

Mit Biss alt werden

Die Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Pflegepersonal verringert das Krankheitsrisiko

Zahnärztliche Behandlungen sind eine feste Einrichtung im Haus Zabergäu der Evangelischen Heimstiftung (EHS) in Brackenheim. Auch Zahnkontrollen und Vorsorgeuntersuchungen stehen in dem Pflegeheim regelmäßig auf dem Plan.

„Herr Doktor, ich weiß gar nicht, was ich hier soll.“ Unruhig rutscht die 85-jährige Patientin auf dem Behandlungsstuhl hin und her und versucht wieder aufzustehen. Das zahnärztliche Behandlungszimmer im Brackheimer Haus Zabergäu ist funktional ausgestattet, ebenerdig, lichtdurchflutet, der Blick geht ins Grüne. Der Zahnarzt Reinhold Haas und seine Helferin kommen alle vier Wochen in das Pflegeheim, um sich um die Bewohner zu kümmern. Sie sind ein eingespieltes Team im Umgang mit alten Menschen. „Wissen Sie, ich hatte die Grippe und nichts hat mehr geschmeckt“, sagt die Seniorin, sie ist verunsichert. Behutsam nimmt Reinhold Haas ihre Hand und fragt zunächst nach: Wie war das,

als sie nichts mehr geschmeckt hat? Hatte sie Schmerzen im Mund und wenn ja, bei welchen Speisen? Schmeckt das Essen inzwischen wieder? Er trägt keinen Mundschutz, redet langsam und deutlich. Die Patientin wird ruhiger und verlässt am Ende erleichtert den Behandlungsstuhl – obwohl sie wiederkommen müssen wird. Haas informiert die Pflegedienstleitung über den Befund, später spricht er auch noch mit der Tochter der Dame.

Weil Vorsorge groß geschrieben wird, erfreuen sich heutzutage auch viele ältere Menschen einer recht guten Mundgesundheit. Das heißt aber auch, dass immer mehr Zähne ange-

schauf und behandelt werden müssen. Die Alterszahnheilkunde wird aufgrund der Bevölkerungsentwicklung also immer bedeutender, und die Medizin muss sich auf eine wachsende Patientengruppe einstellen. Diese Herausforderung hat die Landes-zahnärztekammer angenommen und einen Arbeitskreis für Alterszahnheilkunde initiiert, der Zahnärzte zur Mitarbeit aufruft.

Diesem Arbeitskreis hat sich Reinhold Haas angeschlossen und eine Zusatzausbildung absolviert. Denn bei der Behandlung von Senioren ist nicht nur zahnmedizinisches Fachwissen gefragt, sondern auch das Verständnis für alte und oft pflegebedürftige Patienten. Viele werden zwar regelmäßig vom Hausarzt besucht, doch sind Kontrollen beim Zahnarzt und professionelle Zahnreinigung eher die Ausnahme. Dazu kommt, dass alte Menschen Verschlechterungen oft leichtfertig hinnehmen. Zum Beispiel finden sich viele mit einer wackelnden Prothese ab und weichen eher auf leicht zu kauende Nahrung aus, bevor sie einen Arzt aufsuchen. Die Prothese



müsste vielleicht unterfüttert und die Mundschleimhaut inspiziert werden, aber sie arrangieren sich mit einem Zahnersatz, der gravierende Mängel aufweist und mitverantwortlich für einen schlechten Ernährungszustand sein kann. Deshalb ist es sehr wichtig, dass sich der Zahnarzt Zeit für die Bewohner nimmt und der Zugang zu seinem Behandlungszimmer in jeder Hinsicht barrierefrei ist.

Wie der gesamte Organismus unterliegen auch die Zähne dem unaufhaltsamen Alterungsprozess. Die häufigsten Erkrankungen im Alter sind Wurzelkaries, Schmelzrisse, prothesenbedingte Entzündungen, Druckstellen der Mundschleimhaut, Parodontose. Dass von schlechten Zähnen weitere Krankheiten ausgehen können, ist bekannt. Erwiesen ist, dass Zahnfleischentzündungen das Risiko für koronare Erkrankungen und Schlaganfall erhöhen und dass es einen Zusammenhang zwischen Mundhygiene und Lungenentzündung gibt.

Viele Wirkstoffe in Medikamenten, die zum Beispiel gegen Depressionen,

bei Herz-Kreislauf-Problemen oder Schlafstörungen eingenommen werden – also bei Krankheiten, unter denen alte Menschen häufig leiden – verursachen eine geminderte Speichelproduktion. Dadurch steigt die Gefahr für Karies, Zahnfleischentzündungen und Pilzbefall, denn der Speichel hat unter anderem auch eine desinfizierende Wirkung. Außerdem sitzen Prothesen so schlechter, es können sich schmerzhaft Druckstellen bilden. Wenn das Pflegepersonal das nötige Fachwissen besitzt und die Zusammenhänge erkennt, kann es rechtzeitig angemessen reagieren.

Aber in der Ausbildung spielt die Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege noch eine untergeordnete Rolle. Deshalb strebt Reinhold Haas eine konsequente Schulung der Pflegekräfte im Heim an. Die Mitarbeiter sollen neben der Pflege der Zähne und der Mundhöhle auch den richtigen Umgang mit herausnehmbarem Zahnersatz lernen und Komplikationen erkennen. Deshalb wurde ein Curriculum erarbeitet, das eine enge Zusammenarbeit mit den Altenpflege-

schulen vorsieht. Ganz aktuell sind während der dreijährigen Ausbildung im Lehrplan zweimal vier Stunden pro Jahr vorgesehen für Zahnpflege, Zahnersatzprobleme und die richtige Behandlung der Prothesen.

Die Konfrontation mit dem Altern, eingeschränkte technische Möglichkeiten, mehr Organisation – denn jede Behandlung mit Zusatzkosten muss abgesprochen werden – und die unbefriedigende rechtliche Absicherung hindern viele Zahnärzte daran, in Pflegeheimen tätig zu werden. Nicht so Reinhold Haas, der die Lebensqualität der Bewohner verbessern will. Vor allem bei dementen und bettlägerigen Menschen könne man noch viel tun: Schmerzen beseitigen, Mundtrockenheit beheben, Sprache und Nahrungsaufnahme sicherstellen. Wo Zahnheilkunde zum Wohlbefinden des Bewohners beiträgt, wird sie zur Pflegehilfe – wie im Fall der 85-jährigen Patientin, der Reinhold Haas zumindest ein bisschen die Angst vor dem nächsten, dringend nötigen Termin nehmen konnte.

Heide Kiefer-Fischer

