

Seniorenzahnpflege

Die prophylaktische Versorgung älterer Patienten

Zwischen Kostendruck und Notwendigkeit: Die Zahnmedizin muss sich der demografischen und der damit verbundenen fachlichen Herausforderung stellen. Die Altersgruppe der Senioren wächst stetig und muss genauso prophylaktisch versorgt werden wie die Gruppe der unter 65-Jährigen.

Yvonne Hasslinger, Wolfgang Hansen/Köln

■ **Der Anteil** der über 65-Jährigen an der Weltbevölkerung wird laut der im letzten Jahr veröffentlichten UN-Bevölkerungsvorausberechnung bis 2050 auf 15,6 % steigen und sich damit gegenüber 2010 (7,7 %) mehr als verdoppeln. Diese demografische Entwicklung bringt Probleme mit sich, denen sich Zahnärzte stellen müssen. Das beginnt schon bei

der Ausbildung, denn wissenschaftliche Grundlagen für die zahnmedizinische Situation älterer Menschen fehlen schon aufgrund der Tatsache, dass Lehrstühle für Alterszahnheilkunde an den Universitäten kaum zu finden sind.

Dennoch gibt es eine positive Entwicklung der oralen Gesundheit, die weitergeführt werden muss. Gerade in der

zeit älteren Patienten widmen müssen. Angepasste, risikoorientierte und altersindividuelle Diagnose-, Pflege- und Behandlungskonzepte gewinnen deshalb immer mehr an Bedeutung. „Wer die Alten nicht sieht, sieht bald alt aus“ (Nitschke et al. 2005). Solange der Patient noch in der Lage ist, aus eigener Kraft in die Praxis zu kommen, ist mithilfe entsprechender Geräte und sensiblem sowie gut geschultem Personal ein altersgemäßes Prophylaxekonzept möglich. Doch wie sehen die Chancen für eine sinnvolle Prophylaxe bei Patienten aus, die im Alten- oder Pflegeheim leben?



Abb. 1

▲ **Abb. 1:** Bestens geeignet für die mobile Prophylaxe – das Air-Flow handy 3.0 von EMS (© EMS).

Patientengruppe der Senioren sind besonders viele Indikatoren für eine professionelle Zahnreinigung vorhanden. Gründe dafür liegen zum Beispiel in der unerfreulichen Zunahme der Parodontitis und einem rasanten Anstieg bei den Implantationen, was im Alter durchaus zu Problemen führen kann. Ein unzureichend gepflegtes Implantat erhöht die Gefahr einer Periimplantitis, insbesondere, weil im Alter Sensibilität, Sehkraft und Mobilität nachlassen und somit die häusliche Zahnpflege erschwert wird. Gleiches gilt für herausnehmbaren und festsitzenden Zahnersatz, der ebenfalls einer sorgfältigen Reinigung bedarf.

Es ist sehr wahrscheinlich, dass Zahnärzte in Zukunft bis zu 75 % ihrer Arbeits-

Gegen die Uhr – PZR bei immobilen Patienten

Das Problem liegt auf der Hand: Ein alter Patient, der im Heim auf Hilfe angewiesen ist und zur Prophylaxe in die Zahnarztpraxis gebracht werden muss, ist ein Zeit- und damit auch ein Kostenfaktor. Er muss gewaschen, angezogen und transportiert werden. Zum Vergleich: Für die tägliche Mundhygiene im Altenheim ist ein Zeitfenster von fünf Minuten pro Bewohner vorgesehen. Die zahnmedizinische Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ist heute darauf abgestimmt, dass Versicherte zur Vorsorge selbst die Zähne put-



Abb. 2

▲ **Abb. 2:** Wünschenswert – der prophylaktisch versorgte Patient kann auch im Alter noch unbeschwert lächeln.

zen können und mobil sind. Doch in Anbetracht der demografischen Entwicklung werden in Zukunft immer mehr gebrechliche oder demente Menschen die Zahnarztpraxen nicht mehr selbstständig aufsuchen können. Die Senioren werden in größerem Maße die Hilfe bei der Zahnpflege und bei der Prophylaxe brauchen – zu Hause oder in den Heimen.

Initiative und Umdenken gefragt

Eigeninitiative kann hier viel bewirken. Warum sollte ein Altenheim, das sich selbst als „Vorzeigeeinrichtung“ präsentieren möchte, nicht über das Angebot einer dort regelmäßig stattfindenden Prophylaxe nachdenken? Patienten, welche die Kosten nicht aus eigener Tasche bezahlen können, wären im Falle einer entsprechenden Zusatzversicherung dennoch in der Lage, diese Leistung in Anspruch zu nehmen. Ähnliche Kooperationen mit Friseuren oder Fußpflegerinnen funktionieren vielerorts bereits und die professionelle Zahnreinigung ist medizinisch indiziert. Was allerdings nicht heißen soll, dass nicht auch der ästhetische Aspekt gepflegter Zähne eine Rolle spielt.

Wir alle kennen die Bilder aus Seniorenheimen, in denen alte Menschen ohne Prothese vor einem viel zu lauten Fernseher in ihrem Zimmer sitzen. Diese Menschen verlieren ihre Würde, weil so auch deren Stolz gebrochen wird. Sie können nicht essen, nur unzureichend sprechen, schämen sich und möchten

nicht mehr lächeln. Dass Zahnqualität und Lebensqualität eng verbunden sind, gilt auch im Alter. Ein Heim, das mit der Information für sich wirbt, diese Art von Zahnbewusstsein zu besitzen und in den Heimalltag zu integrieren, wird sicher nicht nur an Image gewinnen. Auch technisch ist die Idee einer mobilen Prophylaxe machbar.

Die technischen Voraussetzungen einer mobilen Prophylaxe sind heutzutage gegeben. Im Rahmen einer Erhaltungstherapie zählt der Einsatz von Schall- und Ultraschallinstrumenten sowie der Methode Air-Flow* mit gering aggressiven Pulvern bereits zum Standard. Beispielsweise ermöglichen die „Piezon Master“-Geräte von EMS nicht nur eine schmerzfreie PZR, sondern sind darüber hinaus kompakt und können leicht transportiert werden.

Gleiches gilt für die Behandlung mittels Air-Flow. Mit modernen Instrumenten und entsprechenden Pulvern wird die Behandlung effizient und effektiv. Dabei empfiehlt sich der Einsatz der neuen Air-Flow handys 3.0 und 3.0 Perio von EMS mit ihrer klaren klinischen Positionierung. Mit den behandlungsspezifischen Pulverkammern umfassen sie das gesamte Behandlungsspektrum von sub- bis supragingival. In der Kombination von handy 3.0 und dem Air-Flow Pulver Plus gibt es gleich mehrere klinische Vorteile. Das handy 3.0 kann subgingival eingesetzt werden, um Biofilm selbst aus tiefsten Zahnfleischtaschen zu entfernen. Auch lässt es sich supragingival

zum Reinigen und Polieren der Zähne nutzen. Die Pulversorte Air-Flow Classic Comfort eignet sich für die schweren supragingivalen Flecken und das Air-Flow Pulver Plus für alles andere.

Das EMS Air-Flow handy 3.0 lässt sich bei vielen gängigen Lösungen direkt auf die Turbinenkupplung aufstecken. Ein weiterer Vorteil bei diesen hochwertigen Geräten ist zudem, dass die Dentalhygienikerin damit schnell und effektiv arbeiten kann. Das spielt insofern eine Rolle, als es für eine Praxis auch attraktiv sein muss, Prophylaxe an unterschiedlichen Orten zu betreiben. Wenn ein Zahnarzt beispielsweise einmal pro Quartal mit einer Dentalhygienikerin oder Prophylaxehelferin in ein Seniorenheim kommt und dort zeitökonomisch und dennoch gründlich gleich 20 oder 30 Patienten versorgen kann, rechnet sich sein Aufwand.

Fazit

Die Bedeutung der Prophylaxe wird auch in Zukunft weiter steigen. Dabei ist die Air-Flow-Methode der Goldstandard. Eine altersspezifische Prophylaxe ist ebenso möglich wie nötig, auch aufgrund technisch hoch entwickelter Gerätschaften, Instrumente und Materialien. Dennoch ist die Compliance, die professionelle Zahnreinigung betreffend, immer noch nicht optimal. Bezüglich des speziellen Nutzens der PZR besteht also noch ein klarer Aufklärungsauftrag an die Zahnärzteschaft. Dies betrifft insbesondere die prophylaktische Versorgung von alten oder immobilen Patienten, die Zahnmediziner aufgrund der demografischen Entwicklung noch vor große Herausforderungen stellen wird. ◀◀

* Air-Flow ist ein eingetragenes Warenzeichen der E.M.S. Electro Medical Systems S.A., Nyon (Schweiz).

>> KONTAKT

EMS Electro Medical Systems GmbH
 Schatzbogen 86
 81829 München
 Tel.: 089 427161-0
 Fax: 089 427161-60
 E-Mail: info@ems-ch.de
 www.ems-dent.com