

# Persönliche PDF-Datei für Wilm-Gert Esders

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

[www.thieme.de](http://www.thieme.de)

## SOP Mundhygiene

**DOI** 10.1055/s-0043-108099

Zahnmedizin up2date 2017; 11: 235–238

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kollegen und zur Verwendung auf der privaten Homepage des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

**Verlag und Copyright:**

© 2017 by  
Georg Thieme Verlag KG  
Rüdigerstraße 14  
70469 Stuttgart  
ISSN 1865-0457

Nachdruck nur  
mit Genehmigung  
des Verlags

 **Thieme**

# SOP Mundhygiene

Wilm-Gert Esders



## Einleitung

Orale Gesundheit kann nur in einem Milieu erlangt und gesichert werden, das dem Körper die Chance gewährt, schädigende Faktoren erfolgreich abzuwehren. Schaffen und Bewahren „sauberer“ Verhältnisse ist Voraussetzung dauerhaft positiver Ergebnisse einer zahnärztlichen Behandlung. Eine professionelle Zahnreinigung, Anleitung und Motivation zu eigener guter Mundhygiene sowie das Einüben notwendiger Techniken sind Notwendigkeiten, die im Einzelfall durch chemische Plaquekontrolle ergänzt werden können. Recall hilft, das erreichte positive Ergebnis zu halten und zu stabilisieren.

## Mundhygienestatus

### Erklärung

Diese Untersuchung und ihre Dokumentation dienen der Beurteilung der aktuellen Mundhygienesituation des Patienten; im Anschluss kann eine individuelle Anleitung zur Mundhygiene gegeben werden. Ein Index, angelehnt an das bekannte Schulnotensystem, ist in der Praxis leicht zu vermitteln und damit gut für Motivationszwecke geeignet. Das Anfärben macht weiche Zahnbeläge sichtbar und erleichtert die Kontrolle der Wirksamkeit der Mundhygieneunterweisungen. Der Papillenblutungsindex ermöglicht die Beurteilung einer Zahnfleischerkrankung.

### Ablauf

- Anfärben der Zähne,
- Dokumentation mithilfe von Indizes,
- **Plaqueindex** nach Schulnotensystem:
  - 1 = keine Beläge
  - 2 = vereinzelt kleine Regionen mit Belägen
  - 3 = am Gingivalsaum eine Belagslinie
  - 4 = Beläge im unteren Drittel des Zahnes
  - 5 = die Hälfte des Zahnes ist mit Belägen bedeckt
  - 6 = auf dem gesamten Zahn sind Beläge
- **Papillenblutungsindex** – Beurteilung des Entzündungsgrades durch Sondieren des Gingivalsaumes und Beurteilung der Stärke der auftretenden Blutung:
  - 0 = keine Blutung
  - 1 = ein Blutungspunkt einige Sekunden nach der Sondierung
  - 2 = verschiedene isolierte Blutungspunkte sofort nach Sondierung
  - 3 = interdentes Dreieck füllt sich unmittelbar nach der Sondierung mit Blut
  - 4 = profuse Blutung beim Sondieren, Blut fließt sofort in den marginalen Sulkus

### Material

- Plaquefärbemittel (Flüssigkeit oder Tabletten)
- Grund- oder Prophylaxe-Tray
- Kartei für Dokumentation

### Nachbereitung

- Dokumentation
- je nach Ergebnis erfolgt Mundhygieneinstruktion

## Anfärben

### Erklärung

Das Anfärben der Zähne und Bewerten des Ergebnisses ermöglicht dem Patienten und Behandler die Beurteilung der Effektivität der häuslichen Zahnpflege und zeigt individuelle Schwachstellen auf (► **Abb. 1**).

### Ablauf

- Lippen mit Vaseline oder besser Kakaobutter schützen,
- Zähne anfärben durch Auftragen des Plaquefärbemittels mit Tupfer oder Wattepellet,
- ausspülen lassen,
- Waschbecken gründlich nachspülen, wird sonst nicht mehr sauber,
- Stellen, die beim Zähneputzen vernachlässigt wurden, werden deutlich sichtbar,
- diese Stellen werden dem Patienten im Spiegel gezeigt,
- nun werden Schulnoten vergeben von 1–6 (s. o.):
  - 1 = sehr gut
  - 2 = gut
  - 3 = befriedigend
  - 4 = ausreichend
  - 5 = mangelhaft
  - 6 = ungenügend
- Plaque- und/oder Blutungsindex mit Dokumentation,
- Zähne putzen,
- Zahnreinigung.



► **Abb. 1** Beispiel für die Sichtbarmachung von Plaque im Rahmen einer professionellen Zahnreinigung. **a** Vor der Anwendung eines Plaquerelevators. **b** Plaque mithilfe eines Plaquerelevators sichtbar gemacht. **c** Nach der professionellen Zahnreinigung. Quelle: Schulte AG. Präventivbetreuung von Menschen mit geistiger Behinderung in der zahnärztlichen Praxis. Quelle: Zahnmedizin up2date 2017; 11: 43–56.

### Material

- Vaseline/Kakaobutter
- Plaquiefärbemittel
- Pinzette
- Handspiegel
- Wattepellets (oder Wattestäbchen)

### Nachbereitung

- Dokumentation,
- Terminvergabe zur Kontrolle.

## Mundhygieneberatung

### Erklärung

Die Anleitung zu einer individuell abgestimmten Zahn- und Mundpflege findet speziell im Rahmen einer Parodontalbehandlung statt oder auch generell zum Einüben einer angemessenen dauerhaften Mundhygiene bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der IP-Leistungen. Ziel ist es, dem Patienten das Gefühl zu vermitteln, dass er für die Pflege seiner Zähne etwas dazugelernt hat. Er soll seine Schwachpunkte kennenlernen und erkennen, dass er selbst etwas für seine orale Gesundheit tun kann.

### Ablauf

- Zahnputzgewohnheiten erfragen:
  - Wie oft?
  - Welche Technik?
  - Welche Hilfsmittel?
  - Welche Zahnpasta?
  - Welche Zahnbürste?
  - Fluoridgel?
- am besten mit den eigenen mitgebrachten „Werkzeugen“ eigene Putztechnik zeigen lassen,
- Lippen mit Vaseline oder Kakaobutter schützen,
- Plaque- oder Blutungsindex mit Dokumentation,
- Zähne anfärben,
- Ergebnis im Handspiegel zeigen und erläutern; dabei hinweisen auf parodontale (z.B. Spontanblutung) und kariöse Erkrankungen (z.B. White Spots),
- Erläuterung von Karies- und Zahnfleischerkrankungen, evtl. mit Bildmaterial oder am Modell,
- Augenmerk auf Problemstellen richten (Zahnsäume, Interdentalräume, Nischen, Zahnersatz, Zahnflächen im „Windschatten“, Engstand),
- evtl. Modelle anfertigen und bei der nächsten Sitzung an den Modellen die Problemzonen markieren,
- dem Patienten Gedächtnisstützen (Zahnpflegeanleitungen) mitgeben,
- adäquate Pflorgetechnik zeigen und einüben,
- Patienten loben und verbessern (niemals tadeln – der Zahnarzt ist Trainer und der Patient gönnt sich Trainerstunden),
- keine unrealistischen Ansprüche – evtl. kleine Fortschritte als Zwischenschritte anstreben,
- evtl. Empfehlung von besonders geeigneter Zahnbürste (manuell? elektrisch?) und Zahnpasta,
- Interdentalraumreinigung zeigen, z.B. Anwendung von Zahnseide, Superfloss, Zahnhölzern, Interdentalraumbürste,
- falls nötig: optimale Größe der Interdentalraumbürste bestimmen,
- Reinigung der angefärbten Zähne als Übung für den Patienten, evtl. im Anschluss professionelle Zahnreinigung,
- Patient soll sich hinterher besser fühlen,

- zeitliches System der Zahnpflege etablieren – Gewohnheiten schaffen nach dem Motto: „Die beste Zahnpflege ist die, die stattfindet.“
- in derselben Sitzung u. U. weitere Diagnoseunterlagen anlegen:
  - Zahnfarbe provisorisch bestimmen
  - Fotos anfertigen

## Material

- Tray für Prophylaxe
- Modelle zur Demonstration (evtl. Gipsmodelle des Patienten – z. B. bei Parodontalbehandlung)
- diverse Zahnbürsten
- Zahnseide, Superfloss
- Handspiegel
- Bilder zu Demonstrationszwecken

## Nachbereitung

- Dokumentation
- Folgesitzungen zur Überprüfung der Pflorgetechnik vereinbaren, je nach Karies- bzw. Parodontitisrisiko des Patienten individuell abgestimmt

## Fluoridierung

### Erklärung

Die lokale Anwendung von höher dosierten Fluoridlacken, -lösungen oder -gelen sollte generell nur nach zahnärztlicher Anweisung (i. d. R. bei Kariesrisikopatienten) und unter zahnärztlicher Kontrolle erfolgen.

### Ablauf

- Zähne säubern,
- trockenlegen,
- Fluoridlack auftragen.

### Material

- Fluoridpräparate:
  - Fluor Protector
  - Duraphat
  - Elmex Gelée
  - Elmex Fluid
- Wattepellets

### Nachbereitung

- Dokumentation,
- Recall.

## Zahnsteinentfernung

### Erklärung

Zahnstein setzt sich aus Mikroorganismen, Speichel und Nahrungsrückständen zusammen und bildet einen waserunlöslichen Bakterienrasen aus verschiedenen, schlecht zu reinigenden Schichten. Der Ansatz liegt v. a.

im Bereich der unteren Frontzähne oral und der oberen 6er bukkal gegenüber den Ausführungsgängen der Speicheldrüsen. Zahnstein führt zu einer Entzündung des Zahnfleisches und fördert Karies.

### Ablauf

#### — Cave Endokarditisprophylaxe.

- optisches Aufsuchen des Zahnsteines (Hinweis: Blutung durch Entzündung)
- mit der Parodontalsonde tasten, wo sich raue Stellen und tiefe Zahnfleischtaschen befinden
- wenig weicher Zahnstein: Entfernung von Hand mit Küretten und Scalern
- viel harter Zahnstein: Entfernung mit Ultraschall, Airscaler
- Spülung der Zahnfleischtaschen, aus denen es geblutet hat, mit Chlorhexidin (CHX)
- Politur

### Material

- PA-Sonde
- Airscaler mit Ansatz
- Scaler
- Küretten
- CHX in Einmalspritze mit stumpfer Kanüle

### Nachbereitung

- bei stark entzündeter Gingiva Kontrolle nach ca. 2 Wochen
- (Re-)Motivation

## Professionelle Zahnreinigung

### Erklärung

Die Entfernung harter und weicher Beläge erfolgt durch eine Dentalhygienikerin oder Prophylaxehelferin zur Vorbeugung plaquebedingter parodontaler und kariöser Erkrankungen, zur Reduktion pathogener Keime, zur Verbesserung der Hygienefähigkeit und zur Verbesserung des Aussehens in 1- bis 12-monatigem Abstand, abhängig von der häuslichen Zahnpflege und dem individuellen Krankheitsrisiko des Patienten.

### Ablauf

- Mundhygieneinstruktion
- harte Beläge, Zahnstein und evtl. Raucherbeläge mit Zahnsteinentfernungsgerät, z. B. Airscaler entfernen – supragingival
- harte und weiche Beläge mit Scalern und Küretten entfernen
- mit Chlorhexidinlösung am Gingivalsaum und interdental spülen
- evtl. Beseitigung überstehender Kronen- und/oder Füllungsänder

- Politur alter Füllungen
- Politur der Zähne mit Polierpaste, -bürstchen und -napf
- Reinigung der Interdentalräume mit Interdentalbürstchen, Zahnseide, Superfloss, Polierstreifen, EVA-Winkelstück mit Poliereinsätzen, abhängig von Größe und Zugänglichkeit des Interdentalraumes
- Fluoridierung

### Material

- Zahnsteinentfernungsgerät (z.B. Airscaler mit Zahnsteinansatz)
- grünes (Prophylaxe-)Winkelstück
- EVA-Winkelstück mit Poliereinsätzen
- Chlorhexidinlösung in Einmalspritze mit stumpfer Kanüle
- Tray für Prophylaxe mit folgender Bestückung: diverse Zahnseiden (ungewachst, gewachst, Superfloss), Interdentalraumbürstchen unterschiedlicher Größen
- Polierpaste (z.B. Hawe Cleanic, Clean Polish, Super Polish)
- Poliernapf
- Polierbürstchen
- Kunststoffpolierstreifen
- Fluoridierungslösung, Lack (z.B. Fluor Protector, Elmex Gelée)

► **Tab. 1** Prophylaxe-Tray für PZR.

Scaler	H 6/H 7
(Gracey-)Kürette	5/6
	7/8
	11/12
	13/14

### Nachbereitung

- Recall nach inhaltlicher und zeitlicher Notwendigkeit neu bewerten und festlegen.

## Überstehende Ränder

### Erklärung

Überstehende Kronen- und Füllungsänder sowie un-zweckmäßig (konkav) geformte Brückenbasisglieder stehen einer adäquaten Zahnpflege im Weg; sie verursachen Entzündungen der Gingiva. Um eine gute Mundhygiene zu gewährleisten, müssen überstehende Ränder entfernt und damit physiologische Übergänge zwischen Zahn und Zahnersatz bzw. Füllung hergestellt werden. Nicht alle existierenden Überschüsse sind im Röntgenbild sichtbar.

### Ablauf

- Röntgenbilder auswerten
- überstehende Kronen- und Füllungsänder mit WHO-Sonde aufsuchen

- evtl. Lokalanästhesie
- bei Metallkeramik auf zu erwartende Metallränder hinweisen: zweckmäßig aber unschön – Alternative: Neuanfertigung
- überstehende Teile grob entfernen
- mit Steinchen glätten
- polieren mit Gummipolierer
- polieren mit Polierstreifen
- Behandlung überempfindlicher Zahnhäule

### Material

- Finierer – flammenförmig und spitz
- EVA-Winkelstück mit Ansätzen
- Steinchen verschiedener Körnung:
  - Arkansas-Steinchen
  - Brownie-Polierer
  - Greenie-Polierer

### Nachbereitung

- Chlorhexidin zur Pflege während der Heilung
- Pflegeanleitung (Zwischenraumbürstchen, Zahnseide)

### Interessenkonflikt

Der Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

### Über die Autoren



#### Wilm-Gert Esders

01.05.1952 geb. in Meppen/Ems. Studium WWU Münster, Wehrdienst (Sanitäter, Zahnarzt). Uniklinik Freiburg (Prothetik). Assistenz-zahnarzt. Niederlassung in Karlsruhe. DGZMK, APW, DGFDT, DG Paro. Zertifikat zahnärztliche Funktionslehre. Schwerpunkte: Parodontologie, Funktionsdiagnostik und -therapie. Sprachen: deutsch, englisch, plattdeutsch. Hobbys: Computer, Motorradfahren, (laute) Musik. Verheiratet, 3 Kinder, 1 Enkel.

### Korrespondenzadresse

Wilm-Gert Esders  
esders@esders.eu

### Erstveröffentlichung

Dieser Beitrag wurde erstveröffentlicht in: Esders WG. Rationelle Arbeitsabläufe in der Zahnarztpraxis. Stuttgart: Thieme; 2006.

### Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/s-0043-108099>  
Zahnmedizin up2date 2017; 11: 235–238  
© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York  
ISSN 1865-0457