

Oral-B TestDrive: Auch für skeptische Patienten

Karin Flückiger-Barrer und Franziska Maag-Barrer über ihre Erfahrungen mit dem TestDrive in der Praxis.

Viele Praxisteams vertrauen auf eine elektrische Mundpflege und versuchen diese auch ihren Patienten näherzubringen. Das Beratungsgespräch allein reicht aber oftmals nicht aus, um über das Produkt und die richtige Anwendung aufzuklären. Empfehlenswert ist, eine elektrische Zahnbürste einfach einmal auszuprobieren. Der Oral-B TestDrive macht das jetzt möglich. In der Dentalhygiene-Praxis Niederbipp im Gesundheitszentrum Jura-Süd ist das Verfahren bereits im Einsatz. Zahn Zeitung Schweiz sprach mit den beiden Schwestern Karin Flückiger-Barrer und Franziska Maag-Barrer über ihre Erfahrungen mit dem TestDrive.

Frau Flückiger-Barrer, Frau Maag-Barrer, als Schwestern kennen Sie sich natürlich schon sehr lange. Wann und warum kam es zu der Idee, gemeinsam eine Dentalhygienepraxis zu eröffnen?

Karin Flückiger-Barrer, Franziska Maag-Barrer: Nach dem Sammeln von Berufserfahrung und durch das Älterwerden unserer Kinder, war der Zeitpunkt gekommen, uns selbständig zu machen und nach einem geeigneten Standort für die Eröffnung einer eigenen Dentalhygiene-Praxis zu suchen. Fündig wurden wir dann im ehemaligen Spital in Niederbipp im jetzigen Gesundheitszentrum. Zusammen mit dieser idealen Lokalität, spielt auch die gute Zusammenarbeit zwischen uns Schwestern bei der Kinderbetreuung eine entscheidende Rolle.

In Ihrer Praxis bieten Sie von der PZR über die Prothesenreinigung bis hin zum Bleaching eine breite Palette von Dienstleistungen an. Wo sehen Sie persönlich Ihren Schwerpunkt?

K.F.-B., F.M.-B.: Die Schwerpunkte setzen wir bei unserer Arbeit mit den Pa-

tienten. Damit verbunden sind die professionelle Zahnreinigung, das Deep Scaling, die Beratung sowie Motivation und Instruktion.

Die richtige Beratung spielt beim Thema Mundgesundheit erfahrungsgemäss eine wichtige Rolle. Wie laufen Beratungsgespräche in Ihrer Praxis in der Regel ab und welche Hilfsmittel kommen dabei zum Einsatz?

K.F.-B., F.M.-B.: Neben den Instruktionen mit Prophylaxeprodukten wie elektrischen Zahnbürsten, Zahnseide, IDB, etc. kommt ergänzend auch digitales und analoges Anschauungsmaterial zum Einsatz. Dabei verwenden wir iPad, digitale Aufnahmen sowie Schaubilder und den Prophylaxeatlas zur Illustration der Situationen.

Seit einigen Monaten bietet Oral-B mit dem TestDrive ein weiteres Tool für die Patientenberatung an. Was ist Ihrer Einschätzung nach das Besondere daran?

K.F.-B., F.M.-B.: Der TestDrive gibt uns nun die Möglichkeit, die Vorteile der elektrischen Zahnbürste direkt im Mund des Patienten zu demonstrieren. Dabei spürt der Patient sofort, wie angenehm und einfach eine elektrische Zahnbürste in der Anwendung ist.

Welche Erfahrungen haben Sie mit dem Oral-B TestDrive im Praxisalltag gemacht? Wie lässt er sich in die gewohnte Routine integrieren?

K.F.-B., F.M.-B.: Mit dem Oral-B TestDrive haben wir sehr gute Erfahrungen gemacht. Er ist schnell und einfach anwendbar und ist vor allem hygienisch. Der grosse Vorteil für die Patienten liegt darin, dass sie die elektrische Zahnbürste vor dem Kauf zuerst ausprobieren können. Die Begeisterung ist ihnen dabei anzumerken.



Das Dreifach-Schutz-System des Oral-B TestDrive umfasst ein speziell abgedichtetes Handstück, darauf abgestimmte Schutzhüllen sowie eine Reinigungs- und Desinfektionsprozedur nach internationalen Standards.



Mit Schutzhülle und Abdichtung sorgt der TestDrive für hygienische Bedingungen.



Die beiden selbständigen Dentalhygienikerinnen HF, Karin Flückiger-Barrer und Franziska Maag-Barrer demonstrieren an einer Patientin den neuen Oral-B TestDrive in ihrer Praxis. Mundhygieneberatung ist uns wichtig, dazu gehört auch der Oral-B TestDrive.

Für welche Patienten kommt eine Beratung mit dem TestDrive insbesondere in Frage? Warum ist er auch für jene interessant, die bereits elektrisch putzen?

K.F.-B., F.M.-B.: Bei Patienten, die noch keine Erfahrungen mit elektrischen Zahnbürsten von Oral-B gemacht haben, ist eine diesbezügliche Beratung angesagt. In erster Linie kommt die Anwendung bei Patienten in Frage, die viel Plaque, Zahnstein und Verfärbungen aufweisen oder bei kieferorthopädischen Apparaturen (Brackets). Ebenfalls

kommt eine elektrische Zahnbürste von Oral-B bei Kindern sowie bei Patienten zur Anwendung, wo gesundheitliche Einschränkungen, wie Handprobleme vorliegen. Auch bei älteren Patienten können sie eine Erleichterung und Verbesserung der Mundhygiene bedeuten. Mit dem Oral-B TestDrive lässt sich auf einfache Weise instruieren, wie die elektrische Zahnbürste richtig angewendet wird.

Welche Resonanz auf den Oral-B TestDrive haben Sie bislang erlebt? Wie

reagieren Ihre Patienten auf das neue Gerät und welche Gründe sehen Sie dafür?

K.F.-B., F.M.-B.: Die Patienten sind begeistert. Auch den skeptischen Patienten kann 1:1 gezeigt werden, wie einfach die Anwendung der elektrischen Zahnbürste ist, wie sauber und angenehm das Putzresultat sich anfühlt und sie kaufen somit nicht die „Katz im Sack“.

Gerade wenn die Kommunikation zwischen Patient und Praxisteam etwa durch Sprachbarrieren erschwert wird, gewinnt eine im wahrsten Sinne des Wortes begreifbare Beratung an Bedeutung. Wie bewerten Sie den Oral-B TestDrive in diesem Zusammenhang?

K.F.-B., F.M.-B.: Durch die direkte Instruktion im Mund kann jedem Patienten die Anwendung einfach und gut erklärt werden.

Würden Sie anderen Praxen die Verwendung des Oral-B TestDrive empfehlen? Welche Vorteile des TestDrive würden Sie bei einer solchen Empfehlung an Kolleginnen und Kollegen in den Vordergrund rücken?

K.F.-B., F.M.-B.: Unbedingt! Mit der ersten Anwendung direkt in der Praxis lernt der Patient den richtigen Umgang mit der elektrischen Zahnbürste kennen. Ihm werden der Sinn und die Anwendung in einem erklärt, was ihm den Entscheid für die Anschaffung eines Gerätes erleichtert. ■

Kontakt

**Procter & Gamble
Germany GmbH**
Professional Oral Health
Karin Limley
D-65824 Schwalbach am Taunus
oralbprofessional@kaschnypr.de

Schluckstörungen im Alter

Presbyphagie hat sehr viele Ursachen – Vom Mangel an Speichel bis zur Zungenschwäche.

Presbyphagie kann altersbedingt sein oder Symptom einer Grunderkrankung. Gezieltes Nachfragen hilft Schäden vorzubeugen und Pneumonien zu vermeiden.

Berichten ältere Menschen über Schluckstörungen, sollten Sie hellhörig werden. Denn dahinter könnte sich eine ernste Grunderkrankung verbergen. Oder es handelt sich „nur“ um eine Presbydysphagie, die aber gravierende Folgen haben kann. Mit fortschreitendem Alter nehmen Schluckstörungen zu. Das liegt einerseits daran, dass Betagte häufiger an Grunderkrankungen leiden, die mit einer Dysphagie einhergehen können (Tumoren, Demenz, neurodegenerative oder psychiatrische Erkrankungen etc.).

Schwere Folgen

Andererseits können altersphysiologische Veränderungen dazu führen, dass der komplizierte Schluckvorgang nicht mehr richtig funktioniert. Gerade bei den Älteren drohen dann schwere Fol-



Da die Bevölkerung immer älter wird, steigt auch die Zahl der Menschen mit Schluckstörungen

gen wie Mangelernährung, Pflegebedürftigkeit oder lebensbedrohliche Pneumonien.

Rein altersbedingte Veränderungen des Schluckakts werden als Presbyphagie bezeichnet, schreiben Dr. Michael

Jungheim und Kollegen von der Klinik für Phoniatrie und Pädaudiologie der Medizinischen Hochschule Hannover. Presbyphagien entwickeln sich meist langsam, sodass die Betroffenen sie lange kompensieren können. Gelingt das nicht mehr, spricht man von einer Presbydysphagie.

Altersbeschwerden von Grunderkrankung abgrenzen

Vereinfacht dargestellt, unterscheidet man beim Schlucken die orale, pharyngeale und ösophageale Phase. In jeder dieser Phasen können altersbedingte Veränderungen mit nachfolgender Presbydysphagie auftreten. Die orale Phase kann durch Geschmacks- und Riechstörungen beeinträchtigt sein, aber auch durch eine eingeschränkte (Zungen-)Sensibilität. Die Kaufunktion ist möglicherweise durch Zahnverlust oder schlecht angepassten Zahnersatz reduziert. Lässt die Speichelproduktion nach, fehlt es unter Umständen an Flüssigkeit zur Schleimhautbefeuchtung und zur Einspeichelung der Nahrung.

Flüssigkeiten gefährlich: Zungenkraft nimmt ab

Damit ein Bissen im Mund gehalten, zum Zerkleinern an die Zähne bewegt und zum Schlucken in Richtung Rachen geschoben werden kann, müssen Mundschluss und Zungenmotorik ineinandergreifen. Bei älteren Menschen nimmt die tonische Kontraktionskraft der Zunge ab, sodass der Speisebolus möglicherweise vorzeitig in den Pharynx abrutscht. Dies würde nach Ansicht der Autoren auch erklären, warum betagtere Personen sich überwiegend an Flüssigkeiten verschlucken, der Transport fester und angedickter Speisen dagegen fast keine Probleme bereitet.

Oft ist bei älteren Menschen eine verzögerte Auslösung der reflexgetriggerten pharyngealen Phase zu bemerken. Diese Phase läuft im Gegensatz zum bewusst kontrollierten, oralen Transport der Speise in Richtung Rachen unwillkürlich ab. Im Alter erweitern sich die Strukturen des Pharynx und ihre Stabilität nimmt ab. Dadurch verändert sich auch die Schluckdynamik und der Pharynx tendiert dazu, im Liegen zu kolla-

bieren. Hinzu kommen eine unvollständige pharyngeale Reinigungsfähigkeit und eine eingeschränkte Öffnungsfunktion des oberen Ösophagusphinkters.

Pharynx erweitert, Reflexe verlangsamt

Auch die Speiseröhre selbst verändert sich im Alter: Die Sensibilität lässt nach, die Ösophaguswand wird rigider, das Lumen erweitert sich. Dennoch scheint die normale Motilität des Ösophagus relativ lang erhalten zu bleiben. Die beschriebenen altersassoziierten Veränderungen führen häufig dazu, dass Effektivität und Sicherheit des Schluckvorgangs nachlassen und die Aspirationsgefahr steigt. Anfangs nehmen viele Patienten das nicht bewusst wahr. Die Autoren empfehlen, frühzeitig auf Zeichen einer Presbyphagie oder Presbydysphagie zu achten und diese von altersunabhängigen Ursachen einer Schluckstörung abzugrenzen. ■

Dr. Andrea Wülker. Quelle: Michael Jungheim et al., HNO 2014; 62: 644-651 © Medical Tribune