



Mundhygienestatus

Zuerst werden alle **Zahnbefunde** aufgenommen z.B. beginnende Entkalkungen (Kariesentstehung), Zahnfleischrückgang in mm (Rezessionen), Zahnkippen usw. Diese Befunde sind wichtig für spätere Kontrollen (Verlaufskontrolle), denn nur so kann man feststellen, ob oder wie schnell eine Erkrankung voranschreitet und entsprechende Gegenmaßnahmen ergreifen.

Des Weiteren werden **Zahnbettbefunde** erhoben. Beispielsweise werden die Taschentiefen gemessen und Zahnlockerungen erfasst. So wird festgestellt, ob eine Parodontitis (Zahnbettentzündung) vorliegt. Der Blutungsindex spiegelt das Ausmaß der Gingivitis (Zahnfleischentzündung) wider.

Schließlich werden die Zähne (die lebenden Mikroorganismen an den Zähnen) angefärbt und so der **Plaqueindex** erhoben. Hierdurch kann deutlich gemacht werden, wo die Zahnbürste bisher die Bakterien nicht von den Zähnen putzen konnte. Wenn man einmal die Stellen kennt, hat man auch bessere Chancen, die Mundhygiene zu verbessern.

Eine ausführliche **Erklärung** über die Entstehung von Karies und Parodontose folgt, und der individuelle Bezug zu den Befunden wird aufgezeigt.

Nun können ganz individuell die optimalen **Zahnpflegemittel** und deren Handhabung demonstriert werden.

Hier muss gesagt werden, dass ein Zusammenspiel zwischen der Prophylaxeassistentin und dem Patienten/in (häusliches Umsetzen des Gezeigten) von entscheidender Bedeutung für den langfristigen Erfolg, seine eigenen Zähne zu erhalten, ist. Die regelmäßige Untersuchung durch Herrn Dr. Trabert und der Informationsaustausch zwischen der Prophylaxeassistentin und dem Zahnarzt sind unverzichtbare Eckpfeiler der effektiven Individualprophylaxe.

Ist dies gewährleistet, ist der Erfolg vorprogrammiert!

Erste professionelle Zahnreinigung

Ziel dieser Behandlung ist die vollkommene Reinigung der Zähne oberhalb und unterhalb

des Zahnfleisches, soweit dies ohne Anästhesie schmerzfrei möglich ist. Die Zahnoberflächen und Füllungen (außer Amalgamfüllungen, da hierdurch eine zu hohe Quecksilberfreisetzung erfolgen würde) werden poliert, weil sich an glatten Flächen die Kariesbakterien (Plaque) nicht so schnell festsetzen können wie an rauhen Oberflächen. Den individuellen Gegebenheiten entsprechend (Befunde) kann es notwendig sein, eine zweite Prophylaxesitzung in kurzem Abstand folgen zu lassen.

Zweite professionelle Zahnreinigung

In der zweiten Sitzung werden wieder die "Zähne angefärbt" und so die Plaque sichtbar gemacht. So können Behandler/in und Patient/in gemeinsam feststellen, in wie weit sich die Mundhygiene in der Zwischenzeit verbessert hat und wo vielleicht noch Schwierigkeiten bestehen. Eventuell muss auf andere Pflegemittel umgestiegen, oder es muss eine andere Zahnputztechnik angewandt werden.

Hier kann festgestellt werden, wie das Gewebe reagiert, inwieweit das Zahnfleischbluten zurückgegangen ist und ob vielleicht gelockerte Zähne schon fester werden.

Es folgt wieder eine professionelle Zahnreinigung und eine gründliche Politur der Zähne.

Speicheldiagnostik

Nun ist es wichtig zu wissen, wie hoch nach den entscheidenden Maßnahmen, der Verbesserung der Mundhygiene, noch das Karies- und Parodontoserisiko ist.

Daher muss festgestellt werden, wie viel Speichel in einer bestimmten Zeit produziert wird (**Speichelfließrate**) und wie der Speichel mit Säuren fertig wird (**Pufferkapazität**). Außerdem wird per Abstrich nach Karies- und Parodontosekeimen gefahndet.

Es folgt nach ein paar Tagen das abschließende Therapiegespräch.