

Ratgeber für das Pflegepersonal

Handbuch der Mundhygiene

Für betagte, chronischkranke und behinderte Menschen.



Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Société Suisse d'Odonto-stomatologie
Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia
Swiss Dental Association

SSO

Die SSO und die Aktion Mundgesundheit Schweiz danken folgenden Institutionen und Firmen für ihre Unterstützung:

BioMed



CURADEN  **SWISS**
LEADING ORAL CARE PEOPLE



PROFI**MED**
Ihr Partner für Dentalprophylaxe

SWISSLOS

Lotteriefonds der Kantone
Aargau, Luzern, Solothurn,
St. Gallen und Zug

Das «Handbuch der Mundhygiene»
kann bezogen werden bei:

SSO-Shop

Postgasse 19

Postfach

3000 Bern 8

Fax 031 310 20 82 oder E-Mail info@sso.ch



Copyright: Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft

© SSO 2008

Dank

Das vorliegende «Handbuch der Mundhygiene» wurde im Rahmen der Aktion Mundgesundheit Schweiz 2008 «Gepflegte Zähne kennen kein Alter» neu überarbeitet und gestaltet. Es beruht auf einem Handbuch für Mundhygiene des Gesundheitsministeriums Denver, Colorado (USA).

Autoren der 1991 (italienisch), 2000 (deutsch) und 2001 (französisch) erschienenen Versionen waren Dr. med. dent. Michel Deslarzes, Dentalhygienikerin Susan Padrutt, Prof. Dr. med. dent. Philippe de Crousaz, Dr. med. dent. Daniel Cotting und Dr. med. dent. Giorgio Menghini.

Wir danken Prof. Dr. med. dent. Regina Mericske-Stern, PD Dr. med. dent. Ina Nitschke und Dr. med. dent. Marion Sauter für ihre fachliche Unterstützung und Bildbeschaffung für die vorliegende Ausgabe. Wir danken weiter Prof. de Crousaz, Dr. med. dent. Philippe Mojon, Dr. med. dent. Tazio Gada und Dentalhygienikerin Rebecca Tas, welche die vorliegende Ausgabe ergänzt und kritisch durchgelesen haben.

Für die Projektgruppe «Aktion Mundgesundheit Schweiz» 2008:

Felix Adank, Presse- und Informationsdienst SSO
Christa Haubensak, Swiss Dental Hygienists
Dr. Jan Massner, GABA International AG



Mundgesundheits Schweiz
Santé buccale en Suisse
Salute orale in Svizzera

SSO

Unsere Zahnärzte.

Swiss Dental Hygienists

elmex[®] Forschung

1 Einführung

Karies und Zahnfleischerkrankungen werden durch Bakterien verursacht, die auf der Oberfläche von Zähnen und Prothesen einen weisslichen Belag bilden (Plaque). Gewisse Bakterien wandeln den Zucker aus der Nahrung in Säuren um, welche den Zahnschmelz entmineralisieren. Bei längerer Einwirkung dieser Säuren entstehen Löcher im Zahnschmelz (Karies). Die Bakterien in der Plaque können aber auch Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) verursachen. Merkmale einer Gingivitis sind gerötetes und geschwollenes Zahnfleisch, das bei Berührung leicht blutet. Wird eine Gingivitis nicht behandelt, kann sich auch das Gewebe entzünden, welches den Zahn im Kieferknochen verankert.

Als Folge entsteht eine Zahnbettentzündung (Parodontitis). Gewebe und Kieferknochen werden durch die entzündlichen Prozesse nach und nach zerstört. Eine unbehandelte Parodontitis führt zu einer zunehmenden Lockerung und schliesslich zum Verlust der Zähne.

Bilder:

Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin,
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
Universität Zürich

Karies und Zahnfleischerkrankungen sind vermeidbar. Die vier Grundmassnahmen der Prophylaxe sind:

1. Regelmässige Mund- und Zahnpflege

Mindestens zweimal täglich die Zähne putzen, am besten nach jeder Hauptmahlzeit. So werden Speisereste und vor allem die Plaque zuverlässig entfernt.

2. Fluoride Fluoridhaltige Zahnpasten, Gelées und Mundspülungen sind unentbehrlich für die Kariesprophylaxe. Die Fluoride fördern den Einbau von Mineralien in den entmineralisierten Zahnschmelz und machen ihn widerstandsfähiger gegenüber Säuren.

3. Ernährung Auf zuckerfreie Speisen achten und keine Süssigkeiten zwischen den Hauptmahlzeiten zu sich nehmen.

4. Regelmässige Kontrollen Lassen Sie die Zähne periodisch durch den Zahnarzt oder die Dentalhygienikerin kontrollieren, damit allfällige Probleme rasch erkannt und behoben werden können.



Zähne und Zahnfleisch in gesundem Zustand, es sind jedoch deutliche Abrasionen an den Schneidekanten zu erkennen.



Zähne und Zahnfleisch krank

2 Zahnbelag (Plaque)

Zahnbelag, auch Plaque genannt, ist ein weisslicher, oft schlecht sichtbarer Belag, der auf Zähnen und Prothesen haftet. Die Plaque besteht hauptsächlich aus Bakterien und deren Stoffwechselprodukten sowie aus Nahrungsresten, die einen dichten Verbund bilden (auch Biofilm genannt).

Die Plaque ist in zweifacher Hinsicht gefährlich:

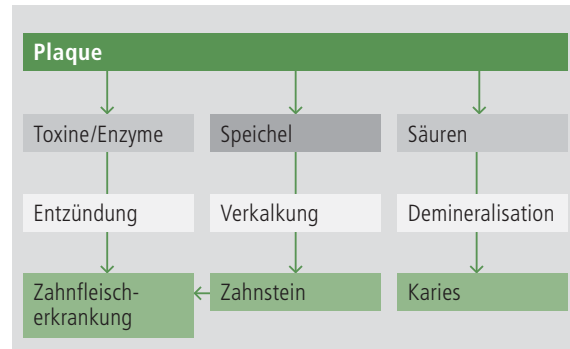
- sie verursacht Karies, da die Plaquebakterien Zucker aus der Nahrung in Säuren umwandeln
- sie kann zu Entzündungen des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates führen, da die Plaquebakterien giftige Stoffe freisetzen, die das Gewebe schädigen

Bilder:

Klinik für Alters- und Behindertenzahnmedizin,
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,
Universität Zürich



Wurzelkaries



Plaque und Zahnstein, das Zahnfleisch ist stark entzündet.

3 Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung ist ein wichtiger Beitrag zur Mundgesundheit.

Eiweisse

Fleisch, Fisch, Eier, Milchprodukte, Tofu

Fette

Pflanzliche Fette und Öle mit ungesättigten Fettsäuren, Butter

Kohlenhydrate

wenig Zucker und vor allem Stärke: Getreide (Reis, Teigwaren, Brot), Hülsenfrüchte, Kartoffeln

Vitamine, Mineralien, Fasern und Spurenelemente

Gemüse, Früchte, Getreide


Flüssigkeit

Ungesüsste Getränke oder Wasser zur Deckung des Flüssigkeits- und Mineralienbedarfs

■ Verwenden Sie ausschliesslich fluoridiertes Speisesalz.

Häufiger Zuckerkonsum begünstigt die Entstehung von Karies. Besonders, wenn zuckerhaltige Produkte über einen langen Zeitraum, langsam oder nach und nach konsumiert werden. Achten Sie auch auf versteckte Zucker: Nur ein kleiner Teil der verzehrten Zuckermenge wird bewusst in reiner Form gegessen (z. B. als zuckerhaltiges Bonbon oder Honig). Der weitaus grössere Teil ist in Süssgetränken und Fertigprodukten enthalten.

Die folgenden Hinweise helfen, den Zuckerkonsum zu kontrollieren:

1. Vermeiden Sie zuckerhaltige Speisen oder Getränke als Zwischenmahlzeiten oder zur erleichterten Einnahme von Medikamenten.
2. Begrenzen Sie den Konsum von zuckerhaltigen Produkten und ersetzen Sie diese durch:
 - a) frische Früchte
 - b) Zuckeraustauschstoffe und künstliche Süsstoffe (z. B. Sorbitol, Xylitol, Aspartam, Acesulfam-K, Saccharin). Eine übermässige Einnahme dieser Stoffe kann abführend wirken.
3. ® Verwenden Sie zahnfreundliche Produkte, welche mit dem «Zahnmännchen» gekennzeichnet sind. Diese sind wissenschaftlich auf ihre Zahnfreundlichkeit hin getestet und enthalten Zuckeraustauschstoffe und Süsstoffe, die von den Plaquebakterien nicht in zahnschädliche Säuren umgewandelt werden können.

4 Warnzeichen

Die tägliche Mund- und Zahnpflege gibt Gelegenheit, die Mundschleimhaut regelmässig auf krankhafte Veränderungen zu untersuchen. Erkrankungen der Mundschleimhaut sind häufig Folge einer schlechten Mundhygiene. Viele Allgemeinerkrankungen zeigen sich aber auch in der Mundhöhle. Eine Früherkennung dieser Veränderungen hilft, einer Verschlimmerung oder gar einem Tumor der Mundschleimhaut vorzubeugen.

Jede Veränderung der Mundschleimhaut sollte ernst genommen werden: Zur genauen Diagnose ist ein Zahnarzt oder Arzt unabdingbar.

■ Fortsetzung nächste Seite.



Plaque, entzündetes und geschwollenes Zahnfleisch



Leukoplakie



Prothesenstomatitis



Fistel, ausgehend vom linken mittleren Frontzahn

4 Fortsetzung Warnzeichen

Achten Sie bei der Mundpflege auf die folgenden Punkte:

1. Blutungen und Schwellungen der Schleimhäute oder des Zahnfleisches
2. Weissliche, schmerzhafteste Druckstellen, die z. B. in der Umschlagfalte des zahnlosen Kiefers durch die Prothese verursacht wurden
3. Weissliche, bläuliche, schwarze oder braune Verfärbungen an Schleimhäuten, Zahnfleisch und Haut
4. Mundtrockenheit, verbunden mit einer stark erhöhten Anfälligkeit für Karies und Schleimhauterkrankungen
5. Eine glatte, rot glänzende Zunge
(Hinweis auf möglichen Vitaminmangel)
6. Weisse oder rote Beläge auf den Schleimhäuten
(Hinweis auf Pilzkrankungen)
7. Weissliche Veränderungen in der Mundhöhle
(Hinweis auf Leukoplakie, mögliche Vorstufe von Mundkrebs)



Candidiasis



Ulcus (verursacht durch Prothesen-Druckstelle im Unterkiefer)

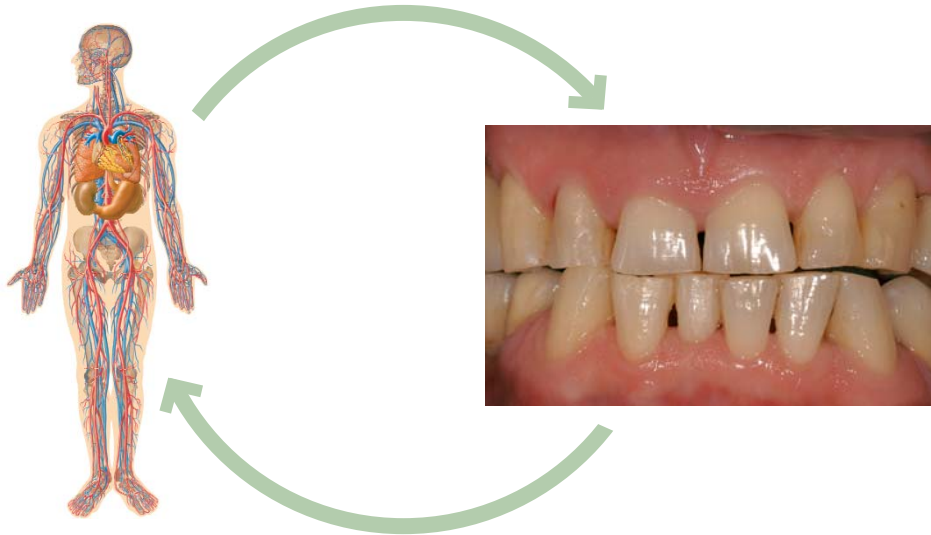
5 Risiken für die allgemeine Gesundheit

Erkrankungen des Zahnhalteapparats und gewisse Allgemeinerkrankungen können sich gegenseitig beeinflussen. Eine gute Mundhygiene ist daher nicht nur für die Gesunderhaltung der Zähne und des Zahnfleisches wichtig, sondern beugt auch möglichen Folgeerkrankungen vor. Eine unbehandelte Karies oder Parodontitis kann zu chronischen Entzündungsherden an den Wurzelspitzen oder in den Zahnfleischtaschen führen. Bakterien aus diesen Infektionsherden können über die Blutbahn in verschiedene Organe des Körpers gelangen (z. B. Herz und Gelenke) und dort zu ernsthaften entzündlichen Erkrankungen führen (z. B. Endokarditis und rheumatoide Arthritis).

Über die Atemwege können die parodontalen Krankheitserreger zu akuten bzw. chronischen Erkrankungen der Lunge führen (z. B. Pneumonien). Karies und Parodontitis können auch Schmerzen oder Abszesse und andere Infektionen in unmittelbarer Nähe des Mundes hervorrufen. Kontrollierte Studien belegen auch, dass eine Parodontitis einen hohen Risikofaktor für Herz-Kreislaufkrankungen darstellt.

Seit langem bekannt ist die Wechselwirkung zwischen der Zuckerkrankheit (Diabetes) und einer Parodontitis. Ein schlecht eingestellter Diabetes begünstigt Parodontitis, da bei erhöhtem Blutzuckerspiegel Entzündungsprozesse gefördert werden. Auf der anderen Seite beeinflusst die Parodontitis den diabetischen Status, denn bei Entzündungen wird die insulinvermittelte Glucoseaufnahme verringert.

Bestimmte Medikamente vor allem zur Behandlung von Bluthochdruck- und Transplantations-Patienten können Veränderungen des Zahnfleisches und Mundtrockenheit hervorrufen.



Allgemeine Gesundheit

Mundgesundheit



6 Handzahnbürsten

Für die unerlässliche mechanische Reinigung der Zähne sind verschiedene Handzahnbürsten auf dem Markt.

Merkmale einer guten Zahnbürste:

- Griff liegt gut in der Hand und rutscht nicht
- Borsten sind synthetisch, fein und abgerundet
- Der Bürstenkopf ist abgerundet und nicht zu gross

Um Verletzungen an Zahnfleisch und Zähnen zu vermeiden, sollten Zahnbürsten mit weichen Borsten gewählt werden. Nach Gebrauch wird die Bürste gründlich abgespült und an der Luft getrocknet. Die Zahnbürste sollte spätestens nach 8 Wochen ersetzt werden.



Eine Auswahl verschiedener Handzahnbürsten mit weichen Borsten.



7 Elektrische Zahnbürsten

Wir kennen zwei Typen von elektrischen Zahnbürsten. Die rotierenden/oszillierenden Zahnbürsten sowie die Schallzahnbürsten. Für pflegebedürftige Personen besonders empfehlenswert sind die Schallzahnbürsten. Dank ihres hydrodynamischen Effekts wirken sie bis unter das Zahnfleisch und zerstören dort den Bakterien einschliessenden Biofilm. Die Schallzahnbürsten entfernen weiche Bakterienbeläge und leichte Verfärbungen schonend und gründlich.

Bei unterstützungsbedürftigen Patienten ist es für das Pflegepersonal einfacher, die Zähne mit einer elektrischen Zahnbürste zu reinigen.



Bei den elektrischen Zahnbürsten sind für pflegebedürftige Personen Schallzahnbürsten vorzuziehen.

8 Individuell angepasste Zahnbürsten

Bei motorischen Einschränkungen sind Spezialanfertigungen sinnvoll. Es ist empfehlenswert, individuell angepasste Zahnbürsten zusammen mit Fachpersonen der Physio- oder Ergotherapie zu entwickeln.



Mit Hilfe eines Fahrradlenkergriffes aus Gummi wurde der Griff einer handelsüblichen Zahnbürste vergrößert.



Vergößerung des Zahnbürstengriffes mit einem Stück Isolationsschaumstoff.



Bürste mit abgeschnittenem Griff als Verlängerung des Fingers. Zur Fixierung am Finger wurde ein Ring aus Klettband an den Bürstengriff geklebt.



Individuell angepasste Zahnbürsten lassen sich auch gut mit Hilfe von Knetgummi herstellen.



9 Zungenreinigung

Die raue Zungenoberfläche nimmt viele Bakterien und schlecht riechende Abbauprodukte von Speisen auf. Deshalb ist der Zungenbelag Hauptursache von Mundgeruch (Halitosis). Die Zunge sollte daher in die Mundhygiene mit eingeschlossen werden. Die tägliche Reinigung der Zunge mit der Zahnbürste oder einem speziellen Zungenreiniger ist daher sehr empfehlenswert. Zungenreiniger weisen eine oder mehrere Lamellen auf, die mit Borsten besetzt sein können.

Anwendung

Man nimmt die Zungenspitze zwischen Daumen und Zeigefinger und führt den Zungenreiniger von hinten nach vorne über die Zunge.



Mit leichtem Druck wird der Zungenreiniger von hinten nach vorne über die Zunge geführt.



Verschiedene Zungenreiniger mit einer oder mehreren Lamellen

10 Reinigung der Zahnzwischenräume

Da die Zahnzwischenräume mit der Zahnbürste nicht erreicht werden, müssen diese speziell gereinigt werden. Sie umfassen immerhin 40% der Zahnoberflächen. Werden die Zahnzwischenräume durch das normale Zurückgehen des Zahnfleisches grösser, bieten sich Interdentalbürsten an. Günstig sind Spiralbürstchen in verschiedenen Grössen und mit verschieden geformten Griffen. Für kleinere Zwischenräume sind Plastikzahnstocher mit einem textilen Belag an der Spitze zu empfehlen. Eine wirksame Unterstützung ist die tägliche Mundspülung mit fluoridhaltiger Mundspüllösung.



Spiralbürstchen zur Reinigung der Zahnzwischenräume sind in verschiedenen Grössen und Griffformen erhältlich.



Austauschbare Typen von Spiralbürstchen mit langem Griff sowie Plastikzahnstocher mit textilen Belag an der Spitze.



Zur Reinigung werden Interdentalbürstchen vorsichtig in den Zahnzwischenraum eingeführt und ein paar Mal vor und zurück bewegt. Die Bürstchen werden ohne Zahnpaste verwendet.

11 Zahnpasten und Fluoridgelées

Zahnpasten sind unerlässlich für die tägliche Mundhygiene. Zentraler Bestandteil sind zum einen die Putzkörper zur Unterstützung der mechanischen Plaqueentfernung, zum anderen aber auch zusätzliche Wirkstoffe für den Schutz vor Karies, Gingivitis und Parodontitis.

Bei der Auswahl der Zahnpasta sollte Folgendes beachtet werden:

1. Die ausgewählte Zahnpasta sollte Fluoride enthalten (unerlässlich für eine optimale Kariesprophylaxe).
2. Verwenden Sie eine Zahnpasta, die nicht zu abrasiv ist – dies besonders bei freiliegenden Zahnhälsen zur Schonung des Dentins.
3. Bei Unsicherheiten hinsichtlich der Auswahl oder Anwendung berät Sie Ihr Zahnarzt oder Ihre Dentalhygienikerin gerne.

Fluoridhaltige Gelées sowie spezielle Zahnpasten mit hohem Fluoridgehalt eignen sich gut zur Karies-Intensivprophylaxe und zur Behandlung von Überempfindlichkeiten der Zahnhäse. Diese Produkte werden in der Regel einmal wöchentlich in Ergänzung zur täglichen Mund- und Zahnpflege oder über einen zeitlich begrenzten Zeitraum angewendet. Besprechen Sie die Anwendung dieser Produkte mit Ihrem Zahnarzt oder der Dentalhygienikerin.



Fluoridhaltige Zahnpasten zur Kariesprophylaxe sind für alle Patienten mit natürlichen Zähnen geeignet.



Fluoridhaltige Zahnpasten mit weiteren Wirkstoffen für freiliegende, empfindliche Zahnhäule.



Fluoridhaltige Gelees sowie spezielle Zahnpasten mit hohem Fluoridgehalt für die Intensivprophylaxe von Karies.

12 Mundspülungen und antiseptische Produkte

Fluoridhaltige Mundspüllösungen verstärken den Schutz vor Karies, indem Sie das von der Zahnpasta aufgebaute Fluoriddepot vergrößern. Sie umspülen auch jene Stellen, die mit der Zahnbürste nur schwer zu erreichen sind (z. B. Zahnzwischenräume). Mundspüllösungen können zusätzliche Wirkstoffe enthalten, welche die Schmerzempfindlichkeit freiliegender Zahnhälse vermindern.

Antiseptische Produkte für die Mund- und Zahnpflege enthalten Wirkstoffe gegen bakterielle Entzündungen. Weit verbreitete antibakterielle Inhaltsstoffe mit klinisch nachweisbarer Wirkung sind Chlorhexidin (Konzentration 0,1–0,2 %), Aminfluorid/Zinnfluorid und Triclosan.

Diese Produkte sollten nur für einen begrenzten Zeitraum und nach Rücksprache mit dem Zahnarzt oder der Dentalhygienikerin verwendet werden, z. B. nach chirurgischen Eingriffen oder bei prothesenbedingten Entzündungen. Angewendet werden antiseptische Produkte entweder als Mundspüllösungen oder lokal, zum Beispiel als Gel auf Zähnen und Prothesenklammern.



Fluoridhaltige Mundspülungen. Wenn nicht anders empfohlen, einmal täglich mit 10 ml während einer Minute spülen, ausspucken und nicht mit Wasser nachspülen.



Antiseptische Produkte mit Chlorhexidin in Form von Mundspüllösungen, Gels oder Sprays. Die Anwendung erfolgt in Rücksprache mit dem Zahnarzt oder der Dentalhygienikerin in der Regel über einen kurzen Zeitraum.



Andere Produkte mit antiseptischer Wirkung

13 Mundhygiene/Zähnebürsten

Nach jeder Mahlzeit, mindestens zweimal pro Tag, sollten die Zähne ohne Druckausübung gereinigt werden.

Patienten, die imstande sind, ihre Zähne selber zu putzen

Man sollte älteren Menschen, die ihre Zähne noch selber putzen, keine neue Zahnputztechnik aufzwingen. Meistens genügt es, ungünstige Gewohnheiten zu korrigieren. Dazu gehören vor allem waagrechte (horizontale) Bewegungen: Das Zähneputzen sollte durch kleine kreisende oder durch auf- und abgehende Bewegungen erfolgen (Borsten senkrecht zur Zahnoberfläche und zum Zahnfleisch).

Patienten, die ausserstande sind, ihre Zähne zu pflegen

Die Aussenflächen wie gezeigt putzen. Bei den Innenflächen soll die Zahnbürste jeden Zahn einzeln reinigen. Der Griff der Zahnbürste soll dabei steil nach oben bzw. unten zeigen.

Falls der Patient den Mund nicht öffnen kann oder will, ist die «Open Wide»-Mundstütze ein gutes Hilfsmittel. Eine andere Möglichkeit ist, den Daumen in der Umschlagfalte des Unterkiefers anzusetzen und nach unten zu drücken.

Falls das Zähneputzen nicht möglich ist

Einmal pro Tag von der Zungen- und Wangenseite her chlorhexidinhaltiges Gel mit dem Finger oder dem Dental Swab (Wattestäbchen für die Mundhygiene) auftragen; möglich ist auch die Anwendung eines Chlorhexidin-Sprays.

Ergänzend kann einmal pro Woche fluoridhaltiges Gelée verwendet werden.

■ Fortsetzung nächste Seite.



Ansetzen der Zahnbürste zur Reinigung der Aussenflächen.



Korrekte Position der Zahnbürste zur Reinigung der Innenflächen.



Die Kauflächen werden mit senkrecht aufgesetztem Bürstenkopf gereinigt.



Zahnpflege bei pflegebedürftigen Patienten: Kopf und Unterkiefer gut festhalten, ein gerolltes Tüchlein wirkt als Mundöffner.

13 Fortsetzung Mundhygiene/Zähnebürsten

Mundpflege am Krankenbett

Sofern möglich, gleiche Bürsttechnik anwenden wie auf vorheriger Seite beschrieben.

Wenn das Zähneputzen nicht möglich ist, wie folgt vorgehen: Zweimal pro Tag Zähne, Zahnfleisch und Schleimhäute mit einem Gazetupfer, einem gynäkologischen Stäbchen oder Dental Swab reinigen, jeweils getränkt mit Mundspüllösung oder Kamillenlosan.

Trockene Lippen sollten mit Vaseline oder Vitaminen bestrichen werden.

Bei Patienten, die unter Mundtrockenheit leiden, empfiehlt sich die Verwendung eines Speichelerersatzmittels, z. B. Aldiamed-Spülung oder -Gel. Diese Mundhygiene-Massnahmen sollten auch bei Patienten durchgeführt werden, die durch eine Magensonde ernährt werden. In der Palliativpflege ist es wichtig, die Schleimhäute und den Mund feucht zu halten.



Die «Open Wide»-Mundstütze ist ein gutes Hilfsmittel für die Mundhygiene bei pflegebedürftigen Personen.



Mundpflege am Krankenbett



Anwendung der «Open Wide»-Mundstütze



Falls das Zähnebürsten nicht möglich ist, sollte 1x pro Tag fluoridhaltiges oder chlorhexidinhaltiges Gel (wöchentlich abwechselnd) mit dem Finger auf die Zähne aufgetragen werden.



Dental Swab und Wattestäbchen (gynäkologisches Stäbchen)



Verschiedene Produkte zur Befeuchtung des Mundes bei Mundtrockenheit.

14 Prothesenreinigung

Auch auf Zahnersatz siedeln sich Bakterien, Plaque und Zahnstein an, auch Zahnersatz kann sich verfärben. Um sowohl die Mundschleimhaut vor Entzündung und Pilzbefall wie auch die Restzähne vor Karies und Parodontitis zu schützen, muss der abnehmbare Zahnersatz täglich gereinigt werden. Es empfiehlt sich, den Zahnersatz in trockenem Zustand zu kontrollieren: Weissliche Verfärbungen auf der Prothese sind Stellen, die nicht ausreichend gereinigt wurden. Verkalkungen oder Zahnstein können mit einer Lösung aus 1/3 weissem Speiseessig und 2/3 Wasser gelöst werden: Prothese für 1 bis 2 Stunden einlegen, dann reinigen wie unten beschrieben. Die Prothese sollte zusätzlich von Zeit zu Zeit im Ultraschallgerät gereinigt werden.

Auch die verschiedenen Halteelemente der Prothese sowie die Restbeziehung müssen mit geeigneten Mitteln gereinigt werden.

Was wird benötigt?

Eine Prothesenbürste und eine pH-neutrale Seife oder Abwaschmittel sind völlig ausreichend (keine Zahnpaste wegen Kratzspuren),

Wie wird geputzt?

Die Prothese wird mit Seife und Bürste gereinigt, bis keine Verschmutzung mehr sichtbar ist. Für Innenflächen den kleinen, für Aussenflächen den grossen Teil der Bürste benutzen.

Wann wird geputzt?

Ein Mal pro Tag gründlich mit der Prothesenbürste. Nach jeder Mahlzeit sollte die Prothese unter fliessendem Wasser abgespült werden, um die Speisereste zu entfernen.

■ Fortsetzung nächste Seite.



Verschiedene Prothesenbürsten zur Anwendung durch den Patienten oder das Pflegepersonal



Das Waschbecken mit Wasser füllen, um zu verhindern, dass die Prothese beim Fallenlassen zerbricht. Beim Reinigen der Prothese Handschuhe verwenden.



Für die Reinigung der Aussenflächen wird der grosse Teil der Bürste verwendet.



Der kleine Teil der Bürste wird für die Reinigung der Innenflächen verwendet.

Wie wird eine Prothese gelagert?

Nach gründlicher Reinigung wird die Prothese in einem Behälter trocken gelagert! Vor dem Wiedereinsetzen der Prothese wird der Mund gut gespült und die Prothese nass gemacht.

Mundpflege

Bei Benutzung von Haftmitteln müssen die Kieferkämme und eventuell Gaumen und Zunge mit weicher Zahnbürste/Tupfer gereinigt werden.

Wenn das Tragen der Prothese Schmerzen verursacht, wenn diese schlecht sitzt oder gar beschädigt ist, sollte sie dem Zahnarzt gezeigt werden. Die Zähne von Teilprothesenträgern sollten einmal pro Woche mit Fluorid-Gelée zur Kariesprophylaxe behandelt werden.

Kontrolle der Mundschleimhaut

Beim ersten Verdacht einer Erkrankung der Mundschleimhaut muss ein Zahnarzt beigezogen werden!

Speziell bei Diabetikern werden schmerzende Druckstellen oft nicht wahrgenommen. Dabei können unbemerkt grössere Schäden an Mundschleimhäuten und Kieferkämmen entstehen:

- Prothesenstomatitis bei mangelnder Hygiene (chlorhexidinhaltige Präparate)
- Entzündliche Veränderungen, z. B. um Implantate (Periimplantitis)
- Andere Veränderungen, z. B. Mundwinkelentzündungen, deuten auf schlecht passende Prothesen oder auf Vitamin A-, B-, C-, oder D-Mangel hin.



Mit beiden Daumen: Prothese anheben oder daran ziehen, wenn möglich ohne an eventuell vorhandenen Klammern zu ziehen.



Mit beiden Zeigefingern: gleiches Vorgehen



15 Implantate

Immer mehr Patienten sind Implantatträger: Implantate sind künstliche Zahnwurzeln (meist aus Titan), welche im Knochen des Ober- bzw. Unterkiefers verankert werden. An ihnen wird der festsitzende oder abnehmbare Zahnersatz fixiert. Implantate können grundsätzlich gleich behandelt werden wie natürliche Zähne. Falls sich Entzündungen rund um das Implantat zeigen, muss der Zustand durch einen Zahnarzt oder eine Zahnärztin beurteilt und eine professionelle Therapie durchgeführt werden. In der Heimpflege können Hilfsmittel wie spezielle Bürsten, Zahnseiden, Zahnstocher und fluoridhaltige oder antibakterielle Mundspülungen oder Sprays verwendet werden.

16 Eigene Bezugsquellen

Erzeugnis	Markenname	Hersteller/Lieferant
Handzahnbürsten		
Elektrische Zahnbürsten		
Zungenreiniger		
Interdentalreinigung		
Zahnpasten		

Erzeugnis

Markenname

Hersteller/Lieferant

Zahnpasten für empfindliche Zähne

Fluoridgelées und Zahnpasten zur Karies-Intensivprophylaxe

Fluoridhaltige Mundspüllösungen

Antiseptische Produkte

Diverse Hilfsmittel

Produkte zur Mundbefeuchtung

Prothesenbürsten

16 Produktenachweis

Erzeugnis	Markenname	Hersteller/Lieferant
Handzahnbürsten	Dr. Barman's Super Brush (Dreikopf)	Denblanche SA, Lausanne
	CANDIDA SENSITIVE Plus	Migros
	Signal Inter-act	Unilever Schweiz
	Trisa Organic Soft	Trisa
	Paro Medic	Profimed AG
	elmex KARIESSCHUTZ SOFT Kurzkopf	GABA International AG
	meridol	GABA International AG
Elektrische Zahnbürsten	Waterpik Sensoic	Water Pik Inc.
	NAis DentaCare Sonodent (Dreikopf)	Panasonic
	Philips Sonicare RS980	Philips
	Oral-B Sonic Complete	Braun
Zungenreiniger	Trisa (1 Lamelle)	Trisa
	Curaprox (2 Lamellen)	Curaden
	TePe (3 Lamellen)	TePe
Interdentalraumreinigung	TePe	TePe
	Trisa Interdent-Set	Trisa
	elmex Interdentalbürsten	GABA International AG
	Candida Interdental	Migros
	paro brush-sticks	Profimed AG
Zahnpasten	Candida Multicare	Migros
	Colgate Total	Colgate-Palmolive AG
	meridol	GABA International AG
	elmex mentholfrei	GABA International AG
	elmex KARIESSCHUTZ	GABA International AG
	Signal Micro-Granuli	Unilever Schweiz

Erzeugnis	Markenname	Hersteller/Lieferant
Zahnpasten für empfindliche Zähne	CANDIDA SENSITIVE Plus	Migros
	Sensodyne F	GlaxoSmithKline
	Emofluor Zahnpaste	Dr.Wild & Co. AG
	Emofluor Gel	Dr.Wild & Co. AG
	elmex SENSITIVE PLUS	GABA International AG
	Signal SENSITIVE Extra	Unilever Schweiz
Fluoridgelées und Zahnpasten zur Karies-Intensivprophylaxe	Paro Amin-Fluor Gelée	Profimed AG
	elmex gelée	GABA International AG
	Duraphat Fluorid 5 mg/g Zahnpaste	Colgate-Palmolive AG
Fluoridhaltige Mundspüllösungen	elmex KARIESCHUTZ Zahnpülung	GABA International AG
	elmex SENSITIVE PLUS Zahnpülung	GABA International AG
	meridol Mundspüllösung	GABA International AG
	Candida Multicare	Migros
	Colgate Total	Colgate-Palmolive AG
Antiseptische Produkte	Corsodyl Mundspüllösung	GlaxoSmithKline
	Corsodyl Zahn-Gel	GlaxoSmithKline
	Plak Out Spüllösung	KerrHawe SA
	Plak Out Gel	KerrHawe SA
	Plak Out Spray	KerrHawe SA
	meridol perio Chlorhexidin Lösung 0,2%	GABA International AG
	Tebodont Mundspülung	Dr.Wild & Co. AG
	Kamillosan Lösung	MEDA Pharma GmbH
Diverse Hilfsmittel	«Open Wide»-Mundstütze	Specialized Care Co.
Produkte zur Mundbefeuchtung	Vaseline	Vifor SA
	Vita-Merfen Salbe	Novartis Consumer Health
	Emofluor Mundbefeuchter	Dr.Wild & Co. AG
	aldiaemed Mundgel	Thera Plas Institut GmbH
Prothesenbürsten	Curaprox	Curaden
	Fuchs Prothesenbürste	Fuchs
	Paro	Profimed AG

	Name/Adresse	Telefon
Dentalhygienikerin		
Zahnarzt-Praxis		
Zahntechnisches Labor		
Verschiedenes		

