

DH SPECTRUM

Interní odborný elektronický magazín ADH ČR



Magazín Asociace dentálních hygienistek ČR

Jaro 2026

Oral-B

PHILIPS
sonicare

BLANCONE

HERBADENT

CURAPROX

HAL=ON

LISTERINE

EMS
MAKE ME SMILE.

MERTEN
DENTAL

Bactodent
Streptococcus salivarius M18
• vitamin D na podporu imunity
• pro krásu a zdravé zuby a dásně
favea

elmex

Biorepair
ORAL CARE

SPOKAR

ENZYMEL

PROFIMED
Péčlivě vybráno pro vaše zdraví

xdent

StomaTeam
Váš průvodce dentálním světem



Milé kolegyně, milí kolegové,

Světový den ústního zdraví je každý rok příležitostí ukázat, jakou roli hraje dentální hygiena v udržení orálního zdraví. Chci Vám všem, kteří jste se zapojili do aktivit spojených s SDÚZ a výzvami ADH ČR, ze srdce poděkovat. Vaše nasazení, čas a odbornost jsou tím, co přispívá ke zlepšení orálního zdraví v České republice. Díky Vám, Vaším edukačním přednáškám a individuálním akcím, jsme jen během března oslovili přes 6 000 dětí, dospělých i seniorů. To je číslo, na které můžeme být hrdí, pomáhá měnit narativ, který si o nás veřejnost, laická i odborná, vytváří.

Během celého března probíhají navíc dva velké projekty ve spolupráci s asociací. Náš zlatý partner, společnost Oral-B, spustil motivační cashbackovou akci pro pacienty, kteří dosud na dentální hygieně nikdy nebyli. Podmínkou uplatnění je absolvování ošetření u člena naší asociace – jde tedy o přímou podporu Vás, členů a o příležitost získat nové pacienty. Věříme, že první návštěva je nejdůležitějším krokem při změně přístupu k orálnímu zdraví.

Druhou velkou akcí je Roadshow ve spolupráci se společností Haleon. Na vybraných místech po celé České republice probíhají edukační zastávky s nácvikem správné domácí péče a přímou motivací k návštěvě dentální hygienistky. Obě akce plní jeden a tentýž cíl – informovat veřejnost a přivést ji k odborné péči k Vám do ordinací.

Prostřednictvím silné mediální podpory obou projektů zároveň šíříme povědomí o ADH ČR a jejích členech. Aktivně veřejnosti doporučujeme mapu ordinací dentální hygieny, protože členství v asociaci je pro pacienta zárukou odbornosti a důvěryhodnosti. Řádný člen se zavazuje dodržovat profesní a etický kodex, asociace ověřuje ukončené vzdělání, zajišťuje informační servis a motivuje k celoživotnímu vzdělávání. Společně tak tvoříme síť ověřených profesionálů.

Na začátku dubna se koná Jarní odborná konference a Sněm ADH ČR. Na programu budou důležitá témata týkající se budoucnosti oboru, nastavení kompetencí a také volba člena prezidia. Připomínám zejména novým členům, že každý řádný člen má povinnost se Sněmu zúčastnit osobně (vstup je zdarma) anebo zaslat plnou moc. Pro usnášeníschopnost Sněmu potřebujeme nadpoloviční většinu hlasů a na Vašem hlasu opravdu záleží. Pokud si nejste jistí, komu plnou moc udělit, obraťte se na kohokoliv z prezidia nebo orgánů asociace. Plnou moc můžete zaslat e-mailem, je to jednoduchý krok, kterým dáváte najevo svůj zájem o dění v asociaci.

A pokud máte chuť se zapojit přímo do chodu asociace, jste srdečně vítáni.

Těším se na brzkou shledanou.

Marta Matušková
prezidentka ADH ČR

AKTUALITY

Jarní odborná konference a Sněm ADH ČR 4

PR ČLÁNEK

Zmírňování bolesti – ergonomie v profylaxi

EMS Poland Sp. z o.o. 10–12

OSVČ

**Mlčenlivost v praxi dentální hygienistky
na co si dát pozor jako OSVČ**

Pavla Pilneyová, DiS., ilustrace – Anna Hájková, DiS. 13–14

TÉMA

Moje první zaměstnání

Ing. Karolína Lacinová 16–17

KAZUISTIKA

**Bělení v průběhu ortodontické léčby pomocí alignerů:
řízený remineralizační protokol se systémem BlancOne**

Iva Zezulová, DiS. 18–19

ROZHOVOR

Cesta od začátků k vlastní síti ordinací

Pavla Pilneyová, DiS., Klára Netolická, DiS. 22–24

DO ČEKÁRNY

Zubní Kaz

Anna Hájková, DiS. 25

PRÁVNÍ PORADNA

JUDr. Robert Falbr 26

EKONOMICKÁ PORADNA

Ing. Adam Slabý 27

NEBOJME SE MLUVIT ANGLICKY

Karcinom dutiny ústní:

Proč začíná časný záchyt na zubařském křesle

překlad: Mgr. Renata Horák Vedlich, DiS. 28–29

NA CO SE MŮŽETE TĚŠIT 30

Šéfredaktor:

Pavla Pilneyová, DiS.
viceprezidentka

Tel.: 735 772 170

E-mail: dhspectrum@asociacedh.cz

Redakční rada:

Markéta Harantová, DiS.

Mgr. Renáta Sarah Horák Vedlich, DiS.

Korekce ČJ:

Pavla Pilneyová, DiS.

Mgr. Renáta Sarah Horák Vedlich, DiS..

Titulní foto:

Ai

Překlady článků:

Angličtina:

Mgr. Renáta Sarah Horák Vedlich, DiS.

Vydavatel:

Asociace dentálních hygienistek ČR
www.asociacedh.cz

Šimáčkova 9/1450, 170 00 Praha 7
e-mail: dhspectrum@asociacedh.cz

Grafik:

Miroslav Janoušek

Kontakty vydavatele:

Asociace dentálních hygienistek ČR
www.asociacedh.cz

Šimáčkova 9/1450, 170 00 Praha 7
e-mail: dhspectrum@asociacedh.cz

Pavla Pilneyová, DiS.
(objednávky inzerce, redaktor)
Tel.: 735 772 170

Přijďte za námi na Facebook!

facebook

www.facebook.com/
AsociaceDentalnichHygienistekCR

ADH ČR je na Facebooku.
Klikněte a informujte svoje klienty!



<https://www.instagram.com/asociacedh.cz/>

PROGRAM JARNÍ KONFERENCE ADH ČR 2026

- 
- 07:30 - 08:30 Registrace účastníků
- 08:30 - 09:30 **Protetický design a hygiena: kdy pomáhá – a kdy je to peklo**
Doc. MUDr. Radek Mounajjed, D.D.S., Ph.D., FAP
- 09:30 - 10:30 **Bezpečí dentálních hygienistek nejen v ordinaci**
Bc. Jan Kolman, DiS.
- 10:30 - 11:00 Coffee break
- 11:00 - 12:00 **Jakou roli hraje slina v prevenci vzniku zubního kazu a erozí?**
MDDr. David Stojka
- 12:00 - 13:30 Oběd
- 13:30 - 14:30 **Furkace - Achillova pata terapie parodontitidy**
MDDr. Kamila Cmíralová
- 14:30 - 15:30 **Dítě na dentální hygieně očima pedostomatologa**
MDDr. Michaela Štětinová
- 15:30 - 16:00 Coffee break
- 16:00 - 17:00 **Jistota, benefity, odpovědnost - pracovní poměr pod lupou**
Ing. Karolína Lacinová
-  Pro účastníky společenského večera:
- 18:00 Odjezd autobusem, sraz před hlavním vstupem do hotelu.
Přesun do sídla společnosti HERBADENT
- 18:30 - 24:00 **Společenský večer s hudbou a tancem**

PÁTEK
10.4.

Změna programu vyhrazena pořadatelem.



Doc. MUDr. Radek Mounajjed, D.D.S., Ph.D., absolvoval specializaci v protetice a Ph.D. získal na Univerzitě Karlově; v rámci odborné přípravy působil na Mayo Clinic (USA). Je autorem více než 60 odborných publikací a přednášel na více než 400 akcích v tuzemsku i zahraničí.

Vede soukromou praxi v DCM klinice a vyučuje na lékařské fakultě v Olomouci. Je členem Fellow of the Academy of Prosthodontics a ICP, zakladatel HDVI a Cicero Systému.

Protetický design a hygiena: kdy pomáhá – a kdy je to peklo

Protetická rekonstrukce může být pro pacienta hygienicky „přátelská“ nebo naopak vytvořit dlouhodobý problém. Ukážu, jak konkrétní designové prvky (kontury, emergence profile, aproximální zóny, přístupnost) ovlivňují schopnost pacienta čistit. Součástí budou praktická doporučení pro dentální hygienistky: jak postupovat u pacientů s protetikou rekonstrukcí a co musíme bedlivě sledovat.

Bc. Jan Kolman, DiS. se specializuje na prevenci a zvládání agrese ve zdravotnictví a sociálních službách. Je autorem Systému stabilizace agrese v pracovním prostředí, který pomáhá zaměstnancům pracovat s rizikem, předcházet eskalaci konfliktu a zvyšovat vlastní bezpečí. Realizuje praktické workshopy a semináře dlouhodobé spolupráce pro zařízení ve zdravotnictví a sociálních službách.

Bezpečí dentálních hygienistek nejen v ordinaci

Přednáška se zaměřuje na bezpečí dentálních hygienistek nejen v ordinaci, ale i v širším pracovním kontextu i v osobním životě. Klíčovým tématem je práce s předkonfliktní fází jako nástrojem včasného rozpoznání rizika. Účastníci získají praktický rámec, jak rozpoznat varovné signály, jak reagovat a předcházet eskalaci s důrazem na vlastní bezpečí.



MDDr. David Stojka absolvoval studium zubního lékařství v roce 2023, současně studuje všeobecné lékařství a Ph.D. na téma “Stomatologická podpůrná péče pro pacienty podstupující radioterapii hlavy a krku”. Absolvoval odborné stáže v Drážďanech, Gothenburgu a Sydney. Od roku 2024 organizuje studii ve spolupráci s pražskými onkologickými pracovišti. Jeho dlouhodobým cílem je zajištění kvalitní preventivní stomatologické péče pro každého ozařovaného pacienta v republice. Pracuje v soukromé ordinaci v Praze a na oddělení ústní, čelistní a obličejové chirurgie v Ústí nad Labem.

Jakou roli hraje slina v prevenci vzniku zubního kazu a erozí?

Přednáška vysvětluje význam sliny v ochraně zubů před kazem a erozemi, zejména její schopnost neutralizovat kyseliny a podporovat remineralizaci. Upozorňuje také na rizika umělých substituentů, protože náhrada sliny je složitější, než se může na první pohled zdát. Objasní, proč samotné pH není spolehlivým ukazatelem bezpečnosti přípravku a ukáže, jak některé produkty mohou rozpouštění skloviny paradoxně urychlovat.



MDDr. Kamila Cmíralová vystudovala zubní lékařství na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové, kde promovala v roce 2013. Od roku 2019 je členem týmu Dental Office H33, kde se mimo jiné intenzivně věnuje parodontologii a implantologii. Je držitelkou Osvědčení odbornosti v parodontologii. Pravidelně se účastní odborných vzdělávacích akcí v ČR i v zahraničí a sleduje moderní trendy v oboru.

Furkace - Achillova pata terapie parodontitidy

Furkace patří k největším výzvám terapie parodontitidy a zásadně ovlivňují následnou prognózu postižených zubů. Přednáška shrnuje diagnostiku, klasifikaci a diferenciální diagnostiku furkačních defektů, ale i možnosti komplexní terapie.

Co může udělat dentální hygienistka? A co zubní lékař?

Součástí budou praktické tipy, klinické postupy a doporučení pro každodenní praxi.

MDDr. Michaela Štětínová působí jako pedostomatolog se zaměřením na komplexní péči o dětské pacienty. Ve své praxi MiniSmile klade důraz na citlivý přístup, prevenci a budování pozitivního vztahu dětí ke stomatologickému ošetření. Je zakladatelkou profilu [dentist_for_small](#), kde edukuje, instruuje a motivuje rodiče ke správné péči o dětské zoubky. Napsala tři knihy pro děti a je autorkou řady dalších pomůcek.

Dítě na dentální hygieně očima pedostomatologa

Přednáška se zaměří na nejčastější mýty o péči o zuby dětí, specifika práce s dítětem v ordinaci dentální hygienistky a efektivní spolupráci se zubním lékařem. Probereme komunikaci s dětským pacientem, přípravu na ošetření i průběh dentální hygieny u malých dětí – prakticky, srozumitelně a s ohledem na věk i psychiku dítěte.

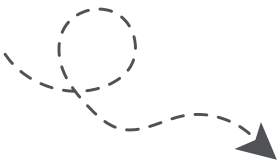
Rozebereme klíčové aspekty první návštěvy, adaptačního procesu a budování důvěry v ordinaci, včetně principů behaviorálního managementu.



Ing. Karolína Lacinová vystudovala Dentální hygienu na LF MU a svůj zájem o ekonomiku a management prohloubila magisterským studiem na UTB ve Zlíně, obor Management ve zdravotnictví. Kromě ordinace DentAurum s.r.o. působila jako manažerka zákaznického servisu v mezinárodní společnosti, díky čemuž získala praktické zkušenosti nejen v oblasti HR, pracovního práva a ekonomických aspektů pracovněprávních vztahů, ale i v jednání se stomatologickými praxemi. V současné době vede tým zákaznické zkušenosti ve společnosti Samsung Electronics.

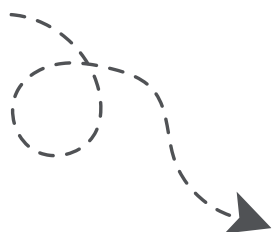
Jistota, benefity, odpovědnost: pracovní poměr pod lupou

Přednáška přehledně vysvětlí pracovní poměr z pohledu dentálních hygienistek – od jistoty stabilního zaměstnání přes zaměstnanecké benefity až po odpovědnost a právní poměry. Zaměříme se na smlouvu, mzdu, dovolenou, nemocenskou, odpovědnost za škodu i ochranu zaměstnance. Prakticky, srozumitelně a s důrazem na každodenní realitu ordinace.



ORGANIZAČNÍ INFORMACE

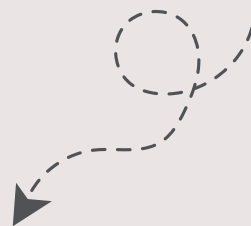
- **Jarní odborná konference je určena pro všechny zájemce**, není podmínkou být členem asociace, pro členy ADH ČR platí zvýhodněná cena.
 - Adresa: **Clarion Congress Hotel Prague, Freyova 33, Praha 9 - Vysočany, 190 00**
www.clarioncongresshotelprague.com/cs/
 - Hotel se nachází **přímo u stanice metra B - Vysočanská**, v blízkosti tramvajové i autobusové zastávky.
 - Pro příjezd autem jsou k dispozici podzemní garáže, **využijte část určenou pro Congress Hotel Clarion**. Účastníci mají zvýhodněné ceny za parkování, pro uplatnění uhradte poplatek na baru v konferenčním patře.
 - **Ubytování je zajištěno v hotelu za zvýhodněných podmínek**, pro rezervaci využijte odkaz na našich webových stránkách. Ceny jsou od 2000 Kč/osobu při využití dvoulůžkového pokoje, v ceně je snídaně a vstup do wellness a fitness zóny. **Kapacita hotelu je dostatečná.**
 - V ceně konference je zahrnuto občerstvení během konference - 2x coffee break a neomezená konzumace nápojů. Oběd formou bufetu s výběrem na místě, objednává se v přihlášce a je připočten k ceně konference.
 - Po skončení konference se bude konat **společenský večer**, který jsme pro Vás připravili ve spolupráci s naším zlatým partnerem, společností HERBADENT. Čeká Vás téma "Kouzelný les", bohatý raut, taneční hudba, oblíbená vědomostní soutěž o krásné ceny a těšit se můžete také na malé překvapení.
 - Doprava z hotelu je **zajištěna autobusem, sraz je v 18:00 hodin ve foyer před hlavním vstupem do hotelu**. Zájem o využití společné dopravy je nutné uvést do poznámky v přihlášce! Na místo konání, do sídla společnosti **HERBADENT - Údolní 212/1, Praha 4 - Bráník** - je možné se dopravit i MHD/autem, na místě je k dispozici parkoviště. Společenský večer je **od 18:30 do 24:00 hodin**.
 - Na společenský večer je nutné se závazně přihlásit v elektronické přihlášce, pro členy asociace je možné se přihlásit i bez účasti na konferenci, pokud se zúčastní Sněmu ADH ČR.
 - Sněm ADH ČR 2024 se bude konat v sobotu 11.4. od 8:30 - 17:00 hodin a je určen pouze pro členy.
 - **Upozorňujeme, že účast na sněmu ADH ČR je pro řádného člena povinná, z organizačních důvodů je potřeba se přihlásit!** Dovolujeme si připomenout, že Vaše účast je nutná, aby byl sněm usnášeníschopný. V případě, že se nemůžete sněmu zúčastnit, **delegujte prosím svůj hlas prostřednictvím plné moci na jiného řádného člena.**
 - **Letošní sněm bude volební**, kandidátní listiny, vzor plné moci a další informace ke sněmu naleznete na webových stránkách www.asociacedh.cz/konferencesnem.
 - Kandidátky můžete odesílat na asistentka@asociacedh.cz. Termín pro odeslání kandidátek je 20.3. 2026.
 - Přehled kandidátů bude zveřejněn na webových stránkách asociace a rozeslán newsletterem.
 - **Uzávěrka přihlášek je v pátek, 20. 3. 2026.**
 - V případě potřeby kontaktujte naši asistentku, Mgr. Terezu Hákovou, email: asistentka@asociacedh.cz nebo tel: +420 776 363 274.
 - Souhrnné informace k akci s programem, medailonky a pokyny naleznete na webových stránkách www.asociacedh.cz/konferencesnem.
- 



JARNÍ SNĚM ADH ČR 2025

- 08:00 - 08:30 Prezence a registrace účastníků
- 08:30 - 09:30 Prezentace zlatých partnerů ADH ČR
- 09:30 - 09:45 **Zahájení sněmu, schválení programu a funkcionářů sněmu**
Marta Matušková, DiS., MBA
- 09:45 - 10:30 **Zpráva o činnosti Prezidia, benefity pro členy**
Marta Matušková, DiS., MBA
- 10:30 - 11:00 Coffee break
- 11:00 - 11:15 **Zpráva o činnosti Edukační komise**
Mgr. Bc. Markéta Marušanová, DiS.
- Zpráva o činnosti Revizní komise**
Mgr. Bc. Gabriela Hejtmánková, MBA
- Zpráva o činnosti Přípravného výboru prezidia**
Sandra Smělá, DiS.
- 11:15 - 11:30 **Zpráva o hospodaření a závěrech účetní uzávěrky 2025**
zástupce UOL
- 11:30 - 11:45 **Výroční zpráva 2025 a její schválení**
Pavla Pilneyová, DiS.
- 11:45 - 12:00 **Schválení rozpočtu 2026**
- 12:00 - 12:30 **Změny v legislativě, změna stanov, volba člena prezidia**
JUDr. Robert Falbr
- 12:30 - 14:00 Oběd
- 14:00 - 14:30 **Informace o aktivitách EDHF a IFDH, pozvánka na ISDH**
Lenka Velebilová, DiS.
- 14:30 - 15:30 **Přednáška syndrom vyhoření, Krizová intervence pro členy**
Ivana Jíchová, DiS.
- 15:30 - 16:00 Coffee break
- 16:00 - 16:30 **Praxe pro studenty, zaměstnávání studentů**
Bc. Valerie Burešová, Marta Matušková, DiS., MBA
- 16:30 - 17:00 Závěrečná diskuze

SOBOTA
11.4.



Stomatologické soustavy **Anthos**

**Ideální řešení pro dentální
hygienistku.**

**Kvalita, ergonomie a spolehlivost
s cenovou dostupností a minimálními
servisními náklady**

**MEDIMA-CZ vstupuje na český trh s jasnou vizí: nabídnout stomatologickým
ordinacím kvalitní technologie, profesionální servis a jistotu dlouhodobého
partnerství, opřeného o 25 let zkušeností společnosti MEDIMA-SK.**

**Vždy se snažíme vyhovět individuálním potřebám každého zubního lékaře a dentální
hygienistky. Proto nabízíme možnost přizpůsobit zubní soustavy přesně podle osobních
preferencí.**

Anthos se navíc dokonale přizpůsobí vašemu stylu práce, a to díky intuitivnímu ovládání a možnostem
použití ostatních přístrojů, jako jsou profylaktické pískovače. Mimo jiné jsou plné pokročilých funkcí, které
vám umožní pracovat efektivněji a s větší přesností.

Zaškolení personálu probíhá již při předání zařízení, aby byla zajištěna správná a bezpečná obsluha i údržba.
Při obměně personálu rádi zajistíme nové zaškolení – a kdykoli bude potřeba, jsme vám plně k dispozici.

Individuální a nezávazná ukázka v našem novém showroomu MEDIMA-CZ v Opatovicích nad Labem
vám ukáže, že moderní, ergonomické a plně profesionální pracovní prostředí může být dostupné.

Rezervujte si bezplatnou prezentaci a přesvědčte se!

medima@medima-cz.cz, +420 731 657 957

- ✓ **Maximálně ergonomický pracovní prostor
pro dentální hygienistku i zubního lékaře**
- ✓ **Intuitivní ovládání a snadná integrace
dalších přístrojů**
- ✓ **Inovativní design a vylepšené
vnitřní hygienické systémy**
- ✓ **Poskytujeme profesionální servis
v celé zemi**

MEDIMA-CZ s.r.o.

**Kvalitní produkty a spolehlivý servis
pro stomatologické ordinace**

Pardubická 580, Opatovice nad Labem 533 45
medima@medima-cz.cz, +420 731 657 957
www.medima-cz.cz



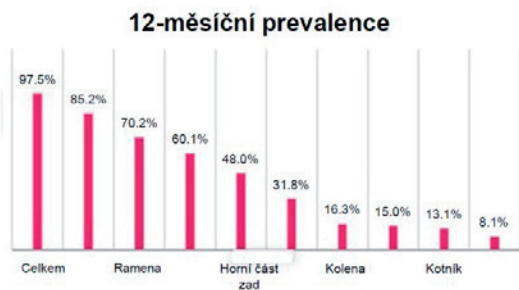
anthos



MEDIMA-CZ

Zmírnění bolesti – ergonomie v profylaxi

Marion von Wietersheim



Obr. 1 Prevalence muskuloskeletálních potíží u dentálních profesionálů podle jednotlivých oblastí těla na základě průzkumu provedeného na Univerzitě ve Frankfurtu.

Bolesti pohybového aparátu jsou mezi dentálními profesionály běžné a zhoršují jak jejich pracovní schopnosti, tak kvalitu života. Tento článek poskytuje informace o příčinách a onemocněních, včetně syndromu karpálního tunelu, a nabízí praktická doporučení pro jejich prevenci: snadno použitelné nástroje a dobře navržené pracovní postupy, ergonomicky příznivé pracovní prostředí, správné polohování pacientů, neutrální polohy ošetřujícího a pravidelná protahovací a mobilizační cvičení. Díky zavedení těchto opatření mohou dentální profesionálové dlouhodobě chránit své zdraví.

Bolest či výraznější nepohodlí v oblasti pohybového aparátu patří v preventivní péči k téměř každodenní zkušenosti. Bolest zad je málokdy jediným problémem; často se k ní přidávají další příznaky, jako jsou bolesti krku a ramen nebo bolesti hlavy. Tyto zdravotní obtíže pohybového aparátu související s prací se souhrnně označují jako „muskuloskeletální poruchy“ (MSD= Musculoskeletal Disorders). Jedná se o akutní nebo chronické obtíže postihující svaly, kosti, klouby nebo také okolní pojivové tkáně, které jsou vyvolány nebo zhoršeny pracovním stresem. MSD zahrnuje více než 150 klinických stavů charakterizovaných bolestí, omezeným pohybem a sníženou obratností. Typicky to ovlivňuje nejen fyzickou výkonnost, ale také omezuje zapojení do pracovního i společenského života.

MSD jsou také jednou z nejčastějších příčin dlouhodobých funkčních omezení u dentálních asistentek a dentálních profesionálů po celém světě. Tyto poruchy vedou k absencím v práci a mohou ztěžovat nebo dokonce znemožňovat další výkon povolání. Kromě toho se snižuje kvalita práce a spokojenost s ní. Vysoký výskyt těchto obtíží alebo

MSD je zaznamenáván také v Německu. Například pracovní skupina na Univerzitě ve Frankfurtu zjistila, že 97,5 % zúčastněných profesionálů mělo během posledních 12 měsíců alespoň jednu zdravotní obtíž. Nejvíce postižené oblasti byly krk, následovaný rameny, dolní a horní částí zad (obr. 1).

Prevence syndromu karpálního tunelu

Syndrom karpálního tunelu (CTS= Carpal tunnel syndrome) je podskupinou MSD, která postihuje zejména odborníky v oblasti prevence. V průzkumu publikovaném v časopise Journal of Dental Hygiene (USA) 75 % dentálních hygienistek uvedlo problémy s rukama a 56 % vykazovalo klasické příznaky CTS. Mezi ně patří hlavně brnění a bolestivé znecitlivění palce, ukazováčku a prostředníčku, slabost v ruce, zejména při uchopování, a také poruchy jemné motoriky. Příčiny jsou zřejmé: dlouhodobé špatné držení těla, opakované pohyby rukou a dlouhá doba statické práce. Ale právě to naše profese vyžaduje: přesnou a někdy fyzicky náročnou práci v omezeném prostoru, často ve stejné poloze po dlouhou dobu.

Zdá se proto téměř nevyhnutelné, že v průběhu našeho profesního života budeme trpět MSD, alespoň dočasně. Co tedy lze udělat, aby se tomu zabránilo? Kromě lékařské nebo fyzioterapeutické léčby je důležité provést konkrétní úpravy v každodenní pracovní rutině. Klíčovým přístupem v moderní prevenci je co nejmenší používání ručních nástrojů. Je pravda, že se doporučuje používat je „z ramene“, aby se ulevilo zápěstí, které je udržováno v klidu. V každodenní praxi to však není vždy možné a vyvíjená síla vede k vysoké prevalenci CTS, jak bylo zmíněno výše.

Zde se hodí použití přístrojů, jako Airflowing nebo ultrazvukové systémy, které dosahují vysokého efektu bez nutnosti fyzické námahy. Guided Biofilm Therapy (GBT) implementuje tento princip v systematickém klinickém protokolu. Velmi lehké ruční násadce umožňují práci v ergonomicky správné pozici. Používání ručních nástrojů není nutné, nebo je vhodné pouze v konkrétních klinických případech.

Ergonomie – co to vlastně znamená?

Ergonomie se netýká pouze nástrojů a jiného pracovního vybavení a jejich použití. Wikipedie definuje ergonomii jako „vědu o zákonech, které řídí lidskou a automatizovanou práci“. (...) Cílem je optimalizovat pracovní podmínky, pracovní postupy a prostorové a časové uspořádání objektů, s nimiž se pracuje, a také optimalizovat nástroje používané k danému úkolu tak, aby (...) pracovníci pociťovali co nejméně únavy nebo újmy, i když práci vykonávají po mnoho let. (...)“ Další definice uvádí „věda o výkonostních schopnostech a omezeních pracujících lidí, jakož i o optimálním vzájemném přizpůsobení se lidí a jejich pracovních podmínek“.

Obě definice zní složité, ale v podstatě platí, že práce by měla být přizpůsobena lidem, nikoli naopak. Zde je stručný přehled klíčových faktorů, které mohou učinit náš každodenní pracovní život ergonomičtější. Tento seznam nepokrývá všechny možnosti, ale slouží jako praktický průvodce pro každodenní rutinu.

Návrh místnosti

Ergonomické pracovní prostředí začíná množstvím dostupného prostoru. Pouze pokud je kolem stomatologického křesla dostatek prostoru, lze zaujmout všechny ošetřovací polohy. Pokud například přímo za pacientem stojí řada skříněk, je téměř nemožné udržet ergonomickou pracovní polohu. Často stačí pouze přemístit křeslo v místnosti (obr. 2).

Polohování pacienta

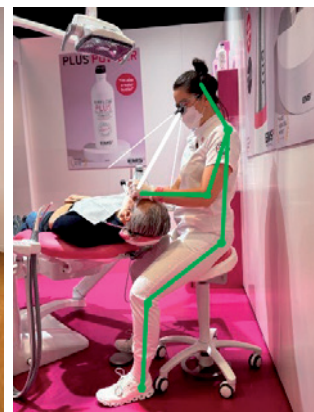
Ergonomické polohování pacienta je stejně důležité jako správná poloha ošetřujícího. Na jedné straně mohou omezení vyplývat ze samotného stomatologického křesla: například z nepružných opěrek hlavy nebo židlí, které neumožňují rovnou polohu – a na druhé straně z faktorů specifických pro pacienta, jako je omezená pohyblivost, úzkostné reakce nebo fyzické vlastnosti. Stomatologická křesla by měla umožňovat flexibilní úpravy polohy pacienta a ošetřujícího (obr. 2).

I přes vhodné vybavení zůstává polohování u některých pacientů výzvou. Kompromisy mohou být nevyhnutelné, zejména u osob s omezenou pohyblivostí nebo specifickými fyzickými omezeními. I drobné úkony, jako je sklopení opěradla, mohou u citlivých pacientů vyvolat stres nebo paniku. Často se zdráháme pacienta aktivně upozornit na potřebnou změnu polohy, abychom ho nevyrušili nebo nezneklidnili. Výsledkem je často to, že zůstáváme mnoho hodin v předkloněné poloze.

Výzva tedy spočívá spíše v komunikaci s pacientem než v samotném polohování. Jak řekl můj fyzioterapeut (a manžel): „Pacient stráví



Obr. 2 GBT Lounge je jedinečným řešením speciálně navrženým pro profylaxi, umožňující flexibilní nastavení polohy pacienta i ošetřujícího. A to i v případě velmi omezeného prostoru, již od 9 m². (foto: autorka)



Obr. 3 Příklad ergonomicky neutrální polohy ošetřujícího. Použití vysokorychlostního odsávání je navíc určeno také pracovní oblastí v ústech a použitými nástroji.

v nepohodlné poloze krátkou dobu. Vy však pracujete hodiny v nucené pozici, což vede k dlouhodobým obtížím.“ Empatický a jasný přístup k pacientům je zde klíčovou pomocí: pacienti jsou připraveni na polohování, nezbytnou podporu poskytují polštáře pod hlavu a krk a lze využít ergonomické kompromisy na straně pacienta. To přispívá k ergonomickému, bezpečnému a komfortnímu ošetření.

Správná poloha pro ošetřující

Ergonomicky neutrální pozice je klíčová k prevenci zátěže a dlouhodobých obtíží (obr. 3):

- **Hlava:** mírně nakloněná dopředu, pohled přes ramena pro uvolnění páteře
- **Trup:** vzpřímená poloha; v případě potřeby využijte ergonomické židle nebo integrované opěrky zad
- **Zápěstí:** neutrální poloha, bez ohýbání, kroucení či zhroucení
- **Paže:** pokud možno opřené o pacienta nebo područky, aby se ulevilo ramenům a krčním svalům
- **Poloha v sedě:** boky mírně nad kolena, chodidla pevně na zemi pro stabilní a uvolněnou pozici

Kromě toho mohou ergonomii výrazně zlepšit různé pomůcky: lupové brýle s integrovaným osvětlením, retraktory rtů a tváří nebo savky se zrcátkem usnadňují ošetření a zároveň podporují správné držení těla, a to i během delších ošetření.



Obr. 4a a b Mobilizace páteře, vlevo zaoblením („pozice kočka“), vpravo protažením zad („pozice kráva“).



Obr. 5a a b Mobilizace hrudní páteře a ramen: Položte ruce na stůl o něco širší než je šířka ramen, pomalu předkloněte horní část těla a vydržte v této poloze 30 sekund (v sedě nebo ve stoje).

Cvičení během každodenní práce

Studie ukazují, že protahovací a mobilizační cvičení v kombinaci s posilovacími cvičeními mohou snížit muskuloskeletální poruchy (MSD) a každodenní svalové potíže. Kromě ergonomických zásad je proto cvičení, např. během plánovaných přestávek nebo mezi pacienty, důležitým preventivním faktorem. I jednoduchá opatření, jako je „pozice kočky a krávy“ (obr. 4a a b) nebo protažení hrudní páteře a ramen (obr. 5a a b) – mohou být v každodenním pracovním životě účinná k uvolnění napětí, zlepšení držení těla a podpoře dlouhodobého zdraví.

Poznámka: Popisovaná cvičení jsou určena pro obecné informace a nenahrazují lékařskou nebo fyzioterapeutickou péči.

Závěr

Práce bez bolesti by neměla být jednostranná. Nejen pacienti by se během ošetření měli cítit komfortně, i my ošetřující si zasloužíme pracovní prostředí, které chrání naše zdraví. Musíme si vážit sami sebe a chránit své tělo.

Pravidelné přestávky, vědomá kontrola držení těla a cílená mobilizační cvičení lze snadno začlenit do našeho každodenního pracovního života. Každý vědomý pohyb, každá správná pozice a každá malá přestávka přispívají k tomu, že dlouhodobě zůstáváme bez bolesti, jsme produktivní a plní energie. Ti, kteří dbají na své fyzické zdraví, nejenže pracují efektivněji, ale také mohou poskytovat péči s větší radostí, lehkostí a soustředěním. Jsme zodpovědní za své vlastní zdraví a teprve pak můžeme našim pacientům nabídnout to nejlepší možné ošetření. Pokud jde o ergonomii, Guided Biofilm Therapy (GBT) protokol se v každém ohledu osvědčil jako nejmodernější a umožňuje dlouhodobé fyzické zdraví pro náročnou každodenní práci ošetřujících.

Reference k dispozici u autora

Střet zájmů

Dentální hygienistka Marion von Wietersheim pracuje jako školitelka Swiss Dental Academy (SDA) společnosti Electro Medical Systems (EMS).

Kontakt:

Marion von Wietersheim, certifikovaná dentální hygienistka HF (Higher Technical College for Dental Hygiene, Zurich)

E-mail: m.vonwietersheim@gbt.academy



EMS CZ/SK
NABÍDKY LEDEN - DUBEN 2026

OTEVŘÍT BROŽURU

Mlčenlivost v praxi dentální hygienistky na co si dát pozor jako OSVČ

Pavla Pilneyová, DiS.

Mlčenlivost patří k základním pilířům zdravotnické profese. Pro dentální hygienistky však představuje nejen etický závazek vůči pacientům, ale i konkrétní právní odpovědnost. Na co si dát v praxi pozor a jak správně nakládat s osobními údaji, shrnuje následující článek.

Mlčenlivost v praxi dentální hygienistky na co si dát pozor jako OSVČ

Dentální hygienistky pracující jako osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) přicházejí při své práci do kontaktu s citlivými informacemi o pacientech. Povinnost zachovávat mlčenlivost proto patří k základním profesním pravidlům zdravotnického pracovníka. Nejde přitom pouze o etickou povinnost, ale o povinnost vyplývající přímo z právních předpisů.

Co je předmětem mlčenlivosti

Mlčenlivost se vztahuje na všechny informace, které se týkají pacienta a jeho zdravotního stavu. Patří sem například:

- identifikační údaje pacienta,
- informace o zdravotním stavu,
- zdravotnická dokumentace,
- rentgenové snímky, fotografie nebo intraorální skeny,
- údaje o průběhu léčby či preventivní péče.

Tyto informace jsou zároveň považovány za **osobní údaje**, a často dokonce za **citlivé osobní údaje o zdravotním stavu**, které podléhají zvláštní ochraně podle evropského nařízení GDPR.

Zpracování osobních údajů v praxi hygienistky

Osobní údaje pacienta mohou být shromažďovány a zpracovávány pouze v rozsahu, který je nezbytný pro poskytování zdravotních služeb. Dentální hygienistka jako poskytovatel zdravotních služeb je v tomto případě zpravidla **správcem osobních údajů**.

To znamená, že musí zajistit, aby byly osobní údaje:

- zpracovávány pouze za účelem poskytování zdravotní péče,
- uchovávány bezpečně a chráněny před zneužitím,
- zpřístupněny pouze oprávněným osobám.

Neoprávněné shromažďování, sdílení nebo zveřejnění údajů o pacientovi je porušením právních předpisů.

Praktické situace z ordinace

Porušení mlčenlivosti nemusí být vždy úmyslné. V praxi často vzniká z nedbalosti. Typickými rizikovými situacemi jsou například:

- ponechání otevřené zdravotnické dokumentace na recepci,
- sdílení fotografií pacientů na sociálních sítích bez jejich souhlasu,
- hovory o pacientech na veřejných místech,
- zasílání zdravotnických údajů nezabezpečeným e-mailem,
- přístup k dokumentaci osobám, které se nepodílejí na poskytování péče.

I zdánlivě drobná chyba může znamenat porušení povinnosti mlčenlivosti.

Sdílení informací se zubním lékařem

V praxi dentální hygienistky často spolupracují se zubním lékařem. Předávání informací mezi zdravotnickými pracovníky je možné, pokud je to nezbytné pro poskytování zdravotních služeb pacientovi.

Pacient tedy nemusí dávat zvláštní souhlas s tím, že hygienistka předá informace o jeho stavu ošetřujícímu zubnímu lékaři, pokud jde o součást poskytované péče.

Co hrozí při porušení mlčenlivosti

Porušení povinnosti mlčenlivosti může mít několik následků:

- **správní sankce** podle GDPR,
- **nárok pacienta na náhradu újmy**, pokud mu vznikla škoda nebo nemajetková újma,
- v krajních případech také **trestněprávní odpovědnost**.

Pokuty za porušení pravidel ochrany osobních údajů mohou být velmi vysoké, proto je důležité věnovat ochraně údajů dostatečnou pozornost.

Mlčenlivost trvá i po skončení péče

Povinnost mlčenlivosti nekončí ukončením léčby ani ukončením spolupráce s pacientem. Dentální hygienistka je povinna zachovávat mlčenlivost **i do budoucna**, pokud pacient nebo zákon nestanoví jinak.

Jak se chránit v praxi

Pro dentální hygienistku pracující jako OSVČ je důležité nastavit základní pravidla ochrany osobních údajů:

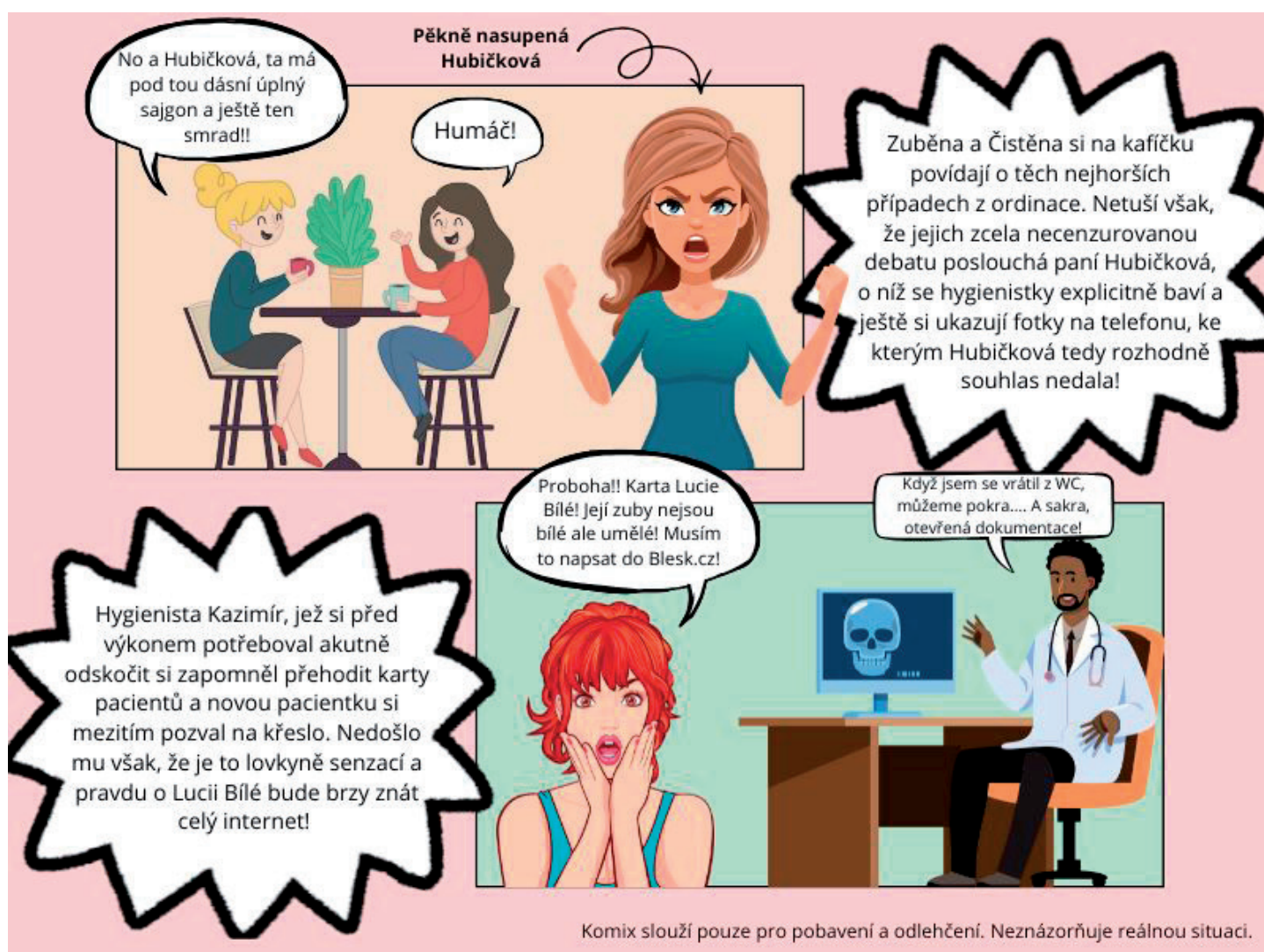
- používat zabezpečený software pro zdravotnickou dokumentaci,
- chránit počítače a přístupová hesla,
- omezit přístup k dokumentaci pouze na oprávněné osoby,
- získávat souhlas pacienta při použití fotografií pro prezentaci nebo vzdělávání,
- pravidelně kontrolovat, jak jsou data ukládána a zálohována.

Dodržování těchto zásad chrání nejen pacienta, ale také samotnou hygienistku.

Mlčenlivost jako základ důvěry

Mlčenlivost není jen právní povinnost. Je především základem důvěry mezi pacientem a zdravotnickým pracovníkem. Pacient musí mít jistotu, že informace o jeho zdravotním stavu zůstanou v bezpečí.

Pro dentální hygienistku, která pracuje samostatně, je proto ochrana osobních údajů a důsledné dodržování mlčenlivosti nedílnou součástí profesionální péče.



ilustrace – Anna Hájková. DiS.



Sebeobrana v ordinaci DH – 19. 6. 2025

Zveme vás na praktický kurz sebeobrany určený pro dentální hygienistky/hygienisty. Cílem kurzu je zvýšit pocit bezpečí, sebejistotu a připravenost řešit krizové situace v pracovním i osobním životě.

Kurz je veden zkušeným **instruktorem Janem Kolmanem** v prostorách showroomu **Herbadentu v Praze** a zaměřuje se na reálné situace. Kapacita je omezená - 16 osob! Bližší informace najdete na našem instagramovém profilu **Z(h)UBY@podcast-zhuby** nebo na **zhubypodcast@gmail.com**

The poster features a man with a beard and a shaved head, wearing a black hoodie, with his hands raised in a 'stop' gesture. The background is a dark, textured wall. The text is overlaid on the image.

SEBEOBRAANA

19.6.2026
S JANEM KOLMANEM

V ORDINACI

DENTÁLNÍ HYGIENISTKY

Z(H)UBY **HERBADENT**

Moje první zaměstnání

Ing. Karolína Lacinová

Vstup do prvního zaměstnání je pro každou dentální hygienistku zásadním krokem. Po období studia a školní praxe přichází chvíle, kdy své dovednosti uplatníte v reálném pracovním prostředí. Ať už míříte do soukromé ordinace, do větší kliniky nebo plánujete více úvazků, je dobré vědět, čemu věnovat pozornost, na co si dát pozor a co určitě neopomenout.

Jako první Vás čeká to nejdůležitější – výběr Vašeho zaměstnavatele. Existuje hned několik způsobů, jak a kde hledat nabídku spolupráce. Jako nejjednodušší se jeví vyhledávání volných pracovních pozic na internetu – ADH ČR zveřejňuje nabídky práce pro DH na svých webových stránkách v sekci „INZERCE“, velmi populární jsou i profesní facebookové skupiny jako „Zubní ordinace – inzerce práce“, „Diskuze dentálních hygienistek“ nebo „Dentální hygienistky a hygienisté“. Našli jste si vysněnou kliniku, která ale nemá zveřejněný inzerát? Nevadí! Nebojte se pracoviště kontaktovat napřímo a vyjádřit svou motivaci pracovat právě na tomto místě. Nezapomeňte, že ty nejzajímavější nabídky mnohdy přichází na doporučení – oslovte své přátele, vyučující a další osoby z oboru, aby Vám pomohli s hledáním případně osobní referencí!

Fáze druhá – pohovor.

Rozeslali jste své CV a potenciální zaměstnavatel Vás pozval na pohovor? Gratuluji! Pokud však máte o práci opravdu zájem, je vhodné se na setkání pečlivě připravit. Kromě základních věcí jako včasný příchod, čistý, formálnější oděv a zapamatování si jména osoby, se kterou máte schůzku, mějte připraveny dotazy týkající se Vaší budoucí spolupráce. Mzda a benefity jsou jistě důležitým faktorem, nicméně ne jediným – ptejte se na možnost vzdělávání, na typ úvazku a počet odpracovaných hodin, na systém objednávání pacientů (zda to zajišťuje recepce nebo DH sama), jaký pracovní čas je vyhrazen na vstupní nebo kontrolní vyšetření, zda Vám bude nápomocna zkušená posila (nejen) v období zaučování, jaké má zaměstnavatel požadavky na DH, s jakými nástroji pracují a zda můžete případně výběr vybavení ovlivnit. Ptejte se na vize, požádejte o praktickou jednodenní stáž, abyste viděli, jakým způsobem se na pracovišti pracuje, jak je ošetření vedeno a co je jeho součástí. Nenechte se zaslepit potenciálem vysokého výdělku. Zvažte, jak na Vás pracoviště i zaměstnanci působili, zda byla domluva transparentní a také, jestli pracovní tempo vyhovuje Vašim možnostem. Být dentální hygienistkou je velmi náročná práce, jak fyzicky, tak psychicky, a při dlouhodobém přetěžování riskujete zranění nebo vyhoření.

Fáze třetí – Chceme Vás! Chcete i Vy nás?

Na pohovoru jste zaváleli a přichází na řadu pracovní smlouva, kterou si vždy nechte zaslat s předstihem k prostudování a pozorně se seznámte s jejím obsahem. Prvním odrazovým můstkem je druh pracovního úvazku. Typů pracovních úvazků je hned několik – HPP částečný či plný, DPČ a DPP. Pokud jste se domluvili na občasně spolupráci do 300 h za rok, bude pro Vás vhodná DPP – dohoda o provedení práce. Jestliže Vaše představy činí max. 20 h týdně, ale 300 h za rok Vám stačit nebude, varianta DPČ – dohoda o pracovní činnosti je naprosto vyhovující. Pokud však chcete pracovat více hodin nebo „na plný úvazek“, trvejte na HPP – hlavním pracovním poměru. Typy pracovního úvazku se však neliší pouze odpracovanými hodinami! Mají vliv na výši čisté mzdy, na zaplacené zdravotní a sociální pojištění, na množství dovolené a v neposlední řadě i na případnou podporu v mateřství, v nezaměstnanosti či výpovědní dobu. Jelikož je tato problematika velmi složitá, bude podrobněji rozebrána v dalších vydáních.

Pro obecný přehled platný v roce 2025 slouží tabulka níže:

	Max. počet odpracovaných hodin	Hrazené sociální a zdravotní pojištění	Dovolená
DPP	300 h za rok	Pouze nad 11 500 Kč / měsíc, jinak pouze daň	ANO, pokud pracovní vztah trvá min. 28 kalendářních dní a odpracujete min. 80 h
DPČ	Max. 20 h / týdně	Pouze nad 4 500 Kč / měsíc, jinak pouze daň	Totožné s DPP
HPP	Standardně 40 h / týdně	ANO	ANO, minimum 20 pracovních dní za rok = 160 h

Zdroj: vlastní zpracování

Nezapomínejte, že úhrada zdravotního pojištění je povinná ze zákona. Pokud tedy plánujete pracovat pouze na DPP a Vaš výdělek bude 11.499 Kč měsíčně a méně, musíte jej mít hrazeno jiným způsobem (například jako Osoba

bez zdanitelných příjmů – samoplátce, rodič na rodičovské dovolené – státem nebo z jiného zaměstnání, kde pojistné odvádíte). Jakékoli změny hlase Vaší zdravotní pojišťovně, která Vám poskytne detailní informace, zda je za Vás pojištění hrazeno a jak Vaši situaci můžete případně řešit.

Ale zpátky k pracovní smlouvě. Kromě základních ustanovení: druh práce, místo výkonu práce a den nástupu do práce by měla obsahovat identifikační údaje obou stran, sjednanou mzdu, počet dní dovolené, délku zkušební a výpovědní doby, zda je smlouva na dobu určitou či neurčitou a jiná ustanovení jako odměny či benefity. Pokud jsou ve smlouvě uvedeny odkazy na další dokumenty jako pracovní řád, vnitřní předpis nebo mzdový výměr, žádejte o jejich zpřístupnění před podpisem. Jestliže Vám bylo slíbeno navýšení mzdy po vypršení zkušební doby, benefity či jiná pro Vás důležitá ujednání, trvejte na písemném doplnění do smlouvy dle Vaší domluvy.

Fáze čtvrtá – Mám svůj „dream job“! A nebo ne?

Podepsali jste smlouvu, odvádíte práci, jak nejlépe umíte, ale není to to, co jste hledali? Nezoufejte! Před tím, než podáte výpověď, zvažte, co je důvodem Vaší nespokojenosti a sjednejte si schůzku s nadřízeným. Mějte připraveny návrhy řešení, sepište Vaše přání a požadavky a požádejte zaměstnavatele o vyjádření. Domluvte se na termínu, do kdy budou dohodnuté změny provedeny, a v případě, že k tomu nedorazíte, vyzvěte nadřízeného k nápravě. Pokud i přesto nejste spokojeni, ověřte délku zkušební a výpovědní doby a pracovní smlouvu vypovězte v souladu se zákonem. Nezapomeňte, že pokud se nacházíte ve výpovědní době, je Vaší povinností odpracovat sjednané směny a pracovní dny i během této doby. Pokud byste chtěli výpovědní dobu zkrátit a odejít dříve, je nezbytná písemná dohoda o ukončení pracovního poměru/DPP/DPČ, se kterou musí zaměstnavatel souhlasit. Myslete ale na to, že je to jeho dobrovolné rozhodnutí a nemusí s dřívějším ukončením souhlasit. Vaše opakované nedostavení se na pracoviště dle pracovního rozpisu, i pokud jste ve výpovědní době, může být označeno jako opakovaná, neomluvená absence s následkem okamžité výpovědi ze strany zaměstnavatele, která pro Vás má neblahé následky – nulová podpora v nezaměstnanosti, záznam v zápočtovém listu a negativní reference novému zaměstnavateli.

Nezapomínejte, že vzájemná, respektující komunikace je klíčem k úspěchu. Kde je vůle – je i cesta. Své zaměstnání volte pečlivě, s rozvahou, aby Vám práce přinášela radost i za 10 let! 😊



Ing. Karolína Lacinová

Vystudovala Dentální hygienu na LF MU a svůj zájem o ekonomiku a management prohloubila magisterským studiem na UTB ve Zlíně, obor Management ve zdravotnictví.

Kromě ordinace DentAurum s.r.o. působila jako manažerka zákaznického servisu v mezinárodní společnosti, díky čemuž získala praktické zkušenosti nejen v oblasti HR, pracovního práva a ekonomických aspektů pracovněprávních vztahů, ale i v jednání se stomatologickými praxemi.

Bělení v průběhu ortodontické léčby pomocí alignerů: řízený remineralizační protokol se systémem BlancOne

Iva Zezulová, DiS.

Abstrakt

Estetická očekávání dospělých ortodontických pacientů zahrnují nejen funkční korekci malokluze, ale i průběžné zlepšení barvy zubů během léčby alignery. Konvenční bělicí postupy však mohou být v této fázi zatíženy rizikem hypersenzitivity, erozí struktury skloviny, nerovnoměrného bělení a interferencí s ortodontickou terapií. Kazuistika popisuje dvoufázový řízený bělicí a remineralizační protokol se systémem BlancOne u 42leté pacientky v průběhu a po ortodontické léčbě s alignery. Protokol využívá nízké koncentrace karbamid-peroxidu v kombinaci s nano-hydroxyapatitem (nHAP) a vitaminy D a K. Výsledky ukazují bezpečné dosažení odstínu A1/B1 bez hypersenzitivity, bez negativního ovlivnění ortodontické léčby, s následnou stabilizací odstínu BL4 po sejmutí attachmentů.

Úvod

Počet dospělých pacientů podstupujících ortodontickou léčbu pomocí průhledných alignerů dlouhodobě roste a současně se zvyšují jejich estetická očekávání. 88% ortodontistů z USA ve výzkumu (Al-Tarakemah, 2020) uvedlo, že pacienti často požadují zlepšení barvy chrupu během aktivní fáze léčby i po jejím ukončení. Ahrari et al. (2020) zmiňuje, že aplikace karbamid peroxidu během ortodontické léčby vykazuje signifikantní antimikrobiální účinky, které vedou k redukci zubního plaku a potlačení projevů gingivitidy. Bělení v průběhu ortodontické terapie však představuje biologickou zátěž pro tvrdé zubní tkáně i parodont, zejména při použití konvenčních peroxidových systémů s vyšší koncentrací aktivních látek (Jadad et al. 2015). Popisovaná rizika zahrnují zejména:

- zvýšenou dentální hypersenzitivitu při ortodontickém zatížení
- nerovnoměrné bělení v oblasti attachmentů
- dehydrataci skloviny
- nutnost samostatných bělicích nosičů

Systém BlancOne představuje bělicí koncept s nízkou koncentrací karbamid-peroxidu doplněný o patentovaný Nanoxim – nano-hydroxyapatit (nHAP), který působí preventivně a může regenerovat strukturu skloviny (Hanning 2010). Regeneraci skloviny unikátně potencuje patentovaný mechanismus *aktivní remineralizace* díky synergické reakci vitaminů D a K, které umožňují ukládat mikročástice Ca^{+} a P^{+} do skloviny. Díky tomu jsou gely BlancOne premisou bezpečnější integrace bělení do ortodontické léčby s využitím stávajících alignerů jako nosiče gelu. Výzkum publikovaný v časopise Nature potvrdil pozitivní působení gelů BlancOne na zachování integrity zubu (Pasquale 2025).

Cílem této kazuistiky je popsat klinický průběh bělení během ortodontické léčby alignery a následnou post-ortodontickou optimalizaci odstínu pomocí řízeného remineralizačního protokolu.

Anamnéza

Pacientka Eva, 42 let, nekuřačka, bez systémové farmakoterapie, s pravidelnou dentální hygienou. Ortodontická léčba pomocí alignerů probíhala v období 11/2022–01/2025. V době zahájení bělení (06/2023) se pacientka nacházela ve druhé polovině aktivní ortodontické fáze.

Indikace bělení během léčby alignery

Bělení bylo indikováno lékařem na základě:

- vysoké motivace pacientky k estetickému zlepšení
- stabilní hygieny a nízkého kazového rizika
- absence hypersenzitivity
- dobré compliance při nošení alignerů

Alignery byly využity jako individuálně adaptované nosiče gelu, což umožnilo:

- rovnoměrnou distribuci bělicího média
- eliminaci výroby samostatných nosičů
- vyšší compliance
- časovou a ekonomickou efektivitu

Protokol 1 – bělení během ortodontické léčby

Termín: 06/2023

Materiál: BlancOne Night 12 % karbamid-peroxid + 0,5 % nHAP

Aplikační schéma:

- aplikace gelu do alignerů na vestibulární plošky zubů po první moláry obou čelistí
- doba nošení: 4 hodiny denně
- délka: 15 dní
- spotřeba gelu: 3 ml

Zkrácená expoziční doba byla zvolena s ohledem na ortodontické zatížení parodontu a prevenci hypersenzitivity.

Subjektivní hodnocení pacientky

- nulová hypersenzitivita
- žádný diskomfort
- bez omezení ortodontické léčby
- subjektivně hladší povrch skloviny

Klinický výsledek

Kontrola 20. den od zahájení: odstín A1/B1 dle VITA. Pacientka byla s výsledkem plně spokojena. Další estetická optimalizace byla plánována až po sejmutí attachmentů pro dosažení maximální homogenity odstínu.

Protokol 2 – post-ortodontická fáze a řízená remineralizace

12/2024: sejmutí attachmentů, retence (fixní + retenční dlahy)

02/2025: zahájení remineralizační fáze

Materiál: BlancOne Ever 7 % karbamid-peroxid + 1 % nHAP

Aplikační schéma:

- aplikace do retenčních dlah
- nošení přes noc (6–8 h)
- délka: 15 dní
- spotřeba: 3 ml

Cílem bylo:

- remineralizace skloviny po sejmutí attachmentů
- stabilizace barevného výsledku

Finální ordinační fáze

16. den: 12minutové ordinační bělení BlancOne Click.

Tato fáze sloužila k finálnímu sjednocení odstínu a maximální stabilizaci výsledku.

Diskuse

Kazuistika potvrzuje, že bělení během ortodontické léčby alignery může být bezpečné, pokud je použit nízkoperoxidový protokol s remineralizační podporou. Studie Ahrariho et al. (2020) zmiňuje, že hypersenzitivita je nejčastější komplikací s většinou bělicích systémů po ortodontické léčbě a odezní po pár dnech.

Klíčová je eliminace komplikací a faktory bezpečnosti v tomto případě:

1. nízká koncentrace karbamid-peroxidu
2. přítomnost nHAP s remineralizačním efektem
3. řízená expoziční doba
4. využití přesně adaptovaných alignerů
5. dobrá hygiena a compliance pacientky

Absence hypersenzitivity pravděpodobně souvisí s remineralizačním účinkem nHAP, což potvrzuje ve studii Limeback (2023). Využití alignerů jako nosiče umožnilo homogenní distribuci gelu i v přítomnosti attachmentů. Post-ortodontická fáze s retenčními dlahami umožnila stabilizaci odstínu a remineralizaci po odstranění attachmentů, což je období zvýšené pórovitosti skloviny.

Závěr

Při správné indikaci a řízeném protokolu je možné bezpečně provádět bělení již během ortodontické léčby alignery.

Systém BlancOne umožňuje:

- biologicky šetrné bělení s minimální hypersenzitivitou
- integraci bělení do ortodontické terapie
- využití alignerů či retenčních dlah jako nosičů
- současnou remineralizaci skloviny
- stabilní a homogenní barevný výsledek
- kontrolu plaku, zlepšení hygieny

Bělení v průběhu ortodontické léčby může být klinicky předvídatelným postupem bez negativního ovlivnění ortodontické terapie a s vysokým komfortem pacienta. Má pozitivní dopad na sebehodnocení pacienta. Senzitivita zubů se neobjevila pravděpodobně díky regeneračnímu prostředí nHAP a z důvodů nízké koncentrace gelu, která neovlivnila negativně jas zubů. Ke stejným výsledkům dospěl ve své studii Basting et al., 2012.

Zvýšení jasu zubů je spojeno s účinkem hydroxyapatitu, který remineralizuje sklovinu a zlepšuje její optické vlastnosti bez chemické oxidace pigmentů (Pepla et al., 2014). Díky tomuto mechanismu lze dosáhnout estetického efektu i při nízkých koncentracích. Vybělení skloviny pod attachmenty je možné díky laterálnímu pohybu kyslíkových molekul Jadad E. et al.(2016), což se potvrdilo i v kazuistice. Nedošlo k nesourodosti odstínu po sejmutí attachmentů oproti ortodontickým zámkům ve studii Kowalskeho et al.(2025). Silný remineralizační účinek BlancOne EVER 7% s 1% nHAP je slibnou cestou pro okamžitou remineralizaci po sundání ortodontického aparátu, což vytváří prostor pro nové paradigma v bělení zubů díky ověřeným technologiím BlancOne.



Seznam literatury

Al-Tarakemah, Y.; Al-Omari, W.M.; Abu Alhaija, E.S. The perception of tooth whitening practices during and after orthodontic treatment: A survey of orthodontists. *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*. 2020, 13(6), 479–484. DOI: 10.4317/jced.57985. CC BY 2.5.

AHRARI, F.; AKBARI, M.; MOHAMMADIPOUR, H. S.; FALLAHRASLEGAR, A.; SEKANDARI, S. The efficacy and complications of several bleaching techniques in patients after fixed orthodontic therapy: A randomized clinical trial. *Swiss Dental Journal*. 2020, 130(6), 493–501. DOI: 10.61872/sdj-2020-06-02

BASTING, R. T.; AMARAL, F. L. B.; FRANÇA, F. M. G.; FLÓRIO, F. M. Clinical comparative study of the effectiveness of and tooth sensitivity to 10 % and 20 % carbamide peroxide home-use and 35 % and 38 % hydrogen peroxide in-office bleaching materials. *Journal of Dentistry*. 2012, 40(10), 771–779. 978-1-4822-6000-0.

HANNIG, M.; HANNIG, C. Nanomaterials in preventive dentistry. *Nature Nanotechnology*. 2010, 5(8), 565–569.

JADAD, E.; MONTENEGRO, A.; FRANCO, E.; et al. Tooth bleaching during orthodontic treatment: a systematic review. *The Angle Orthodontist*. 2015, 85(2), 363–369.

LIMEBACK, H.; ENAX, J.; MEYER, F. Clinical evidence of biomimetic hydroxyapatite in oral care products for reducing dentin hypersensitivity: An updated systematic review and meta-analysis. *Biometrics*. 2023.

KOWALSKI, P.; NOWAK, M.; WIŚNIEWSKA, K.; et al. Effect of tooth bleaching in patients with fixed orthodontic appliances: A systematic review. *Dental and Medical Problems*. 2025, 62(2). DOI 10.17219/dmp/171606

PEPLA, E.; BESHERAT, L. K.; PALAIA, G.; TENORE, G.; MIGLIAUCCI, G. Nano-hydroxyapatite and its applications in preventive, restorative and regenerative dentistry: a review of literature. *Annali di Stomatologia*. 2014, 5(3), 108–114.

PASQUALE, C.; BARBERIS, F.; LAGAZZO, A.; CESERACCIU, L.; SCHIAFFINO, M.; BENEDECENTI, S.; LO BELLO, G.; BECCARI, C.; RAITERI, R.; AMAROLI, A. Ex vivo comparative study of at-home bleaching products on whitening efficacy and enamel integrity. *Scientific Reports*. 2025, 15, 43528. Published 10 December 2025



Iva Zzulová, DiS.

Působí jako dentální hygienistka s více než desetiletou praxí. Ve své profesi se zaměřuje nejen na každodenní klinickou péči, ale také na vzdělávání a rozvoj oboru. Vede vlastní ordinaci dentální hygieny v Tachově.

Současně spolupracuje se společnostmi v oblasti dentální péče – působí jako školitelka firmy BlancOne, obchodní zástupce společnosti Admetec a ambasádorka značky Oral-B. Je aktivní a pyšnou členkou Asociace dentálních hygienistek ČR.

Vedle klinické praxe se věnuje také přednáškové činnosti v České republice i na Slovensku. Je autorkou odborného kurzu pro dentální hygienistky - Focení mobilem - Základy kvalitní fotodokumentace.

Svou profesi vnímá jako dlouhodobé poslání, které ji naplňuje jak v ordinaci, tak i mimo ni, a aktivně usiluje o její další rozvoj v následujících letech.

Cesta od začátků k vlastní síti ordinací

Pavla Pilneyová, DiS.

V tomto rozhovoru jsem si povídala se svou kolegyní a spolužačkou Klárou Netolickou – inspirativní dentální hygienistkou, která během pěti let vybudovala hned tři ordinace. Otevřeně jsme probraly nejen její profesní cestu, ale i to, co ji motivuje, jak zvládá náročnost podnikání a kde hledá prostor pro odpočinek a rovnováhu.

1. Vzpomenete si na moment, kdy jste si řekla, že chcete být dentální hygienistkou?

Na ten moment si vzpomínám naprosto přesně. Studovala jsem obor zubní technika a tehdy jsem měla pocit, že moje cesta je jasně daná. Jednoho dne k nám ale do třídy přišli studenti vysokých škol, aby nám představili možnosti dalšího studia a ukázali, kam se po střední škole můžeme posunout.

Mezi nimi byla i velmi sympatická slečna, jejíž jméno si už bohužel nepamatuji. Dodnes si ale vybavuji její energii a nadšení, s jakým mluvila o studiu dentální hygieny. Do té doby jsem vůbec netušila, že takový obor existuje.

Její přednáška mě naprosto nadchla. V tu chvíli se to ve mně zlomilo – začala jsem si představovat, že bych jednou mohla dělat práci, která spojuje zdravotnictví, preciznost i každodenní kontakt s lidmi. Právě tehdy se začal psát můj příběh dentální hygienistky. Ale doma už tak nadšení nebyli. Rodiče s tím nesouhlasili a měli strach, abych se užívala.

2. Kde jste studovala, kde je Vaše pomyslná „alma mater“?

Studovala jsem na Vyšší odborné škole zdravotnické a Střední škole zdravotnické Ústí nad Labem, za mě v té době nejlepší volba.

3. Je něco z dob studií dentální hygieny, na co ráda vzpomínáte? Co nebo kdo vás inspiroval nebo ovlivnil?

Tady jste mě trochu překvapili – nejsem úplně typ člověka, který si pamatuje všechna jména. Přesto jsou ale lidé, kteří v mém studiu sehráli zásadní roli a zanechali ve mně hlubokou stopu.

Velmi ráda vzpomínám na odborné praxe pod vedením paní Kropáčkové. Bylo to období, kdy se teorie začala měnit v realitu a já jsem si postupně budovala jistotu v rukou i v komunikaci s pacienty. Velký vliv na mě měla také přísnost paní doktorky Nešporové. Tehdy jsem ji možná někdy vnímala jako náročnou, ale zpětně jsem za její důslednost nesmírně vděčná. Naučila mě respektu k oboru.

Pokud mám ale říct, kdo mě skutečně inspiroval od úplného začátku studia, byla to Míša Zikmund z Chrudimi, která už tehdy pracovala jako dentální hygienistka. Viděla jsem v ní profesionalitu, lehkost i lidský přístup k pacientům. Ukázala mi, že dentální hygiena není jen práce, ale poslání. A právě tehdy jsem si začala uvědomovat, že tímto směrem chci jít i já.

4. Jaké byly vaše profesní začátky – kde jste sbírala první zkušenosti?

Své první profesní zkušenosti jsem začala sbírat už během studia na praxi u pana doktora Almaghrebho. Bylo to důležité období, kdy jsem si začala uvědomovat, jak vypadá každodenní realita v ordinaci a co všechno obnáší práce s pacienty mimo školní prostředí.

Ihned po dokončení studia jsem nastoupila na zubní kliniku v Hradci Králové, do Zubního Studia pana doktora Vosáhla. Právě tam jsem získala jednu z nejcennějších zkušeností své kariéry, zejména v oblasti implantologie, parodontologie, GBT. Bylo to intenzivní, odborně náročné, ale zároveň nesmírně obohacující období, které mě profesně velmi posunulo.

V té době navíc nebylo běžné, aby dentální hygienistka získala plný úvazek na jednom místě. První roky jsem proto pracovala dokonce na třech pracovištích současně. Bylo to náročné, ale zpětně vím, že právě tato zkušenost mě naučila flexibilitě, samostatnosti a rychlé adaptaci.

Zásadní vliv na mě měl pan doktor Vosáhl a také paní doktorka Morávková v Čepí u Pardubic. Každý z nich mi dal něco jiného – odbornost, důslednost, pohled na komplexní péči o pacienta i respekt k detailu. A oba mi důvěřovali a podporovali mě ve vzdělávání se dál v oboru. Díky nim jsem si vybudovala pevné profesní základy, ze kterých čerpám dodnes.

5. Kdy jste se rozhodla otevřít si vlastní ordinaci? Co byl ten rozhodující impuls? Jak dlouho trvalo, než jste otevřela druhou a třetí ordinaci?

K rozhodnutí otevřít vlastní ordinaci mě přivedla příležitost, která přišla ve správný čas – a od správného člověka. Paní doktorka Morávková mi nabídla, abych časem převzala jednu z jejich ordinací a pokračovala v práci jako OSVČ. Postupně se chystala do důchodu a hledala někoho, komu by mohla svou ordinaci předat dál.

Na spolupráci jsme se domluvily už v roce 2015. Nebylo to tedy spontánní rozhodnutí ze dne na den, ale promyšlený krok, který měl čas dozrát. Oficiálně jsem ordinaci otevřela v roce 2018. Společně jsme dentální hygienu rozjely naplno a já jsem si začala budovat vlastní jméno i vlastní představu o tom, jak má kvalitní péče o pacienta vypadat. Druhou ordinaci jsem otevřela za 6 let, v roce 2024, a v roce 2025 třetí.

Bylo to zvláštní, riskantní a svým způsobem šílené. Ale zároveň jsem cítila, že některé příležitosti přicházejí jen jednou. Dnes vím, že jsem udělala správně. Nelituji. Naopak – každé rozhodnutí, i to motivované obavami, mě posunulo dál.

Šla jsem do toho s respektem, ale i s důvěrou, že všechno má svůj důvod.

6. A najednou máte nejen jednu ordinaci, ale dokonce tři. Kdy jste si uvědomila, že jedna ordinace je málo?

Když byl diář na 4 měsíce dopředu plný. A to jsem měla už kolegyni a dělali jsme dvousměnný provoz. Ta myšlenka expanze tam proběhla, ale taky k tomu byl jiný důvod. Druhou ordinaci jsem otevřela v roce 2024. V té době se stále řešily možné legislativní změny do budoucna, podle kterých by OSVČ dentální hygienistky musely působit v budově se zubním lékařem. Budova v Pardubicích, kde mám své zázemí, tuto podmínku nesplňuje. A já řešila už jednu výtku od pana doktora z ČSK, že nemám ZL v budově a mám na webu bělení – i když jsem byla v právu.

Nechtěla jsem čekat, co se bude jednou dít. Rozhodla jsem se jednat. Druhá ordinace v Chrudimi pro mě byla jistotou, zadními vrátky, která mi měla dát klid a stabilitu, pokud by změny skutečně vstoupily v platnost. Nebylo to rozhodnutí pouze z touhy po expanzi, ale i z odpovědnosti za svou práci, pacienty i budoucnost.

Třetí ordinace přišla v roce 2025. Ta už nebyla plánem ani strategií. Oslovila mě kolegyně s tím, že by pro mě chtěla pracovat – opravdu, jen tak na Instagramu a zda nechci otevřít pobočku v Mladé Boleslavi. Slovo dalo slovo a najednou jsme stály před novou výzvou.

Růst a rozvoj – od jedné ordinace ke třem

7. Co bylo při rozšiřování nejtěžší – administrativa, finance, personál, vedení týmu?

Pokud se mě někdo zeptá, co bylo při rozšiřování nejtěžší, většina lidí čeká odpověď – administrativa nebo finance. Pro mě to ale bylo něco jiného.

Nejtěžší pro mě bylo delegovat práci. Tedy personál a vedení týmu.

Jako člověk, který si všechno dlouho dělal sám, jsem byla zvyklá mít věci pod kontrolou. Věděla jsem, jak chci, aby byla práce odvedená, jak má vypadat komunikace s pacientem i jaký standard péče chci držet. Předat část té odpovědnosti někomu jinému pro mě nebylo jednoduché. Musela jsem se naučit důvěřovat. A také přijmout, že každý pracuje trochu jinak – ale to neznamená, že pracuje hůř.

Administrativa pro mě naopak nebyla zásadní překážkou. Dnes už existuje dostatek informací a podpory, stačí vědět, kde je hledat. Velkou oporu jsem našla díky členství v ADH, odkud jsem čerpala kompletní postupy.

8. Jak jste budovala svůj tým? Bylo těžké sehnat dentální hygienistku, případně trvalo nějakou dobu, než si to takzvaně sedlo? Podle čeho jste vybírala?

Budování týmu je pro mě proces, který vlastně nikdy nekončí. Stále buduju. A ano – je to těžké. Svoji první kolegyni jsem hledala tři čtvrtě roku. V oboru není jednoduché najít člověka, který nejen splňuje odborné požadavky, ale zároveň zapadne lidsky a hodnotově. Od začátku jsem věděla, že nechci jen „někoho do ordinace“.

Chtěla jsem kolegyni, která bude sdílet stejný přístup k pacientům, stejnou pečlivost a respekt k práci.

Upřímně, pro mě je náročné nejen někoho najít, ale i zaučovat. Stojí to obrovské množství energie, času a trpělivosti. A znovu se vracím k tomu, co je pro mě dlouhodobě výzvou – učit se víc důvěřovat a delegovat.

Každý nový člen týmu znamená, že musím trochu ustoupit ze své potřeby mít vše pod kontrolou. A to je pro člověka, který si vše vybudoval od začátku sám, velká lekce.

Musím ale říct, že jsem měla i štěstí. Některé kolegyně si mě našly samy. A to je vždy krásný pocit – když někdo chce být součástí toho, co budujete. Když ale hledám já, většinou si počkám. Možná jsem náročná. Možná jen věřím, že správní lidé mají přijít ve správný čas. A zatím se mi to potvrzuje.

9. Musela jste se naučit být víc manažerkou než hygienistkou?

Popravdě, ta první role mi pořád moc nejde. A říkám to s naprostou otevřeností. Hygienistka jsem srdcem. Miluji práci s pacienty, preciznost, okamžitý výsledek, pocit dobře odvedené odborné práce. To je prostředí, kde se cítím jistá a silná. Role manažerky je pro mě mnohem větší výzva. Vedení týmu, nastavování procesů, plánování, strategie, rozhodování – to všechno jsou oblasti, ve kterých se teď nejvíc učím. A přiznávám, že je to pro mě momentálně největší růstová zóna.

Beru to ale jako své předsevzetí na další roky. Nechci zůstat jen skvělou hygienistkou. Chci být i dobrou manažerkou a skvělou šéfovou :-D .

Překážky, obavy a realita podnikání

10. S jakými největšími překážkami jste se potýkala?

Když se ohlédnu zpět, překážek nebylo málo. Na začátku to byly samozřejmě finance. Rozjet první ordinaci není jen o odbornosti, ale i o investicích, odvaze a schopnosti nést riziko.

Jednou z nejnáročnějších situací pro mě ale bylo období, kdy jsem musela řešit výtky ze strany předsedy ČSK týkající se mých kompetencí na krajské úrovni. Byla to velmi nepříjemná zkušenost – zvláště proto, že jsem si byla jistá, že jednám v rámci svých pravomocí a odbornosti. Musela jsem si obhájit svou práci, své vzdělání i svou profesní integritu.

Další těžkou kapitolou byly osobní spory s jedním zubním lékařem, které bohužel zasahovaly i do vztahů s pacienty. A to je pro člověka, který si zakládá na férovosti a dobrém jménu, velmi bolestivé. V těchto chvílích jsem si naplno uvědomila, jak důležité je mít kolem sebe silné zázemí. Nedokážu si představit, že bych neměla svého garanta – zubního lékaře, který mi vždy pomohl a byl mi odbornou oporou. Mnoho věcí jsem řešila také s ADH a právní poradnou. Právě tehdy jsem pochopila, že podnikání ve zdravotnictví není jen o odbornosti, ale i o schopnosti orientovat se v systému a nenechat se zastrašit.

Existuje přísloví: „Čím výš jsi, tím víc fouká.“ A já dnes vím, že je na něm kus pravdy. Čím víc rostete, tím víc jste vidět. A čím víc jste vidět, tím víc musíte stát pevně.

11. Zažila jste moment, kdy jste pochybovala, jestli to celé zvládnete?

Upřímně – ne. Ne proto, že by všechno bylo jednoduché. Ale proto, že do ničeho nejdu bez toho, abych si byla vědoma rizika.

Možná právě to mi dává vnitřní klid. Nejsem typ člověka, který skáče do věcí po hlavě bez rozmyslu. Víím, co můžu ztratit, i co můžu získat. Ne. Ale ne proto, že bych byla bezmezně sebejistá.

Neberu podnikání jako boj za každou cenu. Beru ho jako cestu, která má mít rovnováhu. Pokud bych cítila, že ztrácím samu sebe, víím, že umím zpomalit nebo přehodnotit směr. Možná jsem se za ty roky naučila jednu důležitou věc – úspěch nemá hodnotu, pokud za něj zaplatím svým zdravím nebo osobním životem. Dříve jsem jela naplno. Dnes už si víc vážím svého času pro sebe.

12. Co vás nejvíce překvapilo na realitě vedení soukromé praxe?

Kolik času zabere administrativa. Na začátku jsem si myslela, že největší část energie budu věnovat pacientům, odbornosti a rozvoji oboru. Realita je ale taková, že za každou hodinou u křesla stojí další hodiny neviditelné práce. Papíry, smlouvy, komunikace, účetnictví, legislativa, provozní věci... seznam je dlouhý.

13. Je něco, co byste dnes udělala jinak?

Ano. Myslím, že bych si už kolem pětadvaceti let doplnila vzdělání o marketing a management.

Když jsem začínala, soustředila jsem se především na odbornost. Chtěla jsem být co nejlepší hygienistkou, mít perfektní výsledky a spokojené pacienty. A to se mi podařilo. Co jsem ale tehdy podcenila, bylo podnikání jako takové.

Vedení ordinace není jen o zdravotnictví. Je to o značce, komunikaci, strategii, práci s týmem i o finančním plánování. Tyto věci jsem se učila za pochodu. Kdo to mohl vědět, že jednou budu tam, kde jsem teď.

Vybavení, technologie a standard péče

17. Do jakých technologií jste investovala jako první?

Od začátku jsem věděla, že nechci dělat kompromisy v kvalitě pracovního prostředí. Jednou z prvních velkých investic bylo stomatologické křeslo Planmeca. Vnímala jsem ho jako základ – nejen z hlediska komfortu pro pacienta, ale i ergonomie a dlouhodobé udržitelnosti pro mě samotnou.

18. Používáte například airflow systémy, lupové brýle nebo zvětšovací techniku?

Prakticky jsem nikdy nedržela v ruce jiný airflow než EMS. Stal se pro mě standardem práce a součástí kvality, kterou chci pacientům poskytovat. V současnosti navíc v jedné z ordinací testujeme i systém Woodpecker, abychom si sami ověřili rozdíl

a možnosti. Co se týče lupových brýlí, k těm jsem si musela dojít. Začala jsem je používat až v posledním roce. Paradoxně mi trvalo si připustit, že i když mám zkušenosti a jistotu v rukách, zvětšovací technika mi může práci ještě zpřesnit a zároveň dlouhodobě chránit mé zdraví.

19. Jak důležitá je pro vás moderní diagnostika a prevence?

Zásadní. Celá moje práce stojí na prevenci. Věřím, že největší úspěch není dokonale ošetřený problém, ale problém, který vůbec nevznikne. Moderní diagnostika mi umožňuje zachytit věci včas – často ještě ve fázi, kdy je pacient vůbec nevnímá. Díky technologiím dnes vidíme mnohem víc než dřív. A právě to nám dává obrovskou výhodu. Nejde jen o samotné odstranění plaku nebo kamene. Jde o komplexní pohled na stav dutiny ústní, o pochopení souvislostí a o edukaci.

20. Jak vypadá Vaše spolupráce se zubními lékaři, jste v úzkém kontaktu? Jak přesně spolupráce vypadá a co pro Vás kvalitní spolupráce se zubním lékařem znamená?

Je pro mě naprosto klíčová.

S několika zubními lékaři mám velmi úzký vztah a jsme v pravidelném, často každodenním kontaktu. Samozřejmostí je předávání zpráv z ošetření, ale tím to nekončí. Konzultujeme léčebné postupy, plánování péče, bělení i individuální přístup k pacientům. Sdílíme informace, pohledy i zkušenosti.

Nedokážu si představit fungovat bez tohoto propojení. Dentální hygiena a stomatologie podle mě nemají stát vedle sebe, ale spolu. Když je mezi hygienistkou a lékařem důvěra a otevřená komunikace, pacient to pozná. Péče je pak komplexní, návazná a mnohem kvalitnější.

Právě díky této spolupráci dnes ve většině případů nepřijímáme nové klienty „z ulice“. Pacienti k nám přicházejí na základě doporučení spolupracujících lékařů. Výjimkou je zatím pobočka v Mladé Boleslavi, která se teprve postupně zajišťuje.

Pro mě kvalitní spolupráce znamená vzájemný respekt, sdílenou odpovědnost za pacienta a otevřenou komunikaci. Bez toho by má práce nikdy nemohla mít takovou úroveň, jakou chci držet.

21. Co bylo pro Vás při výběru vybavení ordinace stěžejní? Vzpomenete si, s jakým přístrojem nebo postupem jste začínala?

Můj první přístroj byl Airflow Master Piezon. V roce 2013 to bylo v podstatě to nejlepší, co mohla dentální hygienistka mít a ve škole jsme si ho všechny přály. A já na něm vlastně profesně vyrostla. Možná i proto mám ke značce EMS tak blízký vztah – byla u mých začátků.

Na klinice u pana doktora Vosáhla jsem zároveň pracovala i s EMS Handy 2 a depurací a ten rozdíl byl tehdy obrovský oproti externímu přístroji. Člověk si velmi rychle uvědomí, jak moc technika ovlivňuje preciznost, efektivitu i ergonomii práce. Takže když jsem začala podnikat, měla jsem EMS a už pracovala dle GBT protokolu, protože jsem již tak byla naučená z kliniky u pana doktora Vosáhla, kde jsme

měli i první v ČR nového Airflow Prohylaxis Mastera v roce 2016. A to byl opravdu velký skok v technologii a komfortu ošetření.

Pro mě je vybavení ordinace investicí do kvality péče. A kvalita je něco, na čem jsem nikdy nechtěla šetřit.

Vzdělávání a profesní růst

22. Jak často se vzděláváte a jaké formy vzdělávání preferujete? Sledujete zahraniční trendy? Inspirujete se někde konkrétně?

Vzdělávání беру jako naprostý základ své práce. Minimálně dvakrát až třikrát ročně se účastním prezenčních přednášek a workshopů. Osobní forma je pro mě nejcennější – možnost si věci vyzkoušet, diskutovat, sdílet zkušenosti s kolegy a ptát se na konkrétní situace z praxe je nenahraditelná.

23. Co považujete za klíčové pro dlouhodobý profesní růst dentální hygienistky?

Jednoznačně vzdělávání. Bez něj to nejde. Obor se neustále vyvíjí a kdo chce držet krok, musí být ochoten učit se celý život. Stejně důležité je ale i sdružování se s kolegy. Sdílení zkušeností, otevřená diskuse, předávání dobré praxe. V našem oboru podle mě není místo pro rivalitu – mnohem víc nás posouvá spolupráce.

Velkou hodnotu vidím také v tom, že přijímám studentky na praxe. Mnozí si myslí, že učí jen mentor. Pravda je ale taková, že i já se od nich učím. Generace Z přichází s jiným pohledem, novými trendy, technologickou samozřejmostí a často i větší odvahou věci dělat jinak. A to je inspirující.

Profesní růst podle mě není jen o certifikátech na zdi. Je o otevřenosti, ochotě měnit své postupy a zůstat pokorná vůči tomu, že se máme pořád co učit.

24. Podporujete ve vzdělávání i svůj tým?

Ano – a je to pro mě naprostý základ. Vzdělávání není benefit. Je to podmínka. Chci, aby se každá členka týmu kontinuálně rozvíjela, sledovala nové trendy a pracovala podle aktuálních doporučení. Stejně tak je pro mě důležité, aby byly členkami ADH. Profesní sdružení vnímám jako oporu, zdroj informací i ochranu našeho oboru.

Nejde mi jen o to, aby každá z nás byla odborně silná. Jde mi o to, aby celý tým držel stejný standard. Pacient by měl cítit kvalitu a jistotu bez ohledu na to, ke komu si sedne do křesla.

Osobní rovina a work-life balance

25. Jak zvládáte skloubit podnikání, práci s pacienty a osobní život?

Učím se to.

Dlouhou dobu byl můj osobní život prakticky jen práce. Ordinace, pacienti, budování týmu, řešení provozu. Všechno ostatní šlo často stranou. Byla jsem nastavená na výkon, na růst, na zodpovědnost.

Dnes už ale vím, že dlouhodobě to tak fungovat nemůže. Proto se učím delegovat. Učím se víc důvěřovat svým kolegyním. Učím se nebýt u všeho. Není to pro mě jednoduché, ale je to nutné.

26. Co vám pomáhá zvládat stres?

Jednoznačně sport. Pohyb je pro mě forma terapie. Když si jdu zacvičit nebo si jdu zaběhat, hlava se mi doslova vyčistí. Všechny pracovní starosti, rozhodnutí a tlak se najednou zmenší. Najdu si odstup a často i řešení, které mi u pracovního stolu unikalo. Sport mi pomáhá udržet psychickou rovnováhu, disciplínu i energii. A zároveň je to čas, který patří jen mně. Bez telefonu, bez e-mailů, bez řešení provozu.

27. Jak nejraději relaxujete?

Na kole a při procházkách v přírodě. Jsem dítě z hájenky, takže les je pro mě přirozené prostředí. Procházky mezi stromy jsou pro mě doslova terapie hlavy – hlavně ve chvílích, kdy si potřebuji opravdu nadechnout a všechno si srovnat.

Snažím se chodit co nejčastěji, ideálně po práci. Je to můj způsob, jak symbolicky „zavřít ordinaci“ i v hlavě. V létě pak nejvíc vyrazím na kolo.

28. Co vás na vaší práci nejvíce naplňuje?

Samotný léčebný proces. Fascinuje mě ta proměna – nejen to, jak se změní stav v ústech pacienta, ale i to, jak se změní jeho přístup. Když vidím výsledek své práce a zároveň vděčnost v očích člověka, který si uvědomí, že může mít zdravější a krásnější úsměv, je to pro mě obrovská satisfakce.

Nejde jen o odstranění kamene nebo pigmentací. Jde o změnu návyků, o motivaci, o dlouhodobou spolupráci. A právě ten moment, kdy pacient pochopí souvislosti a začne se aktivně podílet na své péči, je pro mě největší odměnou.

Inspirace pro ostatní kolegyně

29. Co byste poradila hygienistce, která sní o vlastní ordinaci, ale bojí se udělat první krok?

Většina z nich se bojí jedné věci – že nebude mít klienty.

Proto bych jí poradila, aby si ještě před otevřením zajistila kvalitní spolupráci se zubním lékařem. Ideálně takovým, který jí bude pacienti doporučovat a se kterým může otevřeně komunikovat o léčebných plánech i společné péči.

Silné propojení s lékařem je podle mě klíčové. Nejen kvůli naplnění diáře, ale hlavně kvůli kvalitě péče a jistotě v začátcích. Když víte, že na to nejste sami, hned se dýchá lépe.

A pak už je to o odvaze. Nikdy nebudou ideální podmínky ani stoprocentní jistota. Ale pokud máte odbornost, chuť pracovat a správné lidi kolem sebe, první krok se nakonec vždycky vyplatí.

30. Jaké tři vlastnosti jsou podle vás pro podnikání v oboru klíčové?

První je vytrvalost. V podnikání nejde všechno hladce. Přijdou překážky, tlak, pochybnosti okolí i složité situace.

Druhou je zodpovědnost. Nejen za sebe, ale i za pacienty, tým a jméno, které budujete. Každé rozhodnutí má dopad a je potřeba za ním stát.

A třetí je pokora. Vůči oboru, vůči kolegům, zubním lékařům i vůči tomu, že se máme stále co učit. Jakmile si někdo začne myslet, že už ví všechno, přestává růst.

31. Jste členkou Asociace dentálních hygienistek. Jak vnímáte členství v této profesní organizaci? Měla jste vždy v tomto směru jasno?

Jsem členkou Asociace dentálních hygienistek a vnímám to jako nutnost. Nedokážu si představit fungovat bez ní. V našem oboru se neustále mění legislativa, řeší se kompetence, výklady předpisů i praktické otázky z provozu. Bez Asociace bych často neměla na koho se obrátit. Pro mě je to především komunita. Místo, kde nejsme konkurence, ale kolegyně. Kde si můžeme předávat zkušenosti, hledat podporu a společně hájit náš obor.

Vždy jsem byla jednoznačně pro členství. Troufám si říct, že bez Asociace bych nebyla tam, kde jsem. Člověk na začátku řeší hlavně práci a pacienty. Ale čím víc jsem rostla a čím víc jsem si uvědomovala odpovědnost, kterou nesu, tím víc jsem chápala, jak důležité je mít profesní zázemí.



Klára Netolická, DiS.

To, co mě žene v před je vědomí, že pomáhám lidem v péči o jejich celkové zdraví. Abych toho dosáhla, snažím se klientům poskytnout co největší komfort, klid a hlavně pečlivý zákrok.

Během 13 leté praxe jsem získala hodně zkušeností v ošetřování implantátů a rozsáhlých rekonstrukcí chrupu, kdy je dentální hygiena nutná k udržení náhrad zubů. Postupně jsem otevřela 3 ordinace - v Chrudimi, Nemošicích u Pardubic a v Mladé Boleslavi - ve kterých se setkáte se mnou a mými kolegyňami.

Neustále se vzdělávám na školeních, kongresech a workshopech. Baví mě zkoušet nové věci a studovat moderní možnosti medicíny v prevenci onemocnění dutiny ústní. Jsem řádnou členkou Asociace dentálních hygienistek.



AMERICAN EAGLE XP² TECHNOLOGY™

POZNEJTE TEN ROZDÍL! NEUVĚŘITELNÝ VÝKON
TRVANLIVÝ V ČASE.

BEZ NUTNOSTI BROUŠENÍ

- TENČÍ PRACOVNÍ KONCE
- VĚTŠÍ POHODLÍ, MÉNĚ NÁMAHY
- TRVALE OSTRÉ NÁSTROJE



ZASTAVTE SE U NÁS PRO DÁREK!

K PŘÍLEŽITOSTI JARNÍ KONFERENCE ADH PRO VÁS
MÁME PŘIPRAVENOU **MIMOŘÁDNOU AKČNÍ NABÍDKU**
A **PRAKTICKÝ DÁREK**. TĚŠÍME SE NA VÁS.

Jak si ušetřit čas v zubní ordinaci a zároveň nenásilně edukovat pacienty ještě předtím, než vstoupí do ordinace dentální hygieny? Jednou z efektivních cest je využití poutavých edukačních materiálů a ilustrací v čekárně. Aby však byly skutečně přínosné, je důležité, aby obsahovaly jen to nejpodstatnější a byly napsány jazykem srozumitelným pro každého laika. Tématem tohoto vydání DH spektra je "zubní kaz". Zaměřujeme se především na nejčastější mýty a fakta – například na otázku dědičnosti, etiologie kazu, vliv slin či str-

vovacích návyků. Věnujeme se také tomu, jak může správná péče o zuby pomoci chránit nejen zdraví, ale i naši peněženku, a jakou roli hrají v prevenci zubní pasty. Kvalitně připravené materiály nám – jak už bylo zmíněno – mohou ušetřit čas při vysvětlování základních informací a zároveň otevřít prostor pro hlubší edukaci pacientů. Tyto materiály poskytujeme jako benefit pro naše členy. Lze je stáhnout na našich webových stránkách, zalaminovat a podle potřeby vystavit v ordinaci.

Kazy... Mýty nebo fakta?

1

NEJSOU DĚDIČNÉ...

Zubní kaz je bakteriální onemocnění, které potřebuje ke svému vzniku 4 důležité faktory: zub samotný, zubní plak, sacharidy a čas.

Co ovšem dědičné jsou hlavně hygienické návyky, výživové návyky, tvar zubů, složení sliny.

Kazy... Mýty nebo fakta?

2

OC ČI OSUD?

je způsoben bakteriemi, druhem Streptococcus proto jej řadíme mezi onemocnění dutiny ústní.

z zubním povrku si můžeme představit ec, ve kterém se na sebe postupně šíří mikroorganismy. Čím je tento řetězec delší, tím více se v něm objevují patogenní, živější bakterie. Pokud tento "řetězec" zrušíme důkladným čištěním zubního povrchu, pomůžeme tím udržovat zdravý stav dutiny ústní a bráníme přemnožení škodlivých bakterií.

Kazy... Mýty nebo fakta?

3

KAZY PŘES NOC?

y zubním plakem po zpracování kyseliny, které postupně ničí povrch zubu. Tento proces může být – teprve když je zub dostatečně poškozen, vzniká zubní kaz.

proto je důležité pravidelně navštěvovat preventivní prohlídky k zubnímu lékaři a dentálnímu hygienistce, aby bylo možné včas odhalit případné problémy na tvrdých zubních tkáních a zabránit vzniku kazu.

Kazy... Mýty nebo fakta?

4

KAZY NEBO ŽIVOT?

u a včasnou péči o zuby a další nastavenými návyky necháme jen na životě, ale také svou peněženku. zubní kaz je totiž vždy tou nejhorší terapií.

šší problém na zubech vznikne, čím dříve, časově delší a zpravidla i dražší je léčba. Proto platí jednoduché pravidlo: nechte se rozhodnout o své zubní péči správně, tím méně starostí i výdajů vás v budoucnu čeká.

Kazy... Mýty nebo fakta?

5

TAJNÁ ZBRAŇ JMÉNEM SLINA

Po vyčištění zubů se na jejich povrchu postupně vytváří tenká, okem neviditelná ochranná vrstva nazývaná pelikula. Tato přirozená bariéra pomáhá chránit zuby před vlivy v dutině ústní.

Její vytvoření trvá přibližně 30 minut, proto je vhodné po vyčištění zubů alespoň půl hodiny nejíst. Stejně tak není ideální čistit zuby ihned po jídle – je dobré dát slinám čas, aby pomohly neutralizovat kyseliny a přirozeně odstranily část nečistot.

Kazy... Mýty nebo fakta?

6

ODOLNÁ, ODOLNĚJŠÍ, NEJODOLNĚJŠÍ

ci zubního kazu nám mohou být různé účinné látky obsažené v pastách a dalších přípravcích. Nejčastěji jsou fluoridy, využívají se však například pasty s hydroxyapatitem nebo zymotické pasty.

omáhají udržovat vyvážené pH v dutině ústní a podporují posilování zubní tkáně. Čím je odolnější zubní tkáň, tím méně je náchylná k kyselinám. Výběr vhodné zubní pasty je vždy dobré konzultovat s zubním hygienistou, aby byla péče o zuby přizpůsobena individuálním potřebám každého pacienta.

Kazy... Mýty nebo fakta?

7

CO OČI NEVIDÍ, TO ZUBY NEBOLÍ... NEBO?

ím místem vzniku zubního kazu je zubní povrch. Problémem je, že tento typ kazu není pouhým okem viditelný. Spolehlivě ho odhalíme pomocí skusových snímků, tzv. bite-wingů, které se používají k diagnostice zubního kazu.

prevenci mezizubního kazu proto doporučujeme používat nitě. Tyto pomůcky jsou správně "nakalibrované", tedy mají takovou velikost, která odpovídá mezizubním prostorům a s tím nám pomáhají udržovat zdravý stav dutiny ústní.

Kazy... Mýty nebo fakta?

8

KAZY, KÁVA, LIMONÁDA?

né bakterie potřebují k tvorbě kyselin cukry a další sacharidy. Pokud je však v ústech dlouhodobě nízké pH, které vytváří ideální prostředí pro působení kazotvorných bakterií a zubní skloviny.

ž obsahují také běžné potraviny, jako jsou citrusy nebo jogurt. Sladké potraviny při nedostatečné hygieně vznikají v ústech. Proto platí jednoduché pravidlo: nechte se rozhodnout o své zubní péči správně, tím méně starostí i výdajů vás v budoucnu čeká.



Na základě Vašich podnětů Vám přinášíme odpovědi JUDr. Roberta Falbra do právní poradny ADH ČR

„V ordinaci se na nás obrazení obchodní zástupci různých firem s nabídkou spolupráce – například propagace konkrétních mezizubních kartáčků nebo ústních vod. Zároveň pacientům běžně doporučují konkrétní produkty, které se mi v praxi osvědčily. Kde je hranice mezi odborným doporučením a nepřipustnou reklamou?“

Dobrý den,

jde o velmi zajímavý dotaz, který nás přivádí k otázce toho, kde jsou hranice běžného doporučení pro pacienta a reklamy na zdravotnické prostředky, případně léčiva v běžné praxi dentální hygienistky. Pokud se bude jednat o reklamu, je potřeba dodržovat přísný režim zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a souvisejících předpisů, čemuž se přirozeně zdravotničtí pracovníci a poskytovatelé zdravotních služeb snaží vyhnout. V každodenní praxi dentální hygienistky je zcela běžné doporučovat pacientům konkrétní pomůcky – mezizubní kartáčky, ústní vody nebo další prostředky ústní hygieny. Současně se ordinace stále častěji setkávají s nabídkami spolupráce ze strany výrobců a distributorů. Jaké jsou tedy hranice?

Právní úprava reklamy na zdravotnické prostředky vychází především ze zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy, a je dále rozvíjena výkladovou praxí Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Pro praxi je klíčové, že zákon chápe reklamu velmi široce. Reklamou není pouze klasický marketing, ale v zásadě jakákoli forma sdělení, která má za cíl podpořit použití nebo prodej určitého produktu. To znamená, že i zdánlivě běžné doporučení může být za určitých okolností posouzeno jako reklama.

Rozhodující je přitom účel sdělení. Pokud dentální hygienistka doporučuje konkrétní pomůcku na základě individuálního stavu pacienta, jako součást prevence či léčby, zpravidla se jedná o odborné doporučení, které není reklamou. Takové sdělení je součástí poskytování zdravotní služby a sleduje terapeutický, nikoli komerční cíl. Typickým příkladem je situace, kdy hygienistka po vyšetření doporučí pacientovi konkrétní mezizubní kartáček a vysvětlí mu jeho správné používání, popřípadě vysvětlí rozdíly mezi jednotlivými značkami a své zkušenosti s nimi.

Jiná situace však nastává ve chvíli, kdy se do doporučení promítne komerční prvek. Pokud je doporučení motivováno spoluprací s výrobcem, pokud obsahuje marketingová tvrzení („nejlepší“, „nejúčinnější“) nebo pokud je prezentováno mimo kontext konkrétní péče (například na sociálních sítích nebo v rámci obecné propagace ordinace), může se již jednat o reklamu ve smyslu zákona. V takovém případě musí být splněny všechny zákonné požadavky, které jsou poměrně přísné.

Zákon zároveň rozlišuje reklamu určenou odborníkům a reklamu určenou veřejnosti. Reklama cílená na zdravotnické pracovníky je přípustná, ale musí obsahovat objektivní, vyvážené a ověřitelné informace, které umožní vytvořit si vlastní odborný názor. Typickým příkladem jsou návštěvy obchodních zástupců v ordinacích. I zde však platí, že sdělení nesmí být klamavé nebo neúplné.

Naopak reklama vůči veřejnosti podléhá ještě přísnějším omezením. U některých zdravotnických prostředků je zcela vyloučena, u jiných musí splňovat specifické obsahové náležitosti. V praxi to znamená, že například prezentace profesionálních pomůcek určených primárně pro odborné použití směrem k pacientům může být problematická.

Zvláštní pozornost si zaslouží oblast benefitů a spolupráce s výrobcí. Zákon výslovně zakazuje poskytování darů nebo jiných výhod zdravotnickým pracovníkům v souvislosti s reklamou, s výjimkou drobných předmětů nepatrné hodnoty souvisejících s výkonem povolání. To znamená, že různé provize za doporučení, bonusy za prodej nebo motivační programy mohou představovat významné právní riziko – a to nejen z pohledu reklamy, ale i z hlediska profesní etiky.

Odpovědnost přitom nenese pouze samotná dentální hygienistka, ale i poskytovatel zdravotních služeb jako celek. Ordinace odpovídá za to, jaká sdělení jsou v jejích prostorách nebo jejím jménem komunikována. To se týká například umístění reklamních materiálů v čekárně, označování „doporučených produktů“ nebo přímého prodeje pomůcek pacientům.

Pro praktické fungování ordinace lze formulovat jednoduché pravidlo: rozhodující je, zda zdravotnický pracovník vystupuje jako odborník, nebo jako propagátor produktu. Pokud je doporučení vedeno výhradně zájmem o zdraví pacienta a opírá se o odborné posouzení, je zpravidla v pořádku. Jakmile se však objeví prvek podpory prodeje nebo komerční motivace, vstupuje do hry regulace reklamy se všemi jejími důsledky.

Současný vývoj výkladové praxe, včetně recentních metodických upřesnění Státního ústavu pro kontrolu léčiv, ukazuje, že hranice mezi informací a reklamou se postupně zpřesňuje. Pro zdravotnické pracovníky to znamená, že běžná edukace pacienta zůstává bezpečná, avšak jakékoli propojení s marketingem je nutné posuzovat obezřetně. Konzervativní přístup – tedy důsledné oddělení odborného doporučení od komerční komunikace – zůstává z právního hlediska nejbezpečnější cestou.

Nejčastější důvody pro udělení pokuty od cenové kontroly

Ing. Adam Slabý



Institut medicínské ekonomiky (IMEK) navázal spolupráci s ADH ČR a v rámci této spolupráce bude jejím členkám pravidelně pomáhat v oblasti ekonomiky, a to hned dvěma způsoby. Můžete se těšit jak na pravidelné články v tomto médiu, tak i na odpovědi na Vaše dotazy v rámci ekonomické webové poradny na stránkách www.asociacedh.cz/blog. Tyto dotazy budou zpracovávány v předem domluvené kapacitě.

Co přináší EET 2.0?

Nová vláda představila nové EET 2.0, které bude představovat nový způsob evidence tržeb s důrazem na moderní technologie a efektivní propojení s dalšími systémy. Systém má mít provázání na datovou integraci a automatizaci.

Někteří klienti se na toto téma již začínají ptát. Ačkoliv nejsme experti na tuto problematiku a ani nenabízíme žádný konkrétní produkt, doporučujeme následující postup:

1. Počkejte a sledujte trh: Vzhledem ke startu projektu v roce 2027 doporučujeme sledovat vývoj a aktuální nabídky vašich stávajících dodavatelů ordinačního software. Je pravděpodobné, že budou vyvíjet nová řešení (tzv. add-ony), která budou kompatibilní s vašimi současnými systémy, čímž se celá integrace a implementace výrazně zjednoduší. Doporučujeme se vyhnout provozovat více odlišných izolovaných systémů. Pokud možno, preferujte systémy s jednorázovou pořizovací platbou, nikoliv měsíční poplatky za provoz, které jsou ve výsledku téměř vždy dražší.

2. Zkontrolujte podmínky s bankou (pro bezhotovostní platby): Bezhotovostní platby mohou mít skrze platební karty, nebo QR kódy. U platebních karet jsou běžně určité procesní poplatky, přičemž závisí na vašich konkrétních podmínkách vedení účtů a bankovních produktů. Pokud máte podmínky bez poplatků za platby kartou, doporučujeme přijímat platební karty. Banky obvykle nabízejí kompletní řešení včetně platebních terminálů. Toto řešení je zcela jistě nejrychlejší a nejvíce komfortní jak pro pacienty, tak pro ordinace. Buďte ale obezřetní a zjistěte si, jaké poplatky se s tímto řešením pojí, protože se mohou lišit podle konkrétních bankovních produktů.

3. Zvažte QR platby: I když QR platby nebudou mít poplatky, mějte na paměti, že doba vyřízení bude delší, pravděpodobně cca 2-3 minuty, což může znamenat zdržení pro váš personál, a i po odeslání platby nemusí být platba vidět ihned na vašem účtu, ale v extrémních případech až za 1-2 pracovní dny. Existují tam tedy i možná rizika nepovedených plateb a agendy potenciálního sběru pohledávek.

4. Školení zaměstnanců: Jakmile budou k dispozici nové systémy, zajistěte školení pro zaměstnance, aby se s nimi rychle seznámili a zajistili jste úplnou implementaci do praxe - pokud zaměstnanec udělá přešlap a EET 2.0 nepoužije, budou zcela jistě hrozit postihy.



Úspěšně podnikání přeje,
Ing. Adam Slabý
Zakladatel
Institut medicínské ekonomiky, s.r.o.
www.imek.cz

Mouth Cancer: Why Early Detection Starts in the Dental Chair

© 2025 Hu-Friedy Mfg. Co., LLC

Mouth Cancer: Why Early Detection Starts in the Dental Chair

Globally, mouth cancer is one of the most common types of cancers, but survival rates have remained low for decades and there are poorer prognoses for these patients than those with other head and neck cancers.

These plateaued rates of improvement for patients helped spur an ADA summit in 2025 with experts from across dentistry, medicine, and cancer research to brainstorm ways to partner to increase outcomes for people with mouth cancer.

What should hygienists know about mouth cancer? This Mouth Cancer Awareness Month, we highlight how they may play a role in spotting it sooner.

Mouth Cancer Facts & Figures

Mouth cancer is more common in men than women, and in people aged 50 and over. In 2024, the **National Cancer Institute** estimated 58,450 new cases of oral and oropharyngeal cancer in the United States and reported 12,230 people died of the disease. The incidence of disease will rise by an average of 65% by 2050, according to **GLOBOCAN estimates**.

Risk Factors & Red Flags

With prevention and early detection, it's possible that cases of mouth cancer will not increase as much as experts predict — and dental professionals are perfectly poised to help educate patients on the risk factors and be on the lookout for signs and symptoms.

The two leading risk factors for mouth and throat cancers are HPV infection and tobacco use, according to **The Journal of the American Dental Association** (JADA). While HPV infection causes most of the cancers that develop in the back of the mouth or throat, most people are exposed to at least one strain of HPV, many of which are usually harmless and go away with time. For some, it develops unnoticed for years until it manifests as cancer.

However, tobacco use is the largest risk factor for cancers that develop in the front of the mouth and lips. But the risk of developing cancer increases even more when combined with heavy alcohol use of more than four drinks per day.

Karcinom dutiny ústní: Proč začíná časný záchyt na zubařském křesle

Mgr. Renata Horák Vedlich, DiS.

Karcinom dutiny ústní: Proč začíná časný záchyt na zubařském křesle

Karcinom dutiny ústní patří celosvětově mezi nejčastější typy karcinomu, přesto však zůstává doba přežití již desítky let nízká a prognóza těchto pacientů je horší než u pacientů s jinými novotvary v oblasti hlavy a krku.

Tyto stagnující výsledky léčby vedly v roce 2025 k uspořádání summitu **Americké stomatologické asociace (ADA)**, kde se sešli odborníci z oblasti stomatologie, všeobecné medicíny a výzkumu karcinomu s cílem hledat způsoby spolupráce ke zlepšení výsledků léčby pacientů s karcinomem dutiny ústní.

Co by měly vědět o karcinomu dutiny ústní dentální hygienistky? V rámci Měsíce povědomí o karcinomu dutiny ústní ukazujeme, jak mohou pomoci s jejím časným zachytem.

Fakta a čísla o karcinomu dutiny ústní

Karcinom dutiny ústní je častější u mužů než u žen a u lidí starších 50 let. **Národní onkologický institut** odhaduje, že se v roce 2024 ve Spojených státech objevilo 58 450 nových případů karcinomu dutiny ústní a orofaryngu, a uvádí, že na toto onemocnění zemřelo 12 230 lidí. **Podle odhadů platformy GLOBOCAN** vzroste výskyt tohoto onemocnění do roku 2050 v průměru o 65 %.

Rizikové faktory a varovné příznaky

Díky prevenci a časnému zachytu je možné, že počet případů karcinomu dutiny ústní nebude růst tak rychle, jak odborníci předpokládají. Zubní profesionálové jsou přitom v ideální pozici k tomu, aby pacienty informovali o rizikových faktorech a pátrali po příznacích a projevech onemocnění.

Podle časopisu **Journal of the American Dental Association** (JADA) jsou dvěma hlavními rizikovými faktory karcinomu úst a krku infekce HPV a užívání tabáku. I když způsobuje většinu nádorů v zadní části dutiny ústní nebo v krku infekce některým typem HPV, většina lidí se během života setká alespoň s jedním typem HPV, přičemž mnohé z nich jsou obvykle neškodné a infekce časem samovolně odezní. Některé se však mohou rozvíjet nepozorovaně po mnoho let, dokud se neprojeví jako karcinom.

Největším rizikovým faktorem pro nádory, které vznikají v přední části dutiny ústní a na rtech, je však užívání tabáku. Pokud se ale užívání tabáku kombinuje s nadměrnou konzumací

Prevention of mouth cancer includes getting the HPV vaccination; stopping smoking and vaping; stopping the use of chewing tobacco; and reducing alcohol consumption.

When mouth cancer becomes symptomatic, signs can vary, like mouth sores that don't heal or trouble opening the mouth. Hygienists should also pay close attention to patients who complain about the presence of a neck mass, a sore throat, and difficulty swallowing.

The Hygienist's Frontline Role in Early Detection

Dental hygienists can play an active role in spotting signs of mouth cancer early. As always, keeping an updated medical, social, and dental history is important in monitoring risk factors and potential symptoms.

The evidence to establish whether or not screening would decrease the mortality rates of mouth cancer is inadequate — therefore, there are currently no population-based screening programs to support it. However, some advocates recommend opportunistic screening or screening during periodic health examinations, because most people see their dental team more than their PCP with consistent appointments every three to six months.

Visual examinations are one of the **most effective ways to find mouth cancers early**. Mouth cancer can develop in a variety of places, **according to The JADA**. It can develop on the gums, the retromolar trigone, the lips, the front of mouth, the front of or under the tongue, the hard palate, or inside the cheeks — though, as the **American Cancer Society** reports, the tongue is the most common subsite of the cancer.

Oral lesions with red and white patches can be precancerous signs, the **ADA states**. Hygienists should also look out for patients who present with an ulcerated mass, fullness, or irregular erythematous mucosal change in the palatine tonsils or the base of the tongue. **See our 2024 article** for Irene Lancu's advice on visual and physical examinations and steps to diagnosis, or you can **undertake a complimentary continuing education course** from Hu-Friedy on oral cancer screening.

Whether hygienists use traditional techniques or new tech, they certainly play an important part in helping their patients catch mouth cancer sooner.

Tell us in the comments: How do you think the dental and medical fields can better work together to boost mouth cancer survival rates?

mací alkoholu, tj. více než čtyřmi sklenkami denně, riziko vzniku rakoviny se výrazně zvyšuje.

Prevenčí karcinomu dutiny ústní je nechat se očkovat proti HPV, přestat kouřit a vapovat, přestat užívat žvýkáci tabák a omezit konzumaci alkoholu.

Počáteční příznaky karcinomu dutiny ústní mohou být různé, například špatně se hojící vředy v ústech nebo potíže s otevíráním úst. Dentální hygienistky by také měly věnovat zvýšenou pozornost pacientům, kteří si stěžují na zvětšené mízní uzliny na krku, bolest v krku nebo potíže s polykáním.

Role dentální hygienistky v první linii časného zachytu

Dentální hygienistky mohou hrát aktivní roli při časném rozpoznání příznaků karcinomu dutiny ústní. Důležité je věst, jako vždy, aktuální zdravotní, sociální a stomatologickou anamnézu, aby bylo možné sledovat rizikové faktory, případně příznaky.

Důkazy o tom, zda screening skutečně snižuje úmrtnost na karcinom dutiny ústní, zatím nejsou dostatečné. V současnosti proto neexistují populační screeningové programy, které by screening podporovaly. Někteří odborníci však doporučují tzv. oportunní (příležitostný) screening nebo screening během pravidelných zdravotních prohlídek, protože většina lidí navštěvuje svůj stomatologický tým častěji než praktického lékaře, obvykle každých tři až šest měsíců.

Vyšetření pohledem patří mezi **nejúčinnější způsoby časného zachytu karcinomu dutiny ústní**. Podle časopisu JADA se může karcinom dutiny ústní vyvinout na různých místech. Může se objevit na dásních, v oblasti trigonum retromolare, na rtech, v přední části dutiny ústní, na přední části jazyka nebo pod jazykem, na tvrdém patře nebo na bukalní sliznici. Podle **Americké onkologické společnosti** je ale nejčastějším místem výskytu jazyk.

Orální léze s červenými a bílými skvrnami mohou být podle **ADA** příznakem prekancerózy. Hygienistky by také měly věnovat pozornost pacientům, u kterých se objeví slizniční ulceróza, zduření nebo nepravidelné erytematózní změny sliznice v oblasti patrových mandlí nebo u kořene jazyka. **V našem článku z roku 2024** najdete od Irene Lancu doporučení, jak vyšetřovat a diagnostikovat karcinom dutiny ústní pohledem a dalšími fyzikálními metodami. Případně můžete absolvovat **bezplatný vzdělávací kurz o screeningu karcinomu** dutiny ústní od společnosti Hu-Friedy.

Ať už dentální hygienistky používají tradiční metody nebo nové technologie, hrají při časném zachytu karcinomu dutiny ústní důležitou roli.

Na co se můžete těšit

Těšit se můžete na nové odborné články, na výběr toho nejzajímavějšího z právní a ekonomické poradny. Nebudou chybět novinky na téma soukromé praxe.

Pokud se Vám časopis líbí, budeme rádi za Vaše nápady a postřehy, které můžou být inspirací pro další vydání. Své reakce, náměty a připomínky můžete zasílat na adresu dhspectrum@asociacedh.cz.

Máte chuť přispět zajímavým článkem do našeho magazínu, nebo máte zajímavou fotografii z praxe? Rádi Váš článek nebo fotografii zařadíme do některého z dalších čísel magazínu. Kontaktujte nás na naši emailovou adresu dhspectrum@asociacedh.cz.



International Symposium on Dental Hygiene v Miláně se blíží!

9.–11. července 2026

Využijte zvýhodněnou registraci early bird do **30. 3. 2026!**

Odkaz na registraci a seznam pozvaných přednášejících naleznete **zde**.

