

**Dentalhygiene &
parodontale Erkrankungen**



Inhaltsverzeichnis

- 01 Intro
- 02 Gesundes Zahnfleisch
- 03 Gingivitis (Zahnfleischentzündung)
- 04 Gingivitistherapie
- 06 Parodontitis
- 10 Parodontitisbehandlung
- 14 Nachsorge
- 19 Implantate
- 22 Was ist eine Dentalhygienikerin?

Liebe Patientin,
lieber Patient,

Ihre eigenen Zähne sind Gold wert, denn sie bedeuten Lebensqualität.

Parodontitis ist eine oft übersehene Krankheit, die meist schmerzfrei verläuft. Die Behandlung ist ein wichtiger Schritt für Ihre Mund- und Allgemeingesundheit.

Parodontitis ist eine entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparates, die durch Knochenverlust gekennzeichnet ist und unbehandelt zum Zahnverlust führt.

Die Dentalhygieniker*in ist gemeinsam mit Ihrem Zahnarzt*in die spezialisierte Fachkraft für parodontale Erkrankungen. Ein dauerhafter Behandlungserfolg ist nur durch eine gute Zusammenarbeit von Ihnen und uns möglich.

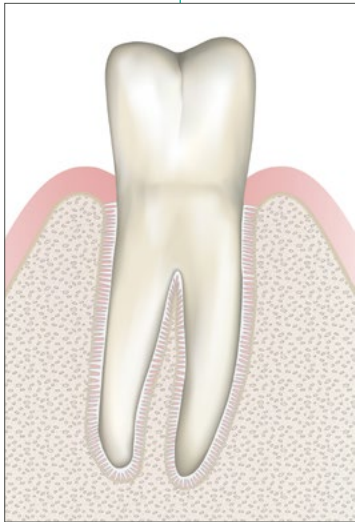
Wir haben Ihnen in dieser Broschüre allgemeine Informationen zu der Erkrankung zusammengestellt. Wir setzen auf Teamarbeit. Lassen Sie sich in Ihrer Zahnarztpraxis beraten.

Herzliche Grüße

Ihr Team vom Berufsverband deutscher Dentalhygienikerinnen e.V.



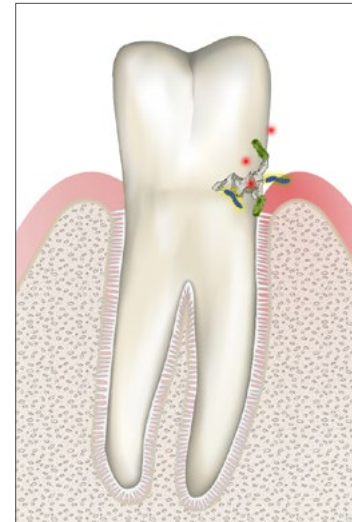
Wie stelle ich fest, ob ich an Parodontitis erkrankt bin?



Ihre Zahnarztpraxis kann mit Hilfe eines Schnellbefundes (PSI) feststellen, ob Ihr Zahnfleisch gesund oder krank ist. Dieser Test nimmt wenig Zeit in Anspruch und sollte in regelmäßigen Abständen durchgeführt werden.

Werden Zahnfleischerkrankungen frühzeitig erkannt, sind sie gut behandelbar.

Durch die regelmäßige Teilnahme an präventiven Maßnahmen im Rahmen der professionellen Zahnreinigung (Professional Mechanical Plaque Removal kurz PMPR) kann eine Entstehung einer Parodontitis verhindert werden.



Zahnfleischentzündung (Gingivitis)

- Die Ursache sind Bakterien und Stoffwechselprodukte, die sich in einem Biofilm am Zahnfleischrand ansammeln
- Die Bakterien scheiden Stoffwechselprodukte (z.B. Zellgifte) aus, die eine Entzündungsreaktion auslösen
- Das Zahnfleisch fängt auf Berührung an zu bluten und ist gerötet



Gingivitistherapie

- Durch eine gute Mundhygiene und regelmäßige professionellen mechanischen Plaquereduktion kann eine Gingivitis vollständig geheilt werden
- (PMPR) können zur Prävention von Parodontitis beitragen.
In diesem Rahmen erstellt Ihre Dentalhygieniker*in oder Zahnmedizinische Prophylaxeassistent*in gemeinsam mit Ihnen ein individuelles Mundhygienekonzept für eine langfristige orale Gesundheit



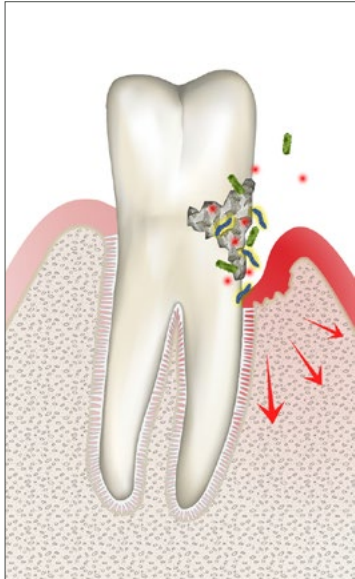
Warum fördern professionelle Zahnreinigungen (PMPR) die orale Gesundheit?

- In der Mundhöhle sind viele Nischen und für die Zahnbürste (und dem Zahnzwischenraumbürstchen) schwer zugängliche Flächen. Bei der professionellen mechanischen Plaquereduktion werden alle Zahnflächen gründlich gereinigt und poliert.
- Die PMPR und eine gute Mundhygiene tragen dazu bei, das Gewebe entzündungsfrei zu erhalten
- Das Risiko an einer Parodontitis zu erkranken wird minimiert

Welche Mundhygieneprodukte sind empfehlenswert?

- Es gibt unzählige Mundpflegeprodukte. Befundorientiert kann Ihre Dentalhygieniker*in / Zahnmedizinische Prophylaxeassistent*in Sie individuell beraten und die passenden Produkte für Sie auswählen. Allerdings können Mundhygieneartikel alleine keine Zahnfleischerkrankungen heilen. Lassen Sie sich in Ihrer Praxis beraten!

Parodontitis



- Ohne Verbesserung der Mundhygiene erreicht die Gingivitis ein chronisches Stadium mit Zunahme der Entzündungsreaktionen
- Durch den verbliebenen Biofilm und der daraus resultierenden Entzündung löst sich die anfällige Verbindung von Zahnfleisch und Zahn. Es entsteht eine krankhafte **Zahnfleischtasche**
- Bakterien gelangen nun in die Tiefe unterhalb des Zahnfleisches und entziehen sich so Ihrer Mundhygiene
- Bei einer Parodontitis ist nicht nur das Zahnfleisch entzündet, sondern auch der gesamte Zahnhalteapparat samt Bindegewebe und Stützknochen der Zähne
- Durch Entzündungsreaktionen baut sich dieser weiter ab
- Unbehandelt schreitet die Parodontitis weiter voran, infolgedessen lockern sich die Zähne und es droht der Zahnverlust

Anzeichen/Zeichen einer Parodontitis:

- Zahnfleischrötung und Schwellung
- Zahnfleischbluten
- Zahnfleischrückgang (Rezessionen)
- Zahnlockerung
- Zahnwanderung
- Mundgeruch



Kann ich durch eine gute Mundhygiene Parodontitis heilen?

Nein. Eine gute Mundhygiene kann nicht alleine zu einer Ausheilung der Parodontitis beitragen. Eine gute Mundhygiene ist unerlässlich um das Vorschreiten der Parodontitis zu verhindern.

Kann Zahnstein eine Entzündung verursachen?

Zahnstein entsteht aus verbliebenen Biofilm, der sich durch Mineralien aus dem Speichel verhärtet. Seine Oberfläche ist rau, weitere Bakterien können sich gut anhaften und die Entzündung weiter unterhalten.



Bei wem kann sich eine Parodontitis entwickeln?

Bei entsprechenden Risikofaktoren kann jeder eine Parodontitis entwickeln. Meist beginnt sie jedoch erst im höheren Erwachsenenalter. In sehr seltenen Fällen kann sie auch schon im Jugendalter entstehen.



Habe ich ein erhöhtes Risiko an Parodontitis zu erkranken?

Es gibt beeinflussende Risikofaktoren für die Entstehung einer Parodontitis. Die am häufigsten vorkommenden Faktoren sind, neben einer unzureichenden Mundhygiene:

- Rauchen
- Diabetes mellitus

Sie können den Verlauf der Erkrankung, sowie die Behandlungsergebnisse negativ beeinflussen. Weitere Einflussfaktoren sind Medikamente, Adipositas, eine genetische Veranlagung und Fehlernährung.

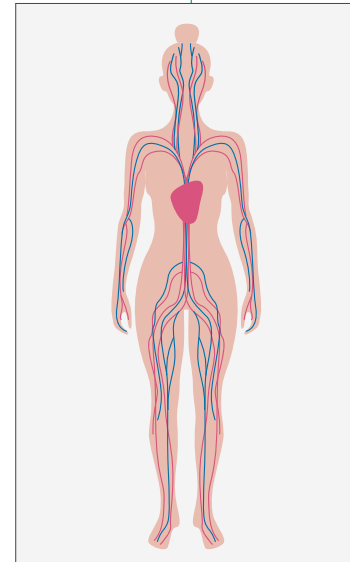


Beeinflusst Parodontitis meine Allgemeingesundheit?

Bakterien aus der Mundhöhle können durch den Blutkreislauf in den gesamten Körper gelangen und Einfluss auf die Allgemeingesundheit nehmen.

Parodontale Erkrankungen beeinflussen:

- Diabetes mellitus
- Rheumatische Erkrankungen
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Es gibt Hinweise, dass Parodontitisbakterien einen Einfluss auf Frühgeburten bei schwangeren Frauen haben.



Ihr Zahnarzt*in oder Ihre Dentalhygieniker*in kann Sie umfassend zu den Themen beraten.



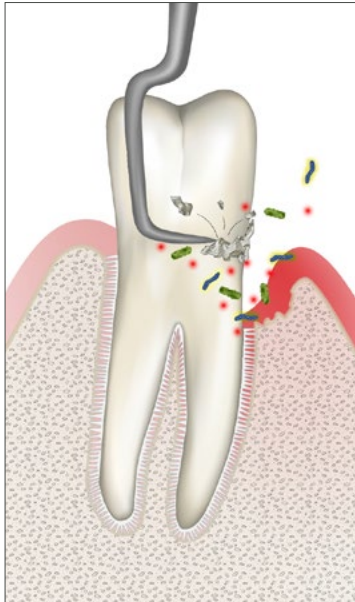
Parodontitisbehandlung

Um eine Parodontitis erfolgreich zu behandeln, sind systematisch aufeinanderfolgende Behandlungsschritte notwendig.

1. Therapiestufe

Empfehlenswert sind 2-3 Sitzungen

- Aufnehmen eines Mundhygienebefundes
- Anleitung zu einer idealen Mundhygiene
- Professionelle mechanische Plaquereduktion, um an der Zahnfleischoberfläche einen entzündungsfreien Zustand zu erreichen
- Scharfe Kanten entfernen, undichte Füllungen erneuern, um einen hygienefähigen Zustand zu erreichen
- Anfertigen von Röntgenbildern zur zusätzlichen Beurteilung des Knochenabbaus
- Erstellen eines Parodontalbefundes (Taschenbefund)



2. Therapiestufe: Antiinfektiöse Therapie (Parodontitisbehandlung)

- Diese wird in mehreren Sitzungen in der Regel unter lokaler Betäubung durchgeführt
- Der Biofilm und Zahnsteinablagerungen unterhalb des Zahnfleisches werden mit Hilfe von Ultraschall oder Handinstrumenten entfernt. Das ist ein schonendes Vorgehen

Reevaluation (Nachkontrolle zur Neubeurteilung)

- Einige Wochen nach der Parodontitisbehandlung wird ein erneuter Parodontalbefund aufgenommen, um das Behandlungsergebnis neu zu beurteilen
- Parodontitis ist gut behandelbar, es können allerdings Resttaschen verbleiben
- Mit dem neuen Befund können diese Resttaschen künftig individuell in der Nachsorge behandelt werden.
- Eventuell kann eine Therapieergänzung/ **3. Therapiestufe** (chirurgischer Eingriff) an einzelnen besonders tief ent-

zündeten Stellen sinnvoll sein

4. Therapiestufe: Parodontale Nachsorge / unterstützende Parodontitistherapie (UPT)

- Um die Behandlungsergebnisse stabil zu halten, ist eine regelmäßige Nachsorge und eine gute häusliche Mundhygiene dringend erforderlich
- In den verbliebenen Taschen bildet sich immer wieder ein bakterieller Biofilm, welcher von der Dentalhygieniker*in oder vom Zahnarzt*in reduziert werden kann. So kann der bislang erreichte Zustand stabil gehalten werden, damit es zu keinen weiteren Entzündungen und Knochenabbau kommt
- Zur Verlaufskontrolle werden regelmäßig Parodontalbe-





**Nachsorge / unterstützende
Parodontistherapie (UPT)**

Wie oft ist die UPT notwendig?

Kann ich meine Zähne durch die Nachsorge erhalten?

Wie häufig die Nachsorge bei Ihnen notwendig ist, hängt von Ihrem persönlichen Risiko ab (Mundhygiene, Parodontitis-Stadium, allgemeine Erkrankungen, Rauchen usw.)

Die UPT kann zwei bis vier Mal im Jahr empfehlenswert sein.

Dadurch wird die Bakterienmenge stark reduziert, das Risiko für einen weiteren Verlust des Zahnhalteapparates sinkt.

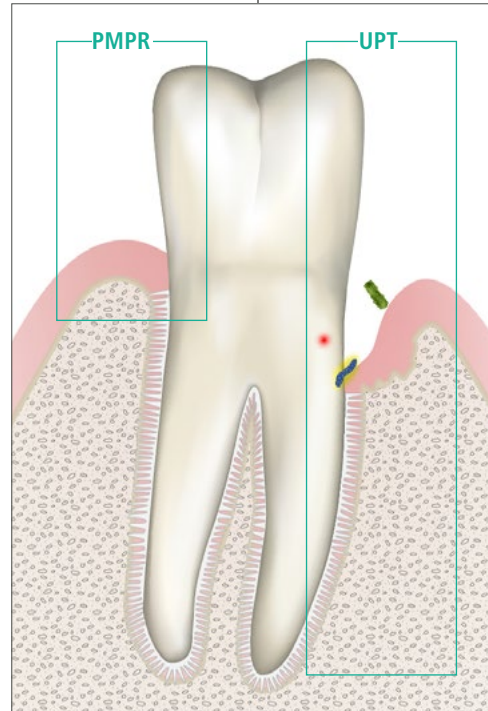
Gleichzeitig hat es einen positiven Einfluss auf Ihre Allgemeingesundheit. Der Körper (das Immunsystem) ist in der Lage ein Gleichgewicht zwischen guten und schlechten Bakterien zu halten. Die UPT ist ein Leben lang empfehlenswert.

Was ist der Unterschied zwischen einer professionellen mechanischen Plaquerreduktion (PMPR) und der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT)?

Eine **PMPR** wird bei parodontal gesunden Patienten zur Vorbeugung durchgeführt. Sie besteht aus folgenden Behandlungsschritten:

- Abklärung der allgemeinen Anamnese (Krankheitsgeschichte)
- Es werden alle oralen Strukturen umfangreich kontrolliert
- Sie bekommen hilfreiche Tipps für die häusliche Mundhygiene
- Die Zahnflächen oberhalb des Zahnfleischsaumes werden intensiv gereinigt und poliert

PMPR (Professionelle mechanische Plaquerreduktion) wurde früher auch als PZR bezeichnet.



Die **UPT** ist eine Therapie für parodontal erkrankte Patienten. Bei der **UPT** werden die Behandlungsschritte einer **PMPR**, um weitere notwendige Maßnahmen ergänzt:

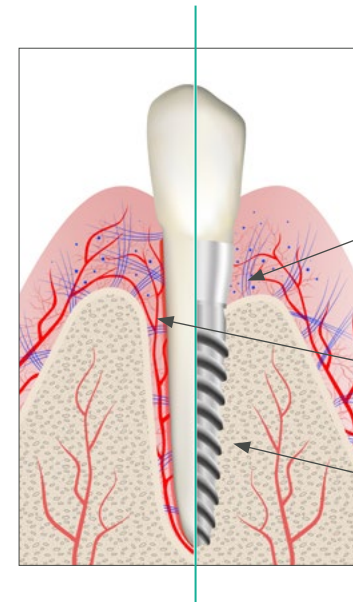
- Im Bereich unterhalb des Zahnfleischs wird der Biofilm mit seinen Bakterien entfernt
- Das Gleichgewicht zwischen guten und schädlichen Bakterien wird dadurch wieder hergestellt
- Es wird regelmäßig ein Parodontalbefund aufgenommen um gezielt, verbliebene Zahnfleischtaschen zu therapieren und Neuerkrankungen (Rezidive) frühzeitig festzustellen. Dadurch ist die **UPT** umfangreicher und zeitintensiver in ihrer Behandlung als die **PMPR**. Ihre Dentalhygieniker*in hat die notwendige Qualifikation um diese Behandlung durchzuführen



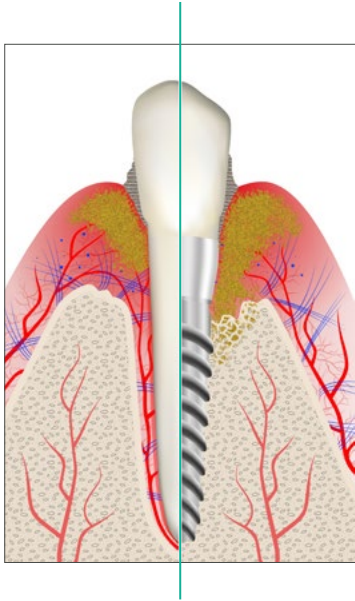
Kann auch an einem Implantat eine Entzündung entstehen?

Kann auch an einem Implantat eine Entzündung entstehen?

Es kann zu einer bakteriellen Entzündung am Zahnfleischrand (Mukositis) und des umliegenden Knochens (Periimplantitis) von Implantaten kommen. Hat sich eine Periimplantitis einmal entwickelt, kann der Verlauf viel schneller sein als an einem natürlichem Zahn.



- Das Gewebe am Implantat ist mit einem Narbengewebe vergleichbar. Die Immunabwehr ist im Vergleich zum natürlichen Zahn verändert.
- Natürlicher Zahnhalteapparat mit Blutgefäßen zwischen Zahn und Knochen zur Immunabwehr.
- Das Implantat ist direkt mit dem Knochen verbunden.



Bakterien können schneller unter den Zahnfleischsaum gelangen. Sie schreiten mit geringer Abwehr voran.

Die Bakterien können in den Stützknochen (des Implantates) eindringen und einen Abbau verursachen. Beim Fortschreiten der Erkrankung droht ein Implantatverlust.

Behandlung von Implantaten

Die Prävention von Entzündungen am Implantat ähnelt der von natürlichen Zähnen. Eine professionelle mechanische Plaquereduktion mit Parodontalbefunden dient der Gesunderhaltung.

Für die häusliche Mundhygiene kann eine besondere Anleitung hilfreich sein. Es ist möglich, dass die Pflege der Implantate – und dem zugehörigen Zahnersatz – erschwert ist. Ihre Praxis unterstützt Sie gerne dabei.

Unser Ziel ist es, Erkrankungen am Stützgewebe von Implantaten zu vermeiden oder frühzeitig zu erkennen. Eine regelmäßige Prophylaxe-Sitzung in Ihrer Praxis ist daher unbedingt erforderlich

Ist eine Periimplantitis diagnostiziert, zieht die Therapie oft weitere chirurgische Eingriffe und Kosten mit sich.



Was ist eine Dentalhygieniker*in?

Um eine Parodontitis / Mukositis / Periimplantitis erfolgreich behandeln zu können, ist die Beseitigung des Biofilms auf der gesamten Zahnoberfläche / Implantaten unerlässlich. Die Therapie – und vor allem die Prävention dieser Erkrankung – gehören zu den durch den Zahnarzt delegierbaren Leistungen an dafür fortgebildete Mitarbeiter*innen (Zahnheilkundengesetz).

Der Arbeitsbereich einer Dentalhygieniker*in umfasst:

- Die Dentalhygieniker*in verfügt über die erforderliche fachliche Qualifikation, Sie über die Entstehung und Behandlung der vorliegenden Erkrankung zu informieren
- Darüber hinaus besitzt sie methodische, sozialpsychologische und didaktische Fähigkeiten sowie manuelle Fertigkeiten, um die parodontale 1. Therapiestufe und die 2. Therapiestufe geschlossene Parodontitis-Therapie nach Weisung des/der Zahnarztes*in durchzuführen
- Ihr Anliegen ist es, Sie dabei über lange Zeiträume zu begleiten und eine gesunde Mundhöhle zu ermöglichen
- Sie entlastet den Zahnarzt*in im erheblichem Umfang bei der Betreuung der parodontal erkrankten Patienten
- Die Befähigung zur Erbringung dieser Leistungen erlangt sie in einer anspruchsvollen und sehr breit gefächerten Ausbildung

Wie wird man Dentalhygienikerin?

Ausbildung zur/m zahnmedizinischen Fachangestellten / Zahnarzthelfer/in

Ausbildungszeit: 3 Jahre

Aufstiegsfortbildung zur/m Zahnmedizinischen- Prophylaxeassistent/in oder – Fachassistentin

Fortbildungsdauer: mind. 400 Stunden

Aufstiegsfortbildung zur Dentalhygieniker/in

Ausbildungszeit: weitere 800-950 Fortbildungsstunden

Eine weitere Möglichkeit Dentalhygieniker*in zu werden, ist es, nach der Ausbildung zur*m Zahnmedizinischen Fachangestellten das Hochschulstudium: „Bachelor in Dentalhygiene und Präventionsmanagement“ zu absolvieren. Dauer: 3 Jahre (6 Semester)

Folgende Lehrinhalte werden in der Aufstiegsfortbildung / Studium der Dentalhygienikerin vermittelt:

- Parodontologie
- Grundlagen in allgemeiner Anatomie
Grundlagen in allgemeiner Histologie und Pathologie
- Grundlagen in Chemie, Mikrobiologie
- Grundlagen in Pharmakologie
- Berufs- und Rechtskunde
- Psychologie, Pädagogik, Didaktik
- Ernährungslehre
- Kariologie
- Morphologie
- Radiologie
- Orale Präventivmedizin
- Sozialhygiene
- Dermatologie
- Die Entfernung von weichen und harten Belägen (Konkrementen) auf den Wurzeloberflächen
- Die Entfernung störender Faktoren
- Die Glattflächen- und Fissurenversiegelung
- Die Behandlung überempfindlicher Zahnhälse
- Die Motivation und fortwährende Remotivation zur optimalen häuslichen Mundhygiene
- Die Fluoridierung der Zähne
- Die Politur von Füllungen
- Instrumenten-, Material-, Apparatekunde
- Klinische Befunderhebung und Dokumentation

Unterstützt durch:



BDDH

E-Mail info@bddh.info
www.bddh.info

