

Die professionelle Zahnreinigung – Ein Zusammenspiel aus Praxis- und Patientenaktivität

Der Erfolg der professionellen Zahnreinigung zeichnet sich durch die Zusammenarbeit zwischen Praxis und Patienten aus. Während die Praxis den Grundstein für saubere, gesunde Zähne und Zahnfleisch legt, hat der Patient die Aufgabe, den Status möglichst lange zu halten.

UTE RABING/DÖRVERDEN

Auf Grund der erneuten Gesundheitsreform fällt es heute leichter denn je, den Patienten an die professionelle Zahnreinigung heranzuführen und ihn dafür zu begeistern. Bis zum Jahresende 2003 war es für viele Patienten immer noch selbstverständlich, den unangenehmen Zahnstein inklusive der Verfärbungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen mehrfach im Jahr entfernen zu lassen. Hat man diese Patienten auf Prophylaxe und deren Notwendigkeit angesprochen, bekam man die Antwort: „Ich putze 3x täglich meine Zähne. Da brauche ich keine Prophylaxe.“ Seit dem 1. Januar 2004 zahlt die Krankenkasse nur noch einmal pro Jahr das Entfernen des Zahnsteins, alle weiteren Sitzungen sind Privatleistungen.

Für den Patienten rangiert jegliche Art der Reinigung unter dem Begriff der „professionellen Zahnreinigung“. Grundsätzlich ist zwischen drei verschiedenen Formen der Reinigung der Zähne zu unterscheiden. Zum einen ist da die kosmetische Reinigung der Zähne zur Entfernung von Verfärbungen, zum Zweiten das Entfernen von harten bakteriellen Auflagerungen mit einer anschließenden Politur sowie drittens die professionelle Zahnreinigung. Dass diese mehr als nur Kosmetik und viel mehr als „nur“ Zahnsteinentfernung ist, gilt es dem Patienten zu vermitteln.

Die professionelle Zahnreinigung

Die professionelle Zahnreinigung ist Schwerpunkt der Prophylaxesitzung. Sie besteht aus drei unterschiedlichen Arbeitsprozessen:

1. der Grobdeposition,
2. der Feindeposition,
3. der Politur.

Unter der Grobdeposition ist die Entfernung harter bakterieller Auflagerungen zu verstehen. Bei der Grobdeposition kommen vielfach Ultraschallgeräte mit herkömmlichen Ansätzen der dentalen Behandlungseinheit zum Einsatz. An die Grobdeposition schließt sich die Feindeposition an. Sie beinhaltet die Entfernung von verbliebenen Miniminerisationen, die mit bloßem Auge kaum sichtbar sind. Ferner zählt hierzu das parodontale Debridement, das der gründlichen Entfernung des Biofilms von der Wurzeloberfläche dient. Für die

sub- und supragingivale Feindeposition eignen sich feine Scaler und Küretten. Auch grazil gestaltete abgewinkelte Ultraschallansätze sind hervorragende Instrumente für die subgingivale Instrumentierung. Besonders in der Recallsitzung eines Paro-Patienten sind diese Instrumente unverzichtbar. Zusätzlich ist im Rahmen der Feindeposition der Einsatz des Pulver-Wasser-Strahlgerätes zu nennen. Seit einiger Zeit werden Pulver mit einer kaum zu erwähnenden Abrasivität angeboten. Studien zeigen, dass auch diese Pulver ihren Einsatz im Rahmen des parodontalen Debridements finden, da sie auf der Wurzeloberfläche und in der parodontalen Tasche eingesetzt werden können.



Die elmex® Interdentalbürste.

Anschließend findet eine schonende und umsichtige Politur statt. Es empfiehlt sich, die Politur so schonend als möglich zu gestalten, damit es zu keinem Abtrag der Zahnhartsubstanz kommen kann. Ein weicher Polierkelch und eine Polierpaste mit einem geringen Abrasionswert sind hier sicherlich die Mittel der Wahl. Um eine gute Reinigung bzw. Politur der Interdentalräume zu erreichen, ist der Einsatz von Zahnseide und Interdentalbürstchen unerlässlich. Dieses Verfahren ist ferner ein einfacher Brückenschlag zum Thema Interdentalraumpflege für den Hausgebrauch. Es empfiehlt sich, für die Interdentalraumpolitur die Bürstchenstärke zu verwenden, die die Prophylaxefachkraft dem Patienten