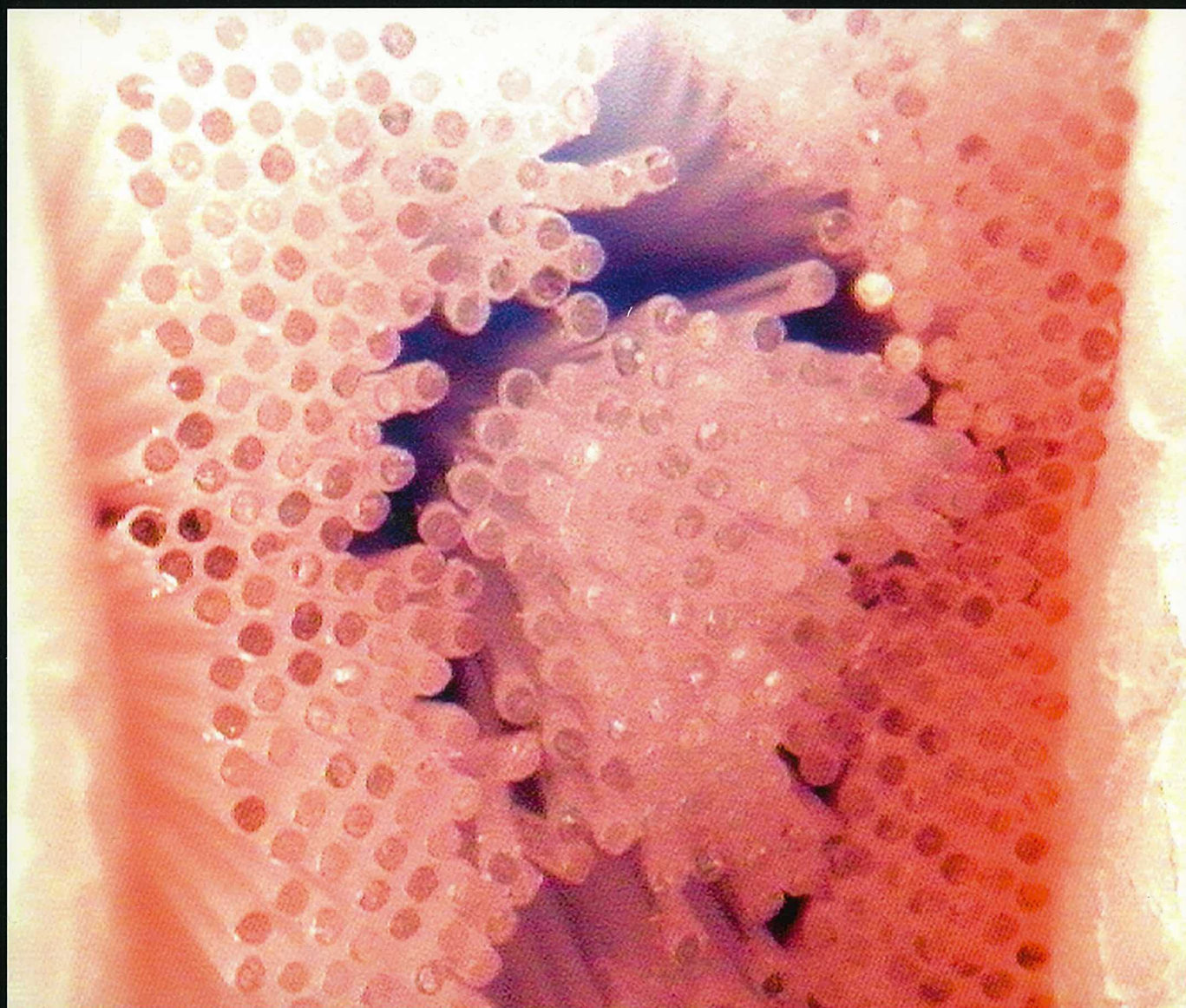


PLAQUE N CARE

Prophylaxe

Ästhetik

Lebensqualität



Perfekte
„rosa Ästhetik“ durch
vollkeramische
Neuversorgung

Parodontitis- und
Periimplantitis-
Frühwarnung

Modernes
Personalmanagement



Die Seniorenprophylaxe

Im Jahr 2030 werden rund 38 Prozent der deutschen Bevölkerung über 60 Jahre alt sein. Die durchschnittliche Lebenserwartung von Frauen liegt heute bei 85 Jahren. Damit gewinnt die Seniorenprophylaxe weiter an Bedeutung. Die hohe Zahl multimorbider Senioren sowie die Einnahme verschiedener Arzneimittel machen die prophylaktische Behandlung dieser Patientengruppe zu einer besonderen Herausforderung. Im Folgenden werden anhand eines Fallbeispiels die einzelnen Schritte einer Prophylaxesitzung erläutert.

Bei der Erstuntersuchung der 76-Jährigen Patientin Ida M. zeigt der klinische Befund folgendes Bild: Blutungs- und API-Index von 100 Prozent, Zahnstein, Gingivaschwund, PSI-Code 4 (Sondierungstiefe bis 7 mm), lokalisierte Rezessionen, Rötung, BOP, Attachmentverlust mit teilweise mehr als einem Drittel der Wurzellänge. Ferner werden ein vertikaler und horizontaler Knochenabbau sowie chronische Parodontitis am Zahn 31 festgestellt.

Beratung und Demonstration

Im ersten Schritt bespricht die Prophylaxe kraft Krankheitsbild und -verlauf anhand von Schautafeln, Röntgenbildern sowie der intraoralen Kamera. Bei Sprechtempo und Lautstärke wird die eingeschränkte Wahrnehmung der Seniorin berücksichtigt.

Für die Demonstration der Plaqueablagerung wird ein Zweifarbindikator verwendet. Mit der Intraoralkamera werden die Schwachstellen der verwendeten Zahnbürste und -creme (mittlerer Härtegrad, RDA-Wert von 120) sowie der Zahnpflege mittels Schrubberputztechnik demonstriert.

Instruktionen und Empfehlung

Der Patientin wird als verbesserte Putztechnik die Rotationstechnik am Modell und im Mund demonstriert und mit ihr eingeübt. Dies ist aufgrund Einschränkungen bei der Feinmotorik von älteren Menschen besonders wichtig. Ferner wird der Seniorin eine weiche, multitufted Zahnbürste empfohlen, da sich diese besser an Zahnoberflächen adaptiert und dentin- und gingivaschonender ist. Zur Erleichterung der Grifführung erhält die Patientin

eine mittlere Griffverstärkung. Für die Zungenreinigung soll die Patientin eine Zungenbürste verwenden, da die Reinigungsergebnisse eines Schabers in den tiefen Zungenfurchen unzureichend sind. Schließlich empfiehlt die Prophylaxe eine Zahncreme mit geringem Abrasionswert (RDA-Wert von 30 bis 60).

Prophylaxebehandlung

Die Maßnahmen: Da akute Entzündungszeichen vorliegen, muss mit der sub- und supragingivalen Grobdeposition mit Ultraschall, Scalern sowie Spezialküretten begonnen werden. Danach erfolgt die Feinreinigung mittels Pulverstrahlgerät (Amino-Glycin-Pulver). Schließlich werden die Zähne (Proxyl 36) poliert. Zusätzlich reinigt die Prophylaxe mit einer weichen Bürste (CHX-Gel 1 %) die Zunge. Zur Vermeidung von Dentin-/Sekundärkaries erfolgt abschließend die Fluoridierung mit Cervitec Lack und Fluor Protector unter relativer Trockenlegung. Nach Beendigung der Sitzung werden zwei weitere Folgetermine für Zahnreinigung, Remotivation/Instruktion sowie regelmäßige Recallintervalle nach systematischer PHR-Behandlung vereinbart.

Info: Besonderheiten der Seniorenprophylaxe

- Körperliche und motorische Einschränkungen des Patienten berücksichtigen.
- Risiken durch Allgemeinerkrankungen und Medikamenteneinnahme prüfen.
- Eingeschränkte Patientenlagerung während der Behandlung beachten.
- Maximal ein bis zwei neue Hilfsmittel je Sitzung erklären und üben sowie Anweisungen in schriftlicher Form mitgeben.
- Wichtig: Bei der Ernährungslenkung auf versteckten Zucker achten.



**VESNA BRAUN,
DENTALHYGIENIKERIN
PRAXISTRAINERIN**

Im Heidewald 11
77767 Appenweier
E-Mail:
bv.braun@t-online.de
www.praxis-and-more.de

**Unser Rezept für gesunde Zähne
und ein strahlendes Lächeln!**



Besuchen Sie uns
Halle 11.2 – Gang P – Stand 040
Eine Produktneuheit erwartet Sie!



Made in Sweden

www.tepe.com