



Seniorenprophylaxe

Die zahnmedizinische Versorgung älterer Patienten ist eine Herausforderung für das ganze Team. Doch auch reifere Menschen lassen sich problemlos für die Prophylaxe gewinnen. Entscheidend sind Respekt, Rücksichtnahme und überzeugende Aufklärung. DH REGINA REGENSBURGER

Es gibt unterschiedliche Bezeichnungen für ältere Menschen, zum Beispiel 60 plus, junge Alte oder Hochbetagte, und wir sehen in unserer Praxis äußerst fidele Mitsiebziger und früh vergreisende Endfünfziger. Aber sie alle wünschen sich eins: ihre eigenen Zähne bis ins hohe Alter erhalten zu können. Benötigen sie doch einmal Zahnersatz, soll dieser auf alle Fälle feststehend sein.

Oft fehlt es uns an Erfahrung im Umgang mit älteren Menschen, daher sollten wir uns mit deren Gefühlen, Erwartungen, Problemen und Ängsten vertraut machen. Eine Grundregel lautet: „Behandle ältere Menschen so, wie du selbst im Alter behandelt werden möchtest“. Auch wir werden einmal alt sein.

Die zahnmedizinische Prophylaxe ist bei älteren Patienten nicht selbstverständlich, darum müssen wir ihnen diese auch in der Praxis schmackhaft machen

Überzeugende Aufklärung

Ihr Patient muss erkennen, dass Prophylaxe auch im höheren Alter einen Sinn macht und dass er mit einer consequenten Teilnahme an einem entsprechenden Mundhygieneprogramm invasive Behandlungen vermeiden oder zumindest um Jahre aufschieben kann.

Wir stellten bei den Aufklärungsgesprächen sehr schnell fest, dass die Prophylaxebereitschaft auch in dieser Altersgruppe wirklich vorhanden ist. Wir müssen überzeugende Argumente einbauen wie „zuverlässiges Kauen und Beißen“

oder „den Restzahnbestand im Mund gut zu erhalten“ (Abb. 1). Wir müssen den Patienten verdeutlichen, dass im Alter nicht nur gesunde Zähne wichtig sind, sondern vor allem stabiles Zahnfleisch, das sich nicht weiter zurückzieht, und genügend Knochen für den Halt der Zähne.

Aber die Menschen erwarten natürlich auch ein gewisses Preis-Leistungs-Niveau, damit die Behandlung bezahlbar bleibt. Dabei sollte man stets von sich selbst ausgehen. Grundsätzlich gilt es, dem Patienten den Wert einer regelmäßigen Prophylaxe vor Augen zu führen.

Wir müssen ihm zeigen, dass es Bereiche im Mund gibt, die schwer zugänglich sind und deshalb nur professionell gereinigt werden können. Wir müssen ihm demonstrieren, dass wir in der Praxis spezielle Lacke und Produkte auftragen werden, die im normalen Handel nicht erhältlich sind. Haben wir ihn überzeugt, wird er die Praxis mit einem neuen Termin verlassen.

Aktuelle Anamnese

Die Anamnese sollte stets aktualisiert werden, da zum Beispiel Allgemeinerkrankungen mit einhergehender Medikamenteneinnahme die Immunabwehr des Patienten deutlich reduzieren können. Dann ist u. a. die Gingivitisgefahr deutlich höher, da die Abwehrkräfte aus der Blutbahn nicht vorhanden sind. So bestellen wir zum Beispiel Patienten, die Bluthochdrucksenker, Antidepressiva oder Psychopharmaka einnehmen, alle fünf Monate ein. Diabetespatienten kommen alle vier Monate.

Sondierung der Zahnfleischtaschen

Eine Sondierungstiefe (ST) im Recall von max. 3,5 mm bei den meisten Zähnen wäre optimal. Kritisch wird der Zustand bei 4,5 mm ST oder mehr. Denn an tieferen Zahnfleischtaschen kann ein aggressiver Biofilm entstehen, der möglicherweise zu weiteren Entzündungen führt. Unter anderem verursacht Biofilm vermehrte Sulcus oder PUS-Austritt, wodurch weiterer Knochenabbau hervorgerufen wird.

Mundhygiene daheim

Die meisten Patienten arbeiten bei der häuslichen Pflege gut mit. Wenige sind aber trotz großer Motivation aufgrund ungenügender manueller Geschicklichkeit oder vor allem bedingt durch Allgemeinerkrankungen wie Rheuma, Parkinson oder Arthrose manchmal nicht in der Lage, die häusliche MH optimal durchzuführen. Die professionelle Zahnreinigung (Dauer: bei einem Vollgebiss ca. 1 Std., Teilgebiss ca. 45 min. und halber Zahnbestand ca. 30 min.) umfasst folgende Punkte:

- **CHX Mundspüllösung:** Durch die einminütige Spülung einer CHX-Lösung werden für zirka eine Stunde 90 Prozent der Bakterien in der Aerosolwolke reduziert.
- **Ultraschallreinigungsbad:** Ungepflegte Prothesen sind ein Hort für Bakterien, u.a. für Streptokokken. Diese können zu Herzklappenentzündungen und Abszessen im Hals führen. Daher legen wir als Service die Prothesen während der PZR-Sitzung in ein Ultraschalldesinfektionsbad für zirka 15 Minuten. Die Prothese wird gereinigt und desinfiziert, eventuelle restliche Beläge entfernen wir abschließend mit einer Prothesenbürste. Diese Ultraschallreinigung kommt bei allen Patienten sehr gut an.
- **Anamnese erneuern:** Vor jeder Behandlung sollte vor allem in dieser Patientengruppe eine Aktualisierung der Anamnese stattfinden, da sich Medikamente und deren Einnahme verändert haben können.
- **Sondierung der Zahnfleischtaschen:** Als erste Behandlungsmaßnahme ist die Sondierung der Zahnfleischtaschen erforderlich. Dafür eignet sich der PSI-Index sehr gut. Zur Sondierung bietet sich eine WH-Sonde an. Die farbliche Unterteilung der Millimeterangabe erlaubt ein einfaches Ablesen der Sondierungstiefe.
- **Entfernung von Zahnsteinablagerungen:** Die Entfernung von harten Zahnsteinablagerungen erfolgt mit Ultraschallgeräten und/oder Handinstrumenten. Bei der Behandlung mit maschinellen Geräten



Abb. 1: Prothesenreinigungsgerät [Alle Fotos Regensburger]



Abb. 2: Politur mit dem Lamellenpolierer von Komet (Fig. 9672)

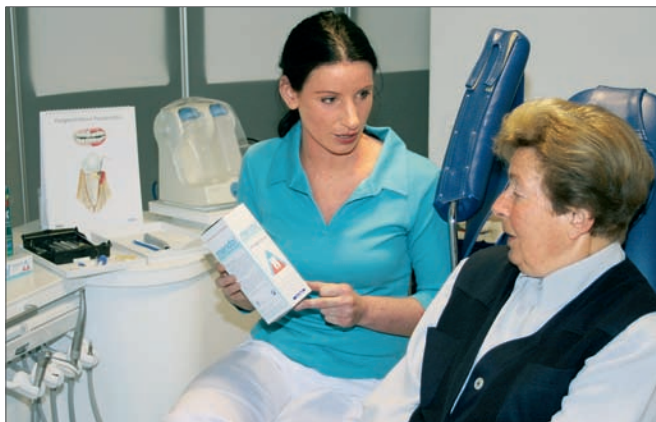


Abb. 3: Aufklärungsgespräch



Abb. 4: Seniorengerechte Zahnbürsten

Regina Regensburger



ist Dentalhygienikerin und übernahm im August 2003 die Leitung der Prophylaxeabteilung in der Praxis Dr. Forstner in Burgau. Hier begann sie mit dem Aufbau eines Fortbildungszentrums für Prophylaxe. Ihr Angebot umfasst derzeit 15 verschiedene Kurse wie „PZR1 und 2“, „Prophylaxe-konzept mit Erfolg“ oder „PAR-Vorbehandlung und Recall“. Darüber hinaus bietet sie alle Kurse auch als praxisinterne Schulungen an, um das ganze Team vor Ort auszubilden. Kontakt: Tel: 0173/38 39-383
info@dh-regensburger.de; www.dh-regensburger.de

ist es besonders wichtig, auf den Patienten zu achten. Manche leiden unter Schluck- und Würgereizproblemen oder starker Kälteempfindlichkeit. Verwenden Sie bei diesen Patientengruppen bevorzugt Handinstrumente.

- **Reinigung der Zahnfleischtaschen:** Biofilamentfernung/ Taschenreinigung/Wurzeloberflächenreinigung – drei

Begriffe für das Reinigen der Zahnfleischtaschen: Der Biofilm erneuert sich nach zirka vier Monaten in der Zahnfleischtasche rings um den Zahn. Dieser bildet einen eigenen Stoffwechselkreislauf und kann erneute Entzündungen hervorrufen. Zur Beseitigung des Biofilms eignen sich Ultraschallgeräte mit ihren für die Zahnfleischtaschen speziell entwickelten PAR- oder Slimlinespitzen, Gracey-Küretten oder Airflow Perio.

- **Glattflächenpolitur/Interdentalraumpolitur:** Zur Beseitigung sämtlicher Rauigkeiten und Verfärbungen eignen sich Politurpasten. Die Zähne werden heller und glatter. An einer glatten Oberfläche bilden sich deutlich weniger neue Verfärbungen und Zahnsteinablagerungen. Für eine besonders schonende Oberflächenpolitur verwenden wir die Lamellenpolierer der Firma Komet (Fig. 9672). Durch die weiche Beschaffenheit ermöglichen diese sogar auch eine Politur bis zirka 1,5 mm in den Sulcus und im Interdentalraum (Abb. 2). Für die weitere Interdentalraumpolitur wird zusätzlich im OK die Politurpaste belassen. Dort werden dann mit Zahnseide die Interdentalräume gereinigt.

Nach der abschließenden Reinigung mit Superfloss unter etwaigen Brückengliedern kann der Patient ausspülen.

■ **MH Reinstruktion/Remotivation:** Bei schwer zugänglichen Stellen im Mund können sich sehr schnell wieder weiche Beläge und Ablagerungen ansetzen. Wir müssen vor allem bei älteren Patienten immer wieder eine Hilfestellung zur regelmäßigen Interdentalraumpflege geben. Dabei ist es wichtig, mit Hilfsmitteln wie Interdentalraumbürstchen immer im Mund des Patienten zu üben. Hilfreich ist es, ihm den Vorgang im Spiegel zu zeigen, ihn erst zu führen und dann selbst nachmachen zu lassen. Oft wird leider nur an Modellen geübt, und später steht der Patient zu Hause vor dem Spiegel und weiß nicht, wie er es handhaben soll. Die meisten unserer Prothesenträger besitzen auch ein Ultraschalldesinfektionsbad zur häuslichen Reinigung ihres Zahnersatzes.

■ **Applikation von Fluorid- oder CHX-Produkten:** Zum Abschluss der Behandlung kommen je nach Indikation hochwertige Fluorid- oder CHX-Produkte mit Langzeitwirkung zur Anwendung. Wichtig ist hierbei, die Wirkung des Präparats und ihre Einwirkzeit zur Stabilisierung des Gebisszustands dem Patienten zu erläutern (Abb. 3). Anschließend verwenden wir Bildmaterial, um noch einmal die Notwendigkeit einer regelmäßigen PZR zu verdeutlichen. Wir vereinbaren bei uns in der Praxis immer gleich einen neuen PZR-Recalltermin. Damit der Patient diesen auch wahrnimmt, wird er zwei Wochen vorher mit einem Anschreiben daran erinnert. So haben wir es geschafft, den Behandlungsausfall je Behandlungsstuhl auf etwa einen Patienten pro Woche zu minimieren.

Fazit

Solange die Patienten zur Prophylaxe in die Praxis kommen, haben wir die Mundsituation auch im hohen Alter einigermaßen im Griff – beim einem mehr, beim anderen weniger. Schlimmer wird es, wenn Patienten mit Restzahnbestand bettlägerig werden oder ins Seniorenheim kommen. Dort steht dem Pflegepersonal für die Mundhygiene sehr wenig Zeit zur Verfügung. Eine tolle Zahnbürste für diese Patientengruppe ist die Dreikopfzahnbürste (Abb. 4). Sie ermöglicht Pflegepersonal mit einer Vor- und Zurückbewegung eine Reinigung nach der Bass-Technik. Es werden die Zahnflächen sowohl okklusal als auch buccal und lingual gereinigt. Erfreulich ist, dass immer mehr Seniorenheime mit Zahnarztpraxen kooperieren. □



DOROTHEE HENTSCH

Das DENTAL MAGAZIN sprach mit Dorothee Hentsch aus dem Komet-Produktmanagement über das Prophylaxe-Vollsortiment.

Professionelle Prophylaxe ist jetzt auch bei Komet ein Top-Thema. Warum engagieren Sie sich heute stärker in diesem Bereich als in der Vergangenheit?

Präventive Zahnheilkunde gewinnt immer mehr an Bedeutung. Der Grund dafür ist, dass bei einer notwendigen Behandlung in jeglicher Form viel Wert darauf gelegt wird, die eigene Zahnhartsubstanz so lange wie möglich zu erhalten. Wer regelmäßig eine Prophylaxe-Behandlung durchführen lässt und seine Recall-Termine einhält, schafft beste Voraussetzungen, seine Zähne sehr lange gesund zu halten. Prophylaxe beugt Plaque, Karies, Taschenbildung und letztendlich schwerwiegenden Entzündungen vor. Daher sollte man nicht erst im Seniorenalter mit der Prophylaxe beginnen, sondern bereits in jungen Jahren.

Zudem ergänzt bzw. unterstützt die professionelle Prophylaxe die häusliche Mundhygiene. Die Stellen, die der Patient mit seiner Pflege daheim nicht optimal erreichen kann, behandelt die Dentalhygienikerin professionell in der Zahnarztpraxis. Wir bieten dafür ein umfassendes Prophylaxe-Vollsortiment an – vom Finierstreifen bis zu unzähligen Varianten von Polierern und Bürsten.

Welche speziellen Instrumente für die Seniorenprophylaxe sind dabei?

Unser gesamtes Prophylaxe-Sortiment eignet sich sowohl für die Seniorenprophylaxe als auch für die Prophylaxe jüngerer Menschen. Unser Präventionsangebot ist so vielseitig, dass für unterschiedliche Anforderungen geeignete Polierer bzw. geeignete Bürsten zur Verfügung stehen. Der Polierer 9672 ist – wie Dentalhygienikerin Regina Regensburger in ihrem Artikel erläutert hat – besonders für die Seniorenprophylaxe zu empfehlen. Denn bei älteren Menschen sind die Zähne meist stärker angegriffen als bei jüngeren Menschen.

Unsere weichen, blauen Polierer schonen das Weichgewebe in Sulkusnähe.

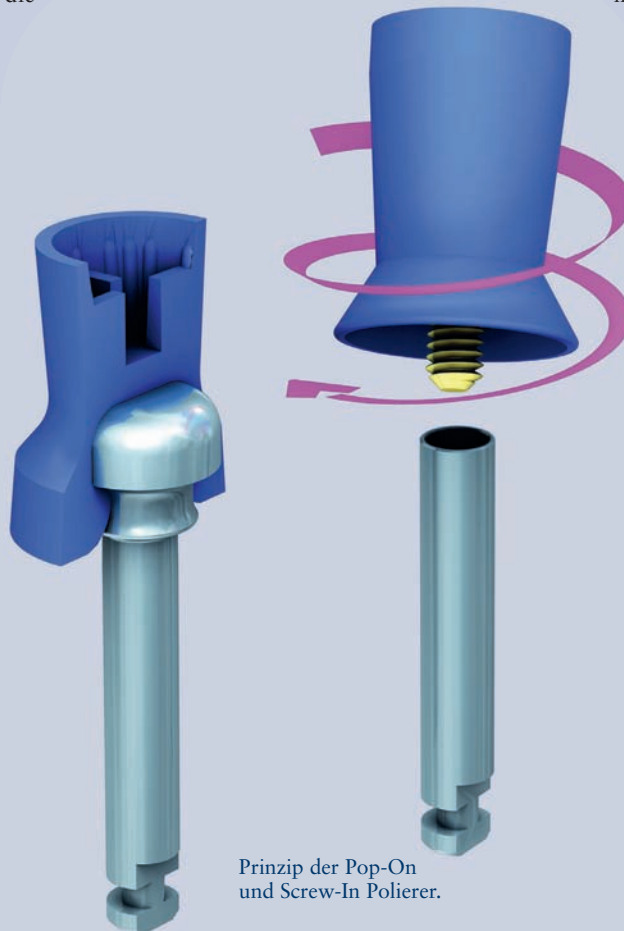
Die Dentalhygienikerin kann bei Polierern und Bürsten zwischen drei Aufsatzformen wählen – bitte erläutern Sie die Vorteile.

Um den Empfehlungen zur Infektionsprävention des Robert Koch-Instituts von 2006 Folge zu leisten und dennoch wirtschaftlich zu arbeiten, bietet Komet drei Aufsatzformen an. Unsere preisgünstigeren unmontierten Pop-On- bzw. Screw-In-Polierer und -Bürsten, die in ein Prophylaxewinkelstück oder auf einen Träger aufgesteckt oder aufgeschraubt werden, sind besonders wirtschaftlich: Nach der Anwendung wird der Träger

aufbereitet und wiederverwendet. Lediglich das Arbeitsteil wird entsorgt. Mit dieser Auswahl an Aufsatzformen erlebt man die drei wichtigsten Aspekte für Einmalprodukte: Hygiene, Flexibilität beim Aufsatz und ökonomisches Arbeiten. Das Prinzip der Pop-On- bzw. Screw-In-Bürsten und -Polierer sehen Sie auf der Abbildung sehr deutlich: Bei unseren montierten Bürsten und Polierern entsteht keine zusätzliche Arbeit: Der Polierer bzw. die Bürste ist auf einem Winkelstück montiert und wird direkt ohne Zwischenschritt eingespannt.

Stichwort: Reinigung von Implantathälsen – gibt es in diesem Bereich interessante Produkte?

Wir sind stets bemüht, unser Sortiment auszubauen. Besonders hervorheben möchte ich unsere Polymer-Pins. Durch die effektive Reinigung der Implantathälsen verhindern sie die Neubildung von Plaque. Neben einem ästhetischen und stabilen Implantat verbessert sich so auch das Hygienegefühl des Patienten. Die Polymer-Pins sind sofort nach Aufschrauben auf das Handstück einsatzbereit.



Prinzip der Pop-On und Screw-In Polierer.