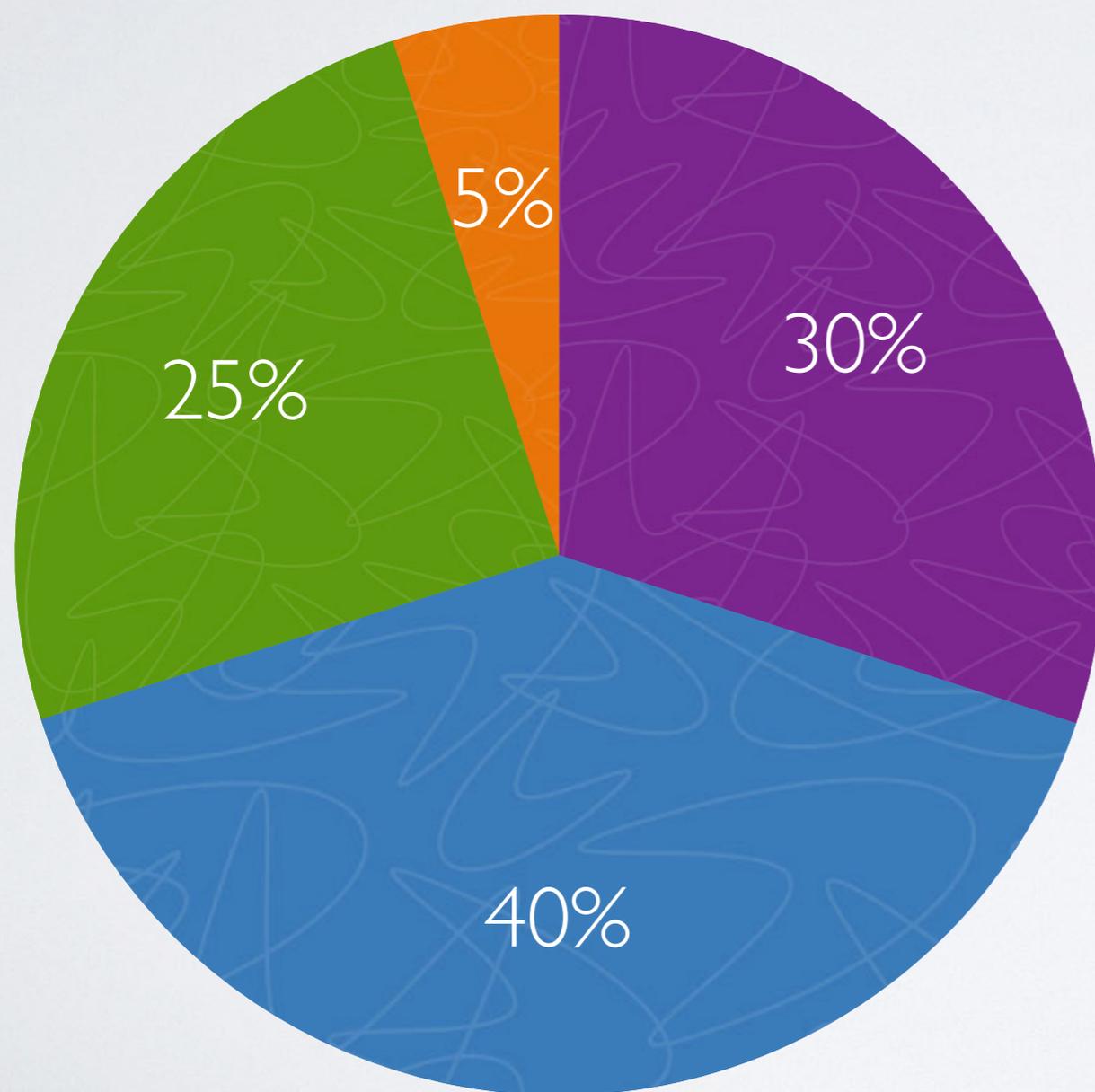
Prophylaxe

KRB

Anamnese

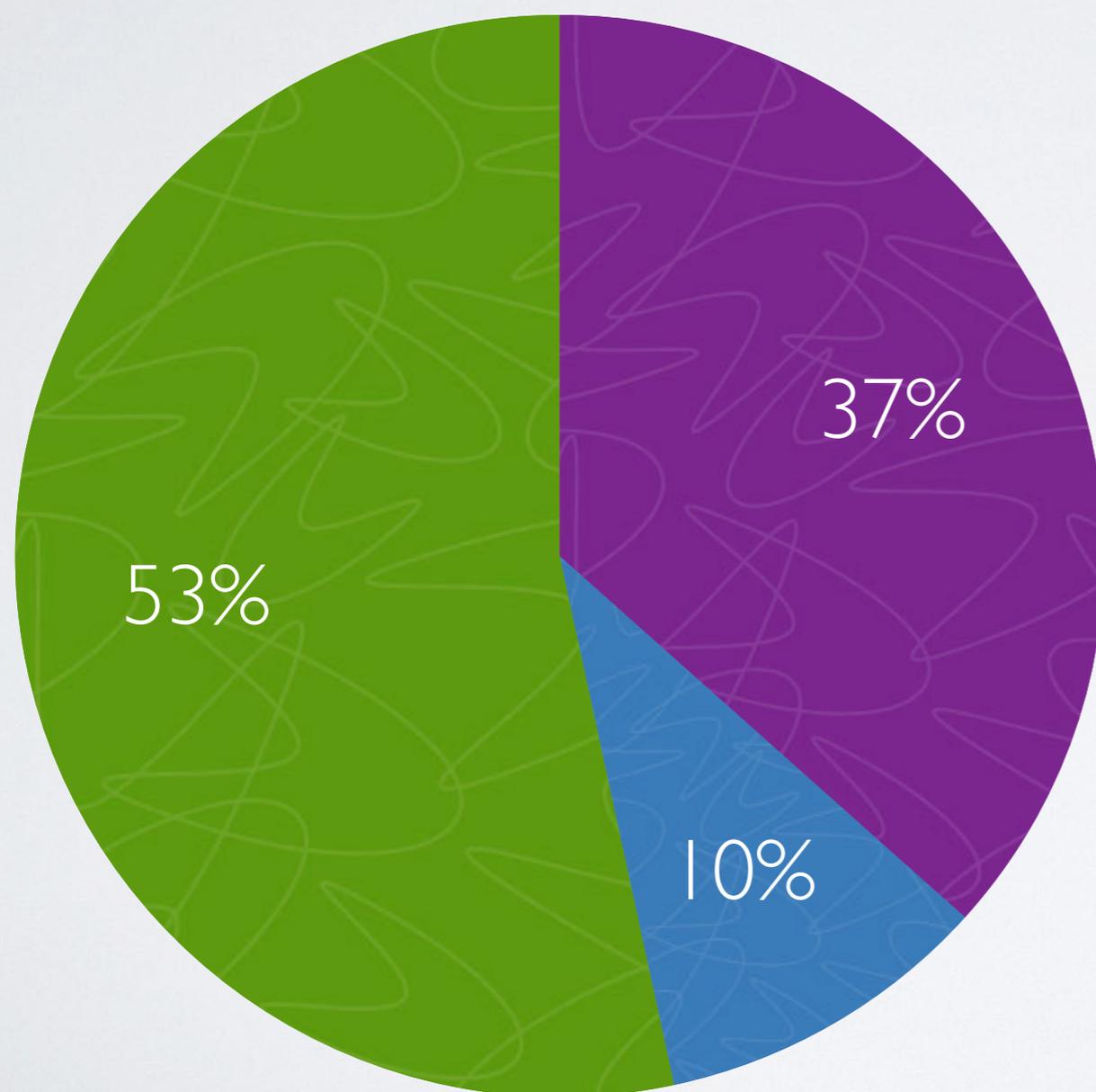
Totalprothese

BLENDED OR SINGLE MALT



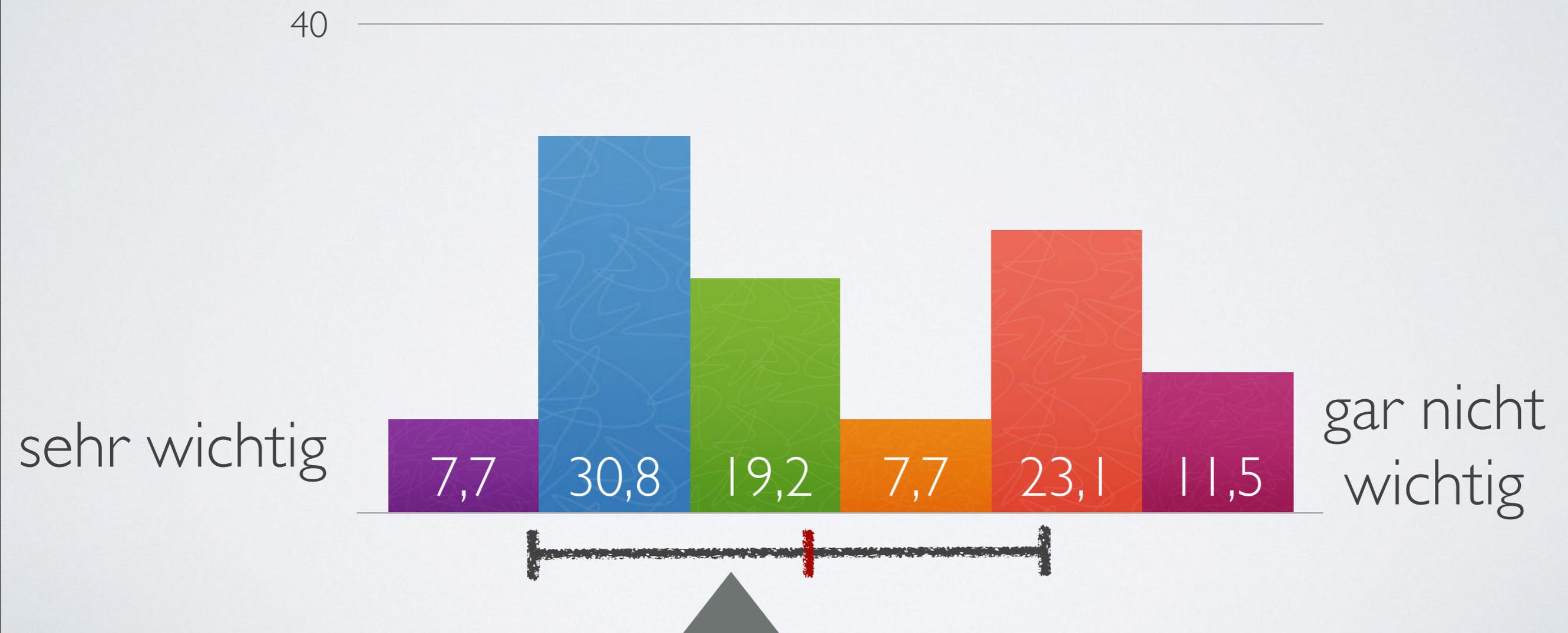
- blended learning
- selbstgesteuertes Lernen
- beides
- weiß nicht

BEDARFSANALYSE



● Studenten ● Dozenten ● gar nicht

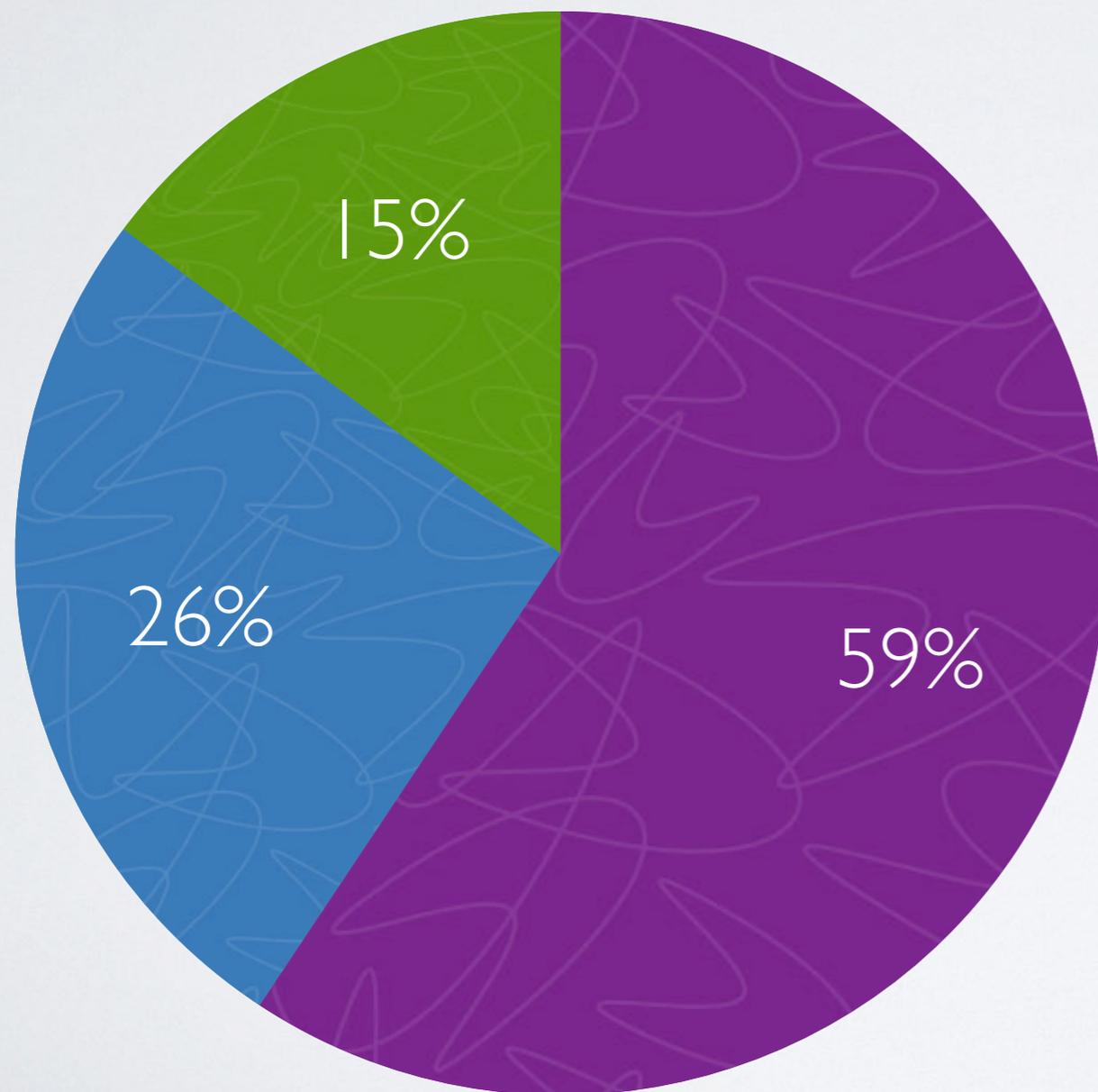
STELLENWERT VON E-LEARNING



QUALITÄT

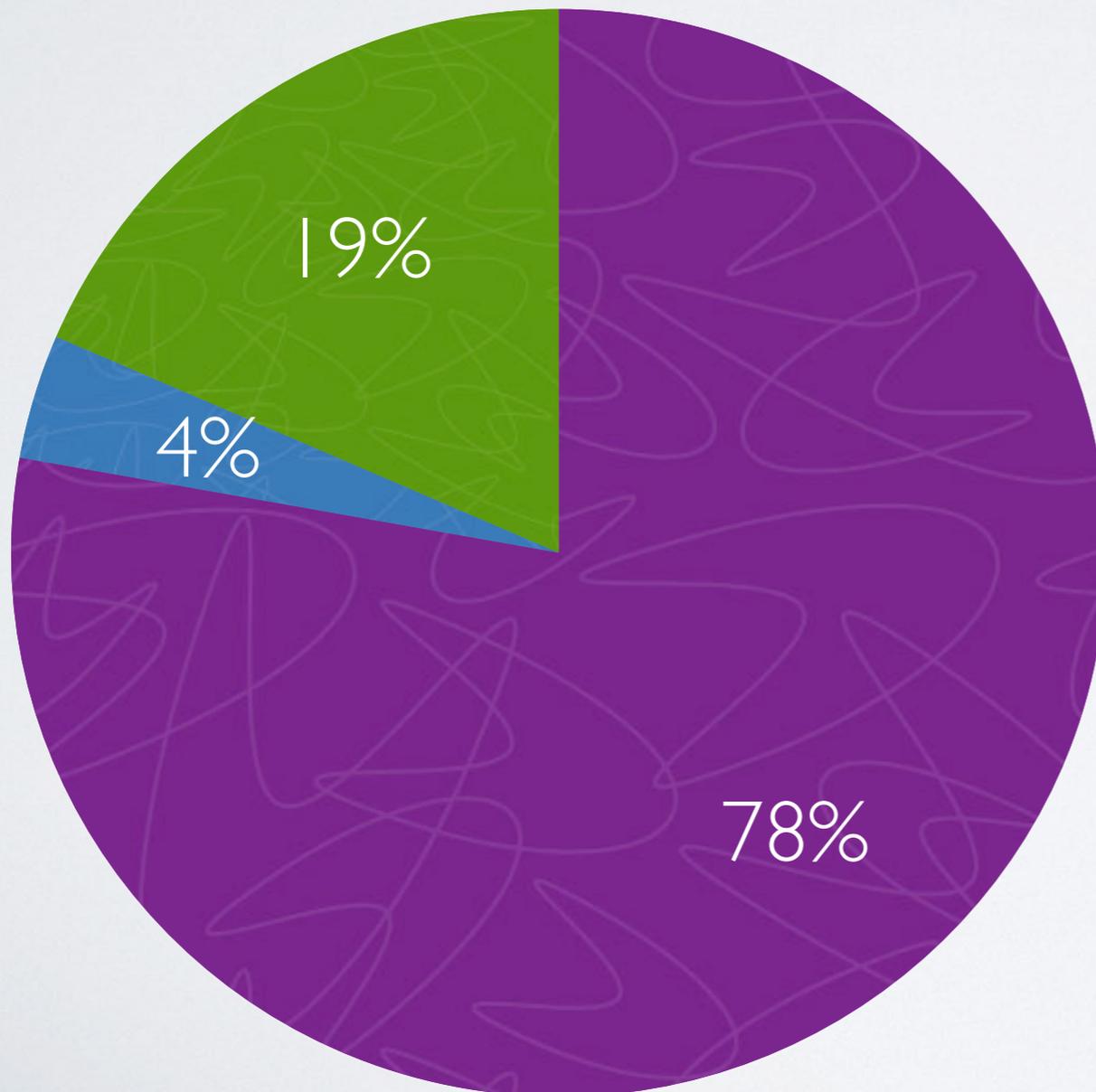


TRAIN THE TRAINER



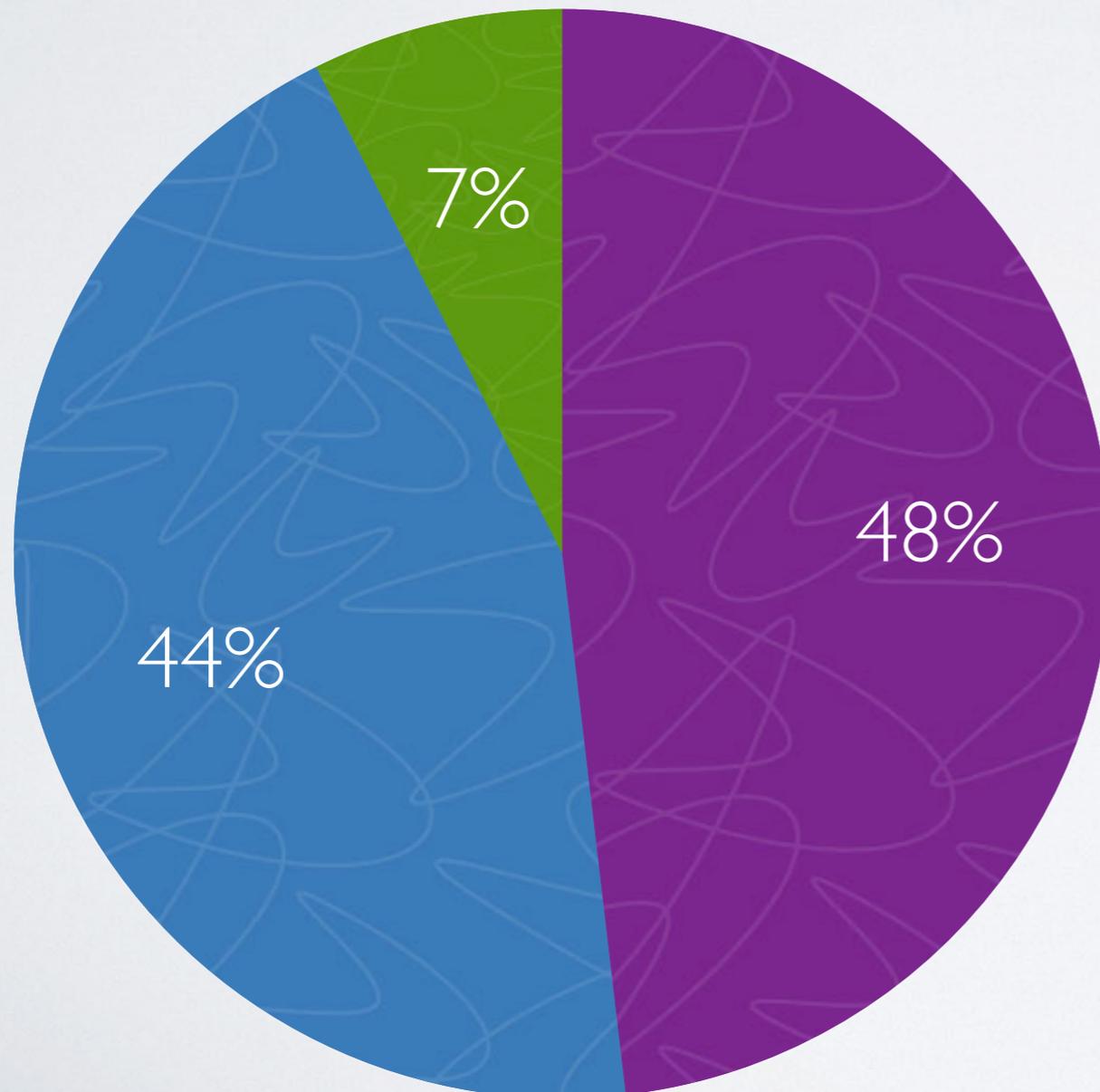
● ja ● nein ● Weiß nicht

KOOPERATIONEN



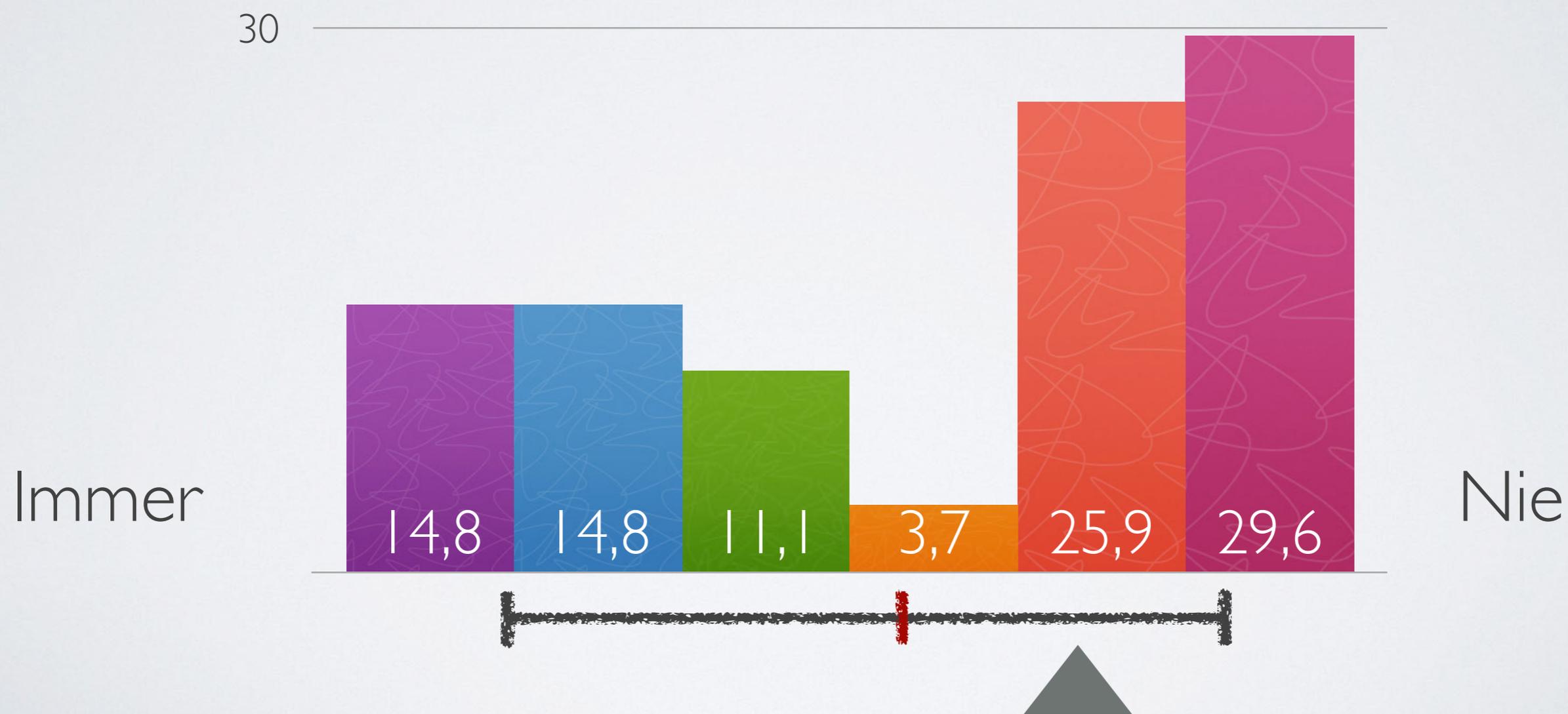
● ja ● nein ● weiß nicht

LEHRFORSCHUNG

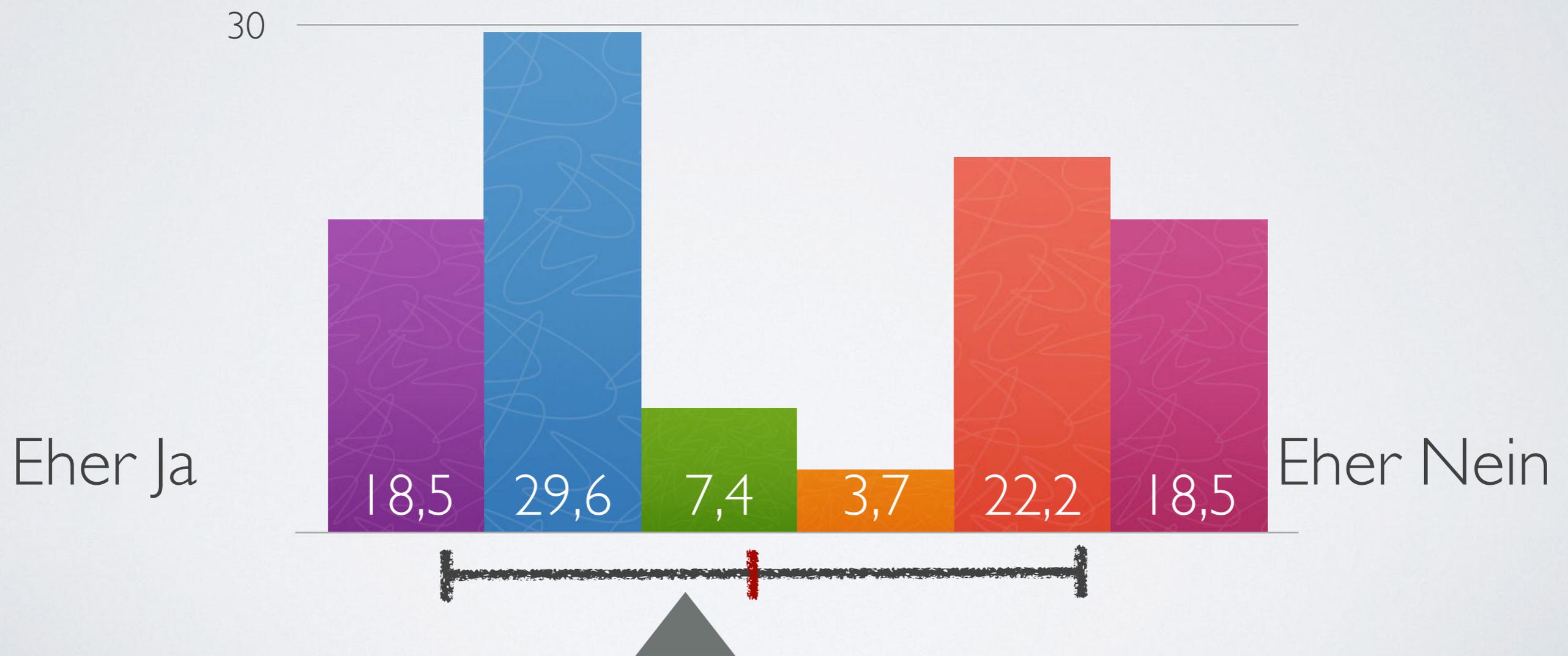


● ja ● nein ● weiß nicht

EVALUATION OF E-LEARNING



MOTIVATION ZUM E-LEARNING



BEST
PRACTICE
BEISPIELE



AKREDITIERTER STUDIENGANG



IMPRESSIIONEN AUS DEM STUDIUM



MASTER ONLINE PARODONTOLOGIE & PERIIMPLANTÄRE THERAPIE

Qualifizieren Sie sich weiter mit dem „MasterOnline Parodontologie & Periimplantäre Therapie“ an der Universität Freiburg

Für Absolventen eines Curriculums Parodontologie jetzt 5.000 Euro günstiger!

Ihre Vorteile

Über 20 Millionen Menschen in Deutschland sind behandlungs- bedürftige Parodontitispatienten. Immer mehr Patienten benötigen eine qualifizierte periimplantäre Therapie. Tendenz steigend. Es arbeiten aber nur wenige hundert Spezialisten in diesem Bereich. Nicht wirklich überzeugend, oder? Hier liegen also Chancen: Chancen, Patienten besser behandeln zu können. Und Chancen, als Zahnarzt durch Kompetenz und Leistung zu überzeugen und sich von anderen abzusetzen. Mit einem Master of Science Parodontologie & Periimplantäre Therapie können Sie diese Chancen nutzen. Erwerben Sie diesen international anerkannten Titel an der Universität Freiburg.

Sie denken, Sie haben zu wenig Zeit für ein Studium und Sie können nicht ständig unterwegs sein? Dann ist der MasterOnline der richtige Weg für Sie:

- 🎓 Innovatives und flexibles berufsbegleitendes Online-Studium
- 🎓 Kompakte Hands-on Kurse
- 🎓 Praktische Ausbildung in der Chirurgischen Parodontistherapie und Implantologie
- 🎓 Hoher Praxisbezug



AKTUELLES

Online-Session „Parodontologie während der Schwangerschaft“



Beteiligte bei Fragen zum Studium



DVT - Kurs ab ...



Studiengangstele internationale

Prof. Petra Ratka-Krüger, ADEE Dental Education

Nomenklatur Antibiotika

Struktur	Notizen	Suchen
Nomenklatur Antibiotika...	00:12	
Wirkspektrum	00:46	
Wirkspektrum	00:20	
Schlussfolie	00:05	

Wirkspektrum

- Schmalspektrum-Antibiotika**
 - 🔴 zur gezielten Therapie von Infektionen mit bekanntem Erreger
 - z. B. Penicillin G, Metronidazol
- Antibiotika mit mittlerem Wirkungsspektrum**
 - 🔴 Aufgrund von Wirkungslücken kommt es oft zur Selektion resistenter Erreger
- Antibiotika mit breitem oder sehr breitem Wirkungsspektrum**
 - 🔴 zur ungezielten Therapie schwerer Infektionen oder Mischinfektionen

Restzeit: 6 Minuten 20 Sekunden

Auszug aus dem Patientenfall: Einfluss von Medikamenten auf das Parodont

Anamnese

Erstellt von: Prof. Dr. Peter Eichholz, MasterOnline Parodontologie & Periimplantäre Therapie

Einführung | Anamnese | Diagnose | Ende

Anamnese



Allgemeine Anamnese
In einem ersten Gespräch berichtet die Patientin über Nierentransplantationen in den Jahren 1992 und 1993. Sie leidet an einem renalen Hypertonus (RR 130/90). Außerdem gibt die Patientin eine Penicillinallergie an. Sie nimmt folgende Medikamente ein:

- Cyclosporin A (CsA)
- Urbason
- Bayotensin
- Zantic
- Lasix

Bitte erkundigen Sie sich mit geeigneten Mitteln (z. B. Rote Liste) nach der Medikation der Patientin.

Spezielle Anamnese
Die Patientin beobachtet seit zwei bis drei Jahren rezidivierende Zahnfleischentzündungen und Zahnlockerung.

Peri-implantäre Entzündungen: Definition

„Peri-implant diseases: Consensus report of the sixth european workshop on periodontology.“
Lindhe & Meyle: J Clin Periodontol 35 (Suppl. 8): 282-285 (2008)

Peri-implant mucositis and peri-implantitis are infectious diseases.
Peri-implant mucositis resides in the mucosa. Peri-implantitis also affects the supporting bone



In diesem mittleren Bereich können Präsentationen, Bilder oder auch Filme gezeigt und diskutiert werden!

In dem Bereich hier unten kann während eines Vortrags separat gepochattet werden!

Hier loggen sich die Teilnehmer in Virtuellen Klassenzimmers ein!

Prof. Petra Ratka-Krüger, ADEE Dental Education

Herrn Augenzahn, 68 Jahre alt aus Königstein, kommt in Ihre Praxis wegen Zahnschmerzen. Er erzählt: **"Gestern nach dem Abendessen fing es an zu weh. Über Nacht wurde es schlimmer. Meine Schmerztablette. Daraufhin wurde es besser. Jetzt tut es wieder weh! Helfen Sie mir!"**

Die richtige Reihenfolge Ihrer Interventionen und das Vorgehen ist wichtig. Es ist klar, dass die Therapie erfolgreich sein kann, wenn die vorherige Kaskade der Schritte beachtet wird.

Sie maximal 5 Punkte erreichen. Nach dem 3. Versuch können Sie die Lösung ansehen. Dies ist Ihr 1. Versuch.

Wichtige Interventionen bei Herrn Augenzahn:
Bitte eine Zahl von 1 - 5 eintragen.

Anamnese

Tipp



ZAHNSCHMERZAMBULANZ :: Step by Step :: Advanced
Fall 4
Step 4 - Diagnose

Struktur Fall 1 Fall 2 Fall 3 Fall 4 Fall 5 In Planung

Step 4 :: Diagnose
Fassen Sie jetzt alle, die Beschwerdesituation betreffenden Befunde zusammen.
In dieser Übung können Sie maximal 9 Punkte erreichen. Nach dem 3. Versuch können Sie die Lösung ansehen. Dies ist Ihr 1. Versuch.
Nach der Befundung Ihres Patienten kommen Sie zur folgenden Diagnose und Therapieplanung:

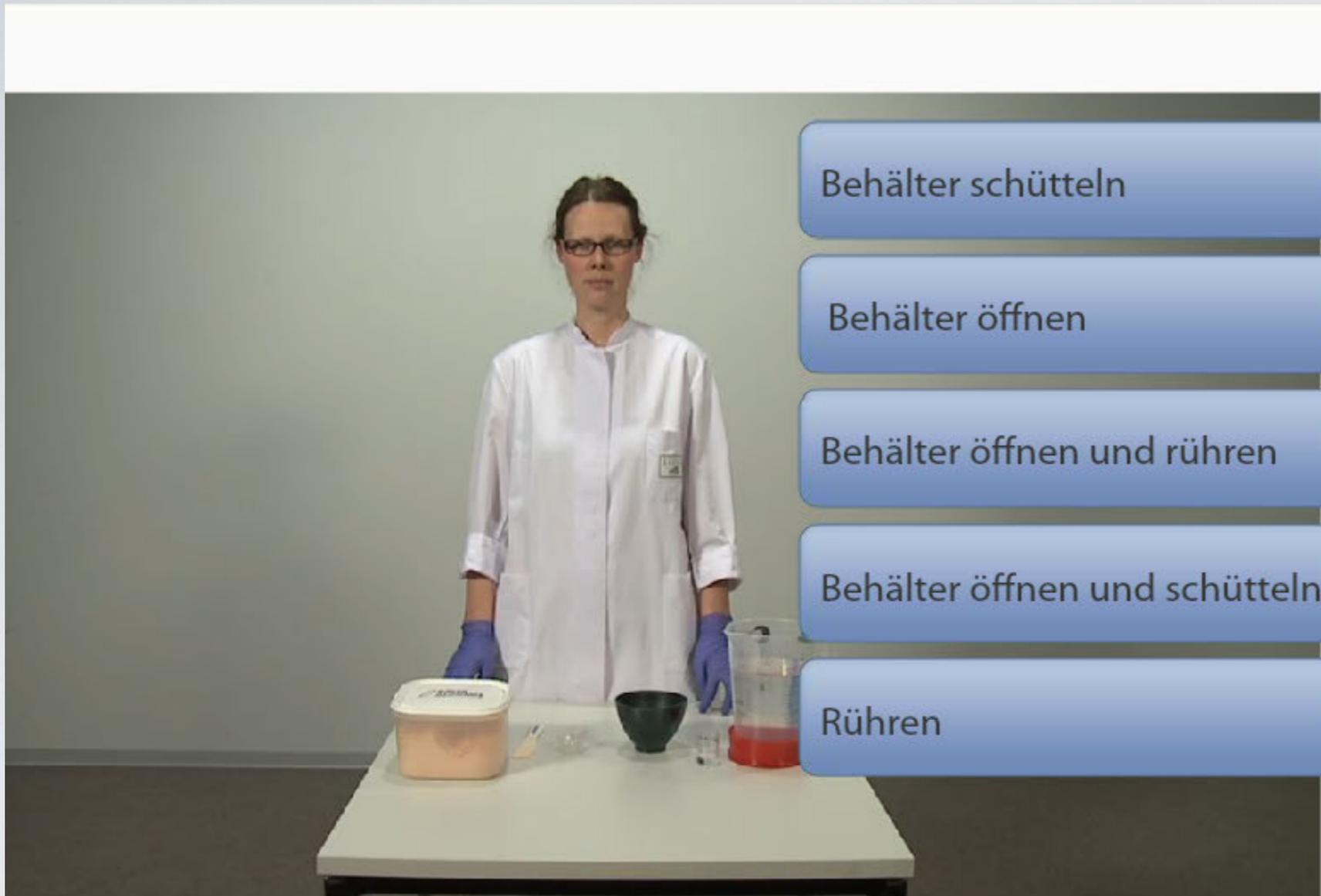
Über welche der folgenden Risiken müssen Sie den Patienten aufklären?

- Schmerzen, Schwellung, Hämatom
- Infektion
- Osteonekrose
- Nachblutung
- Rezidiv
- vasovagale Synkope
- Schädigung von Nachbarstrukturen
- Nervenverletzung
- Fraktur

Zum Vergrößern bitte das Bild anklicken

Antwort prüfen Reset Tipp





...musst der Zahnärztin beim Anmischen von Alginat helfen. Zu verschiedenen Zeitpunkten sollst Du den Anmischvorgang beeinflussen können. Am Ende werden Deine Entscheidungen reflektiert und wie optimales Alginat anmischen konnte! Viel Erfolg!

INFORMIEREN VERSTEHEN REFLEKTIEREN ÜBEN

EIGENSCHAFTEN

 <p>Fließvermögen Das Fließvermögen (Viskosität) des angemischten Alginatbreies wird durch die Menge des zugefügten Anrührwassers stark beeinflusst. Die vom jeweiligen Hersteller vorgeschriebenen Dosierverhältnisse von Pulver und Wasser sollten deshalb genau beachtet werden.</p>	 <p>Detailwiedergabe Die Genauigkeit der Detailwiedergabe in der Alginatabformung wird von der Korngröße der Füllstoffe und der Art der polymeren Makromoleküle bestimmt. Dadurch können geringfügige Unterschiede zwischen den einzelnen Fabrikaten bestehen. Klinisch ist dies jedoch nicht relevant.</p>	 <p>Dimensionsverhalten Das Wasser zwischen den Makromolekülen des abgebundenen Materials ist nur locker gebunden. Deshalb nimmt das Material leicht weiteres Wasser auf bzw. gibt Wasser ab in Abhängigkeit davon, ob die fertige Abformung feucht oder trocken gelagert wird. Dieses Verhalten kann zu Schrumpfung beziehungsweise Quellen des Alginates und damit zu Dimensionsänderungen führen. Hieraus ergibt sich die Forderung, die Abformung entsprechend zu lagern und zeitnah auszugießen.</p>	 <p>Desinfizierbarkeit Die besondere Schwierigkeit bei der Desinfektion von Alginatabformungen besteht darin, dass diese wegen ihrer hohen Wasseraufnahmefähigkeit nur kurze Zeit in wässriger Lösung gelagert werden können, ohne dass es durch Quellung zu nicht mehr tolerierbaren Dimensionsveränderungen kommt. Daher ist es wichtig, die für die Desinfektion notwendige Zeit einzuhalten und die Abformung nicht zu lange in einer wässrigen Lösung zu lagern.</p>
---	---	---	---



SkillsQmat Teaser Einführung Spiel Auswertung avmz

Anmischen von Alginat



0:25

Zur Einführung Starten

OPG

www.dental.uni-greifswald.de/intern/opg.php

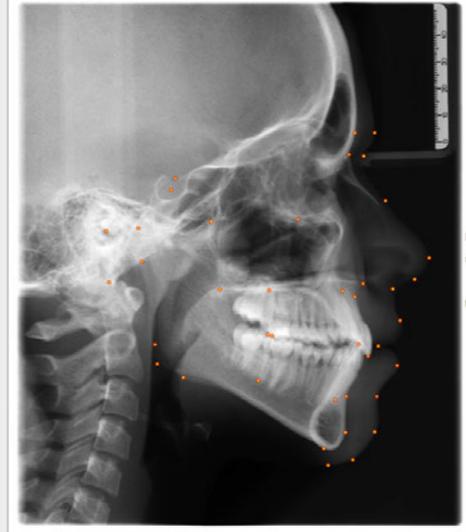
OPG + Meine Daten



© P. Eigenwillig

Strukturen

<input type="checkbox"/> Pharynxschatten	<input type="checkbox"/> Os hyoideum	<input type="checkbox"/> Concha nasalis inferior	<input type="checkbox"/> Tuber maxillae
<input type="checkbox"/> Linea obliqua	<input type="checkbox"/> Velum palatinum	<input type="checkbox"/> Nasenseptum	<input type="checkbox"/> Orbita
<input type="checkbox"/> Spina nasalis anterior	<input type="checkbox"/> Porus Acusticus externus	<input type="checkbox"/> Harter Gaumen	<input type="checkbox"/> Kieferhoehle
<input type="checkbox"/> Proc. styloideus	<input type="checkbox"/> Fossa pterygopalatina	<input type="checkbox"/> Proc. coronoideus	<input type="checkbox"/> Canalis infraorbitalis
<input type="checkbox"/> Tuberculum articulare	<input type="checkbox"/> Kondylus	<input type="checkbox"/> Canalis mandibularis	

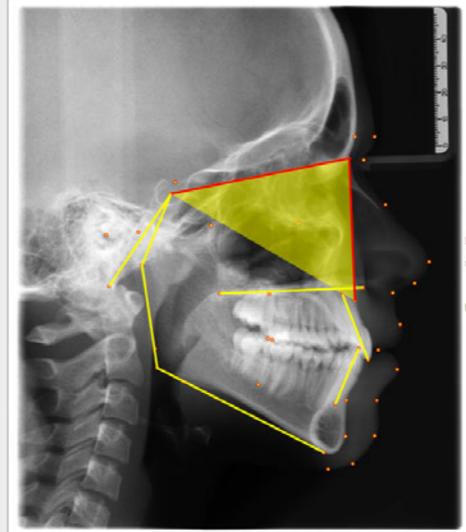


Einstellungen
Selection: 'Show FRS'

Layer 'Weichteile' on

- Points
- Weichteile
- Strecken
- Winkel

Show FRS
 Hide FRS

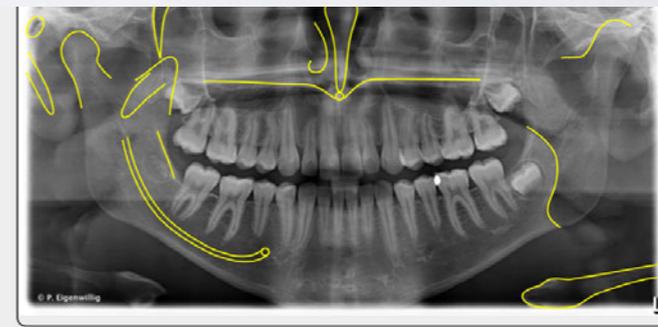


Einstellungen
Selection: 'Show FRS'

Layer 'Winkel' on

- Points
- Weichteile
- Strecken
- Winkel

Show FRS
 Hide FRS



© P. Eigenwillig

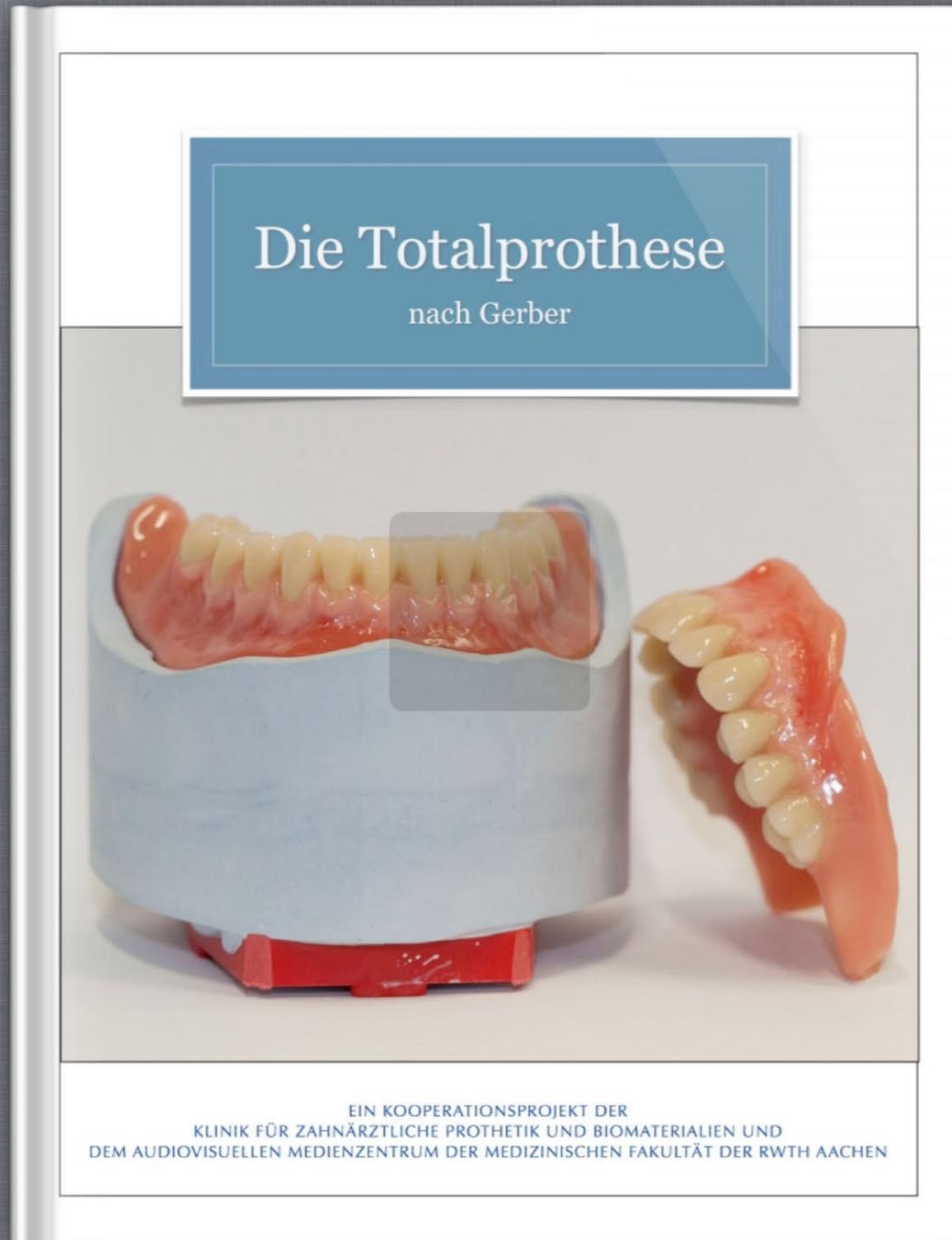
Strukturen

<input checked="" type="checkbox"/> Pharynxschatten	<input checked="" type="checkbox"/> Os hyoideum	<input checked="" type="checkbox"/> Concha nasalis inferior	<input type="checkbox"/> Tuber maxillae
<input checked="" type="checkbox"/> Linea obliqua	<input checked="" type="checkbox"/> Velum palatinum	<input checked="" type="checkbox"/> Nasenseptum	<input type="checkbox"/> Orbita
<input checked="" type="checkbox"/> Spina nasalis anterior	<input checked="" type="checkbox"/> Porus Acusticus externus	<input checked="" type="checkbox"/> Harter Gaumen	<input type="checkbox"/> Kieferhoehle
<input checked="" type="checkbox"/> Proc. styloideus	<input checked="" type="checkbox"/> Fossa pterygopalatina	<input checked="" type="checkbox"/> Proc. coronoideus	<input type="checkbox"/> Canalis infraorbitalis
<input checked="" type="checkbox"/> Tuberculum articulare	<input checked="" type="checkbox"/> Kondylus	<input checked="" type="checkbox"/> Canalis mandibularis	

Sie haben gerade 'Canalis mandibularis' angeesc

OPG

A. Söhnel, Greifswald University



KAPITEL 1 Einführung

die Abformung bei 100%iger Luftfeuchtigkeit gelagert werden. Dazu wird sie zusammen mit einem feuchten, ausgewringenen Tuch in eine verschlossene Plastiktüte gelegt. Dabei muss beachtet werden, dass die Abformung keinen direkten Kontakt mit dem Tuch hat, damit das Alginate nicht aufquillt (siehe Kapitel 18).

Grundsätzlich sollten die Abformungen mit der Öffnung nach unten gelagert werden. Dadurch wird verhindert, dass sich überstehendes Material aus dem Löffel drückt und irreversible Verformungen entstehen.

Film 3.1 Situationsabformung

Das Totalprothetikkonzept nach Gerber

Das Konzept nach Gerber sieht vor, dass die individuelle Situation des Patienten so detailliert wie möglich berücksichtigt wird bei der Herstellung der Prothese. Deshalb wird ein spezieller Gesichtsbogen (Gerber-Gesichtsbogen) angelegt, mit dessen Hilfe auch die Kondylenbahnneigungen am Patienten beidseitig

Abbildung 1.2 Mörser-Pistill-Prinzip

aufgezeichnet werden können. Zusätzlich werden die Grenzbewegungen des Unterkiefers und die zentrische Kondylenposition bestimmt (intraorale Stützstiftregistrierung). Die sagittale und transversale Kompensation wird durch kalottenförmig gestaltete Kaumulden an den Unterkieferzähnen, sowie entsprechend gestaltete Oberkieferzähne erreicht. Diese Zahnformgestaltung wird "Mörser-Pistill-Prinzip" genannt.

Die Prothesenzähne werden im Zahn-zu-Zahn Bezug aufgestellt und die funktionellen Höcker werden lingual platziert. Dadurch entsteht eine autonome Kaustabilität.

Die Okklusion wird bilateral eingestellt. Das Kauzentrum wird gezielt bestimmt (Modellanalyse) und festgelegt um ein Proglissemment der Unterkieferprothese zu vermeiden. Eine konkave Gestaltung der Prothesenaußenfläche soll die Muskelgrifffigkeit verbessern und der Prothese mehr Halt geben.

In den nächsten Kapiteln wird nun die Herstellung einer Totalprothese nach Gerber in klinischen und labortechnischen Schritten detailliert erläutert.

Wiederholung 1.1 QUIZ

Frage 1 von 10
Beschrifte den Oberkiefer

Labels in the quiz: Papilla Incisiva, Tuber Maxillae, Ah-Linie, Wangenbändchen.

Antwort prüfen

VIELEN DANK!