



Prävention bis ins hohe Alter: Instrumente für die Alterszahnmedizin

1

Präparation



879L 314 014
 ● S6882L 314 014
 864 314 014
 ● S6856XL 314 021
 842 314 014
 842KR 314 014

Finitur



● 8879L 314 014
 ● 8882L 314 014
 ● 8864 314 014
 ● 8856XL 314 021

Speziell für parodontal geschädigte Zähne bietet Komet Präparationsinstrumente mit 12mm Arbeitsteillänge an.

2



Infos zum Unternehmen



Der selbstlimitierende PolyBur steht in 3 Größen bereit: P1.204.014, 018 und 023

1. Tendenzen

Welchen typischen Zahnstatus zeigen Seniorenpatienten zunehmend?

Wenn wir uns die fitten älteren Patienten, also die Seniorenmedizin ab 60+ anschauen, darf man feststellen: Viele haben sich durch jahrelange gute Pflege ihre eigenen Zähne erhalten! Das beweist auch die Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie, die besagt, dass dafür aber das Risiko für Erkrankungen des Zahnhalteapparates steigt. Prävention begleitet uns also am Anfang und am Ende unseres Lebens! Deshalb sollte auf die speziellen Eigenschaften und Anforderungen des alten Gebisses gezielt eingegangen werden.

Welche Behandlungsmaßnahmen sind bei Senioren also typischerweise gefordert?

Man kann einen Trend erkennen: Es geht weg von der Restauration hin zur Prävention. Viele Menschen haben bis ins hohe Alter eigene Zähne, die gepflegt werden müssen. Bei ihnen ist mehr denn je die PZR gefragt, weniger die komplexe, restaurative Behandlung. Bei Menschen, die sich wegen motorischer oder psychischer Einschränkungen nicht mehr alleine pflegen können (und hier ist keine Altersgrenze festlegbar), stehen bei eigenen Zähnen die PZR bzw. bei Prothesenträgern die Reinigung und Unterfütterung im Mittelpunkt. In solch einem Stadium wendet sich die Zahnheilkunde mehr dem Rechtlichen und Organisatorischen zu, z.B. Verträgen mit Pflegeheimen, der Schaffung einer mobilen Dentaleinheit etc.

2. Instrumentierung

Braucht es spezielle Instrumente/Produkte für Senioren?

Grundsätzlich nicht. Es bedarf keiner „Oma-Kürette“ und keinem „Oma-Komposit“. Aber natürlich gibt es Instrumente, die sich in der Seniorenbehandlung besonders bewähren. Dazu gehören z.B. Diamant-Präparationsinstrumente, die sich mit einer Arbeits-

teillänge von 12 mm sehr gut für die Kronenstumpfpräparation an parodontal geschädigten Zähnen (langen Zahnkronen) eignen (Abb. 1).

Wie häufig kommt es zum endodontischen Eingriff beim Senioren?

Da sich die Pulpa im Alter zurückzieht, ist eine Wurzelkanalaufbereitung relativ selten indiziert. Hinzu kommt, dass der Behandler durch die Medikamentenliste manches Patienten das Einspritzen eines Anästhetikums lieber vermeiden möchte. Hier kann der Rosenbohrer PolyBur P1 ein wertvolles Hilfsmittel sein (Abb. 2). Er hilft, die Grenze zwischen irreversibel geschädigtem Dentin und infiziertem, aber remineralisierbarem Dentin zu erkennen und damit die entscheidenden Millimeter vor der Endo zu bewahren. Die Patienten sind meist hoch erstaunt und glücklich, dass sie die Praxis nur mit einer Füllungstherapie wieder verlassen können.

3. Prophylaxe

Wie erhält der Behandler schnell den Überblick von einem Anbieter?

Wie gesagt: Prophylaxe steht bei dieser Zielgruppe im Fokus. Gerade wenn es schnell gehen muss, ist die Prophylaxe-Broschüre als komprimierte Produkt- und Anwendungsempfehlung ein echter Glücksgriff (Abb. 3). Die Vorteile besonders der maschinellen Entfernung von Zahnstein und Belägen sind offensichtlich: Sie erlauben ein präzises, zügiges und ermüdungsfreies Arbeiten bei gleichzeitiger Schonung der Zahnhartsubstanz und des Weichgewebes. Der Behandler kann frei entscheiden, mit welcher Technik (Schall oder Ultraschall) bzw. Instrumentenspitze er zum Ziel kommen möchte.

3



Abb. 3: Die Prophylaxe-Broschüre 410354 bietet einen Überblick über das umfangreiche Produktsortiment für die Prophylaxe.