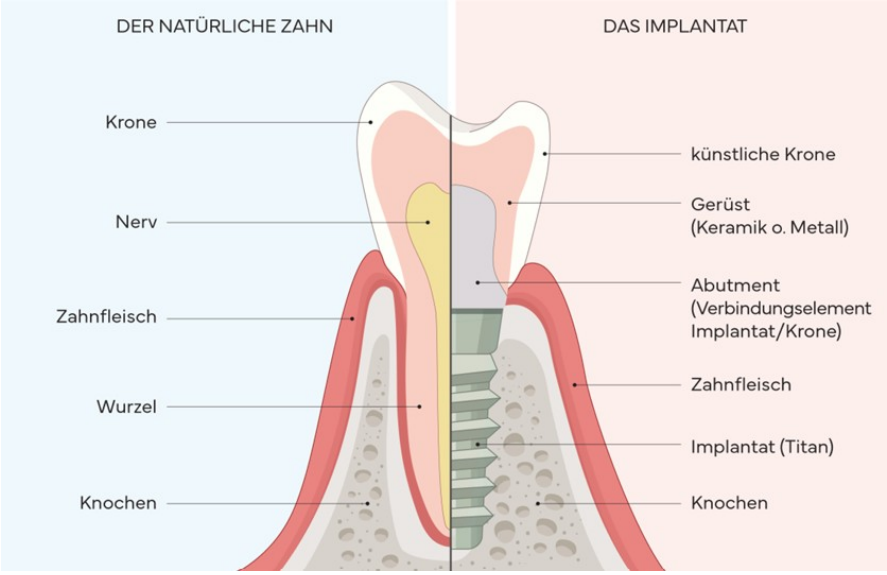
DENTAL CLINIC
MUC DENT
BY SIBEL TURGUT

Patientenaufklärungsdokumentation Parodontitisbehandlung

Patient/in: _____
Geburtsdatum: _____

Begriffserklärung

Der Zahnhalteapparat sorgt dafür, dass ein gesunder Zahn mit seiner Zahnwurzel über elastische Haltefasern im Kiefer verankert ist.



Sowohl Karies als auch eine Parodontitis werden durch Zahnbeläge (Plaque) verursacht. Diese Beläge bestehen zum überwiegenden Anteil aus Bakterien. Kann die Plaque für längere Zeit auf den Zahnflächen, in Zahnstein oder in der Nische unterhalb des Zahnfleischrandes verweilen, verursachen die darin enthaltenen Bakterien eine Entzündung des Zahnfleisches. Das Zahnfleisch wird vermehrt durchblutet, es schwillt an, wird sensibel, ist dunkelrot und blutet bei leichter Berührung. Dadurch vertieft sich der Graben am Zahnfleischrand und es bilden sich sogenannte Zahnfleischtaschen.

Ebenso treten freiliegende und schmerzende Zahnhälse und Mundgeruch auf. Die Taschen werden immer schwieriger zu reinigen. In der Tiefe der Zahnfleischtaschen mineralisieren die Zahnbeläge zu harten, fest an der Zahn- oder Implantatoberfläche haftenden Belägen (Konkremente). Die Entzündung des Zahnfleisches überträgt sich auf den darunterliegenden Kieferknochen. Dieser reagiert auf die Entzündung mit seinem Abbau, das heißt, er zieht sich

im Laufe der Zeit immer mehr zurück, bis es zu Zahn- oder Implantatlockerungen oder sogar zum Zahn- oder Implantatverlust kommt. Bei einem Implantat nennt man die Erkrankung des Halteapparats Periimplantitis.



Gesunder Zahn **Zahnfleischentzündung** **Parodontitis**

Ursachen einer Parodontitis

Gründe für eine Parodontitis sind vielfältig. Die Bildung von Plaque, Karies und Zahnstein ist von der Zusammensetzung des Speichels und Nahrungsgewohnheiten abhängig und wird maßgeblich von der Mundhygiene des Patienten beeinflusst. Weitere Ursachen sind genetische Anlagen, Rauchen und Grunderkrankungen des Patienten wie Mundtrockenheit, Zustände nach Bestrahlungen im Kopf-Hals-Bereich, Diabetes, rheumatoide Arthritis oder auch eine Schwangerschaft.

Folgen einer Parodontitis

Eine chronische, nicht therapierte Parodontitis kann neben dem Zahn- oder Implantatverlust zu weiteren Entzündungen in der Mundhöhle, wie einer Entzündung des Wurzelkanalsystems eines Zahns oder sogar zu Abszessen führen. Ebenso können Grunderkrankungen des Körpers durch den entzündlichen Fokus im Mund negativ beeinflusst werden. Am Herz können Parodontitiskeime beispielsweise an künstlichen Herzklappen eine Endokarditis hervorrufen und im Herz-Kreislaufsystem kann die Parodontitis zu Bluthochdruck führen.

Bei dem Patienten liegt eine

- chronische Parodontitis
- aggressive Parodontitis

vor

Behandlungsindikationen:

- Zahnfleischbluten und -entzündungen
- Bildung tiefer Zahnfleischtaschen
- Freiliegende Zahnhälse
- Zahnlockerung und -verlust
- Implantatlockerung und -verlust
- Mundgeruch
- Grunderkrankungen, die eine Sanierung des entzündlichen Fokus notwendig machen
- Kombinationen und Sonstige:

Der Behandlungsablauf

Bei einer Routinekontrolle wird festgestellt, dass die Tiefen Ihrer Zahnfleischtaschen die Norm überschreitet. Wir vereinbaren einen weiteren Termin, in dem die genauen Taschentiefen ermittelt werden und ein Panorama-Röntgenbild erstellt wird. Diese Daten werden an Ihre gesetzliche Krankenkasse zur Genehmigung übermittelt. Nach der Genehmigung der sogenannten PA-Behandlung erfolgt ein ärztliches Therapiegespräch (ATG) und eine Mundhygieneunterweisung (MHU). In diesem Termin wird das Wissen über Ihre Parodontitiserkrankung vermittelt. Wir sprechen über Ihre Zahnpflegegewohnheiten und welche langfristigen Ziele bezogen auf die Mundgesundheit verfolgt werden sollen.

Zeitnah nach diesem Termin erfolgt dann die antiinfektiöse Therapie (AIT), bei der alle erreichbaren weichen und harten Beläge in den tiefen Zahnfleischtaschen entfernt werden. Dabei kann das Zahnfleisch betäubt werden.

Je nach individuellem parodontalem Zustand werden Sie nach der AIT von uns weiter betreut. 3 bis 6 Monate nach der AIT wird der Befund evaluiert (BEV) und erneut die Tiefe der Taschen gemessen. Es folgt die unterstützende Parodontitistherapie (UPT). Die Kosten dafür werden von Ihrer gesetzlichen Krankenkasse nachfolgend zwei bis sechs Mal in 2 Jahren übernommen. Die gesetzlichen Krankenkassen zahlen keine Implantatreinigungen (Periimplantitisbehandlungen). Die Reinigung der Taschen um ein Implantat ist für dessen Erhalt jedoch ebenso wichtig wie bei einem natürlichen Zahn und nach Möglichkeit privat durchzuführen. Danach ist es wichtig, diesen Gesundheitszustand zu erhalten und die PZR auch privat weiterzuführen. Eine Parodontitis ist eine chronische Erkrankung, das bedeutet, der Zustand ist nicht mehr umkehrbar, sondern kann bestenfalls auf dem aktuellen Stand gehalten werden.

Die Behandlung

Die Behandlung erfolgt mit verschiedenen Maßnahmen in einem Zeitraum von mehreren Monaten. Ziel der Behandlung ist das Entfernen der krankheitsauslösenden Bakterien, des Konkrements an der Wurzeloberfläche und das Abheilen der Entzündungen. Dies geschieht durch die gründliche Reinigung aller Zahnoberflächen, vor allem aber der Zahnoberflächen in

den besonders schwer zu reinigenden Zahnfleischtaschen, an der Wurzeloberfläche. Ist die Erkrankung besonders weit fortgeschritten, kann es notwendig sein, zerstörte oder stark gelockerte Zähne oder Implantate zu entfernen. Nur die gemeinsame Zusammenarbeit, das heißt Ihre häusliche Mundhygiene und unser individuell auf Sie abgestimmtes Vor- und Nachsorgeprogramm, kann dauerhaft zum Erfolg einer Parodontitisbehandlung führen.

Im Folgenden wird ein beispielhafter Behandlungsablauf geschildert. Das individuelle Vorgehen wird vom Behandler auf die Patientensituation abgestimmt.

Erstuntersuchung

- Feststellung einer möglichen Erkrankung durch die Messung der einzelnen Tiefen der Zahnfleischtaschen
- Erstellen eines Panorama-Röntgenbildes
- Überprüfung der Behandlungsmöglichkeiten

Genehmigung durch die gesetzliche Krankenkasse

Nichtoperative Parodontitisbehandlung

- Aufklärendes Therapiegespräch, Mundhygieneunterweisung
- Entfernung aller Reizursachen (Zahnstein, Überstände von Füllungen etc.)
- Optional: Zungenreinigung, private Zusatzleistung
- Lokalanästhesie
- Optional: Betäubung mit Oraquix-Betäubungsgel anstelle einer Lokalanästhesie, private Zusatzleistung
- Professionelle Reinigung der Wurzeloberflächen: erfolgt mit speziell geformten Handinstrumenten oder ultraschallgetriebenen Instrumenten
- Optional: Periimplantitisbehandlung der Implantatoberflächen, private Zusatzleistung
- Durchführung eines Tests zum Nachweis von krankheitsspezifischen Erregern: nur bei besonders schwerer Erkrankung indiziert
- Zusätzliche Behandlung mit Antibiotika, nachdem alle Flächen von bakteriellen Belägen gereinigt wurden: nur bei besonders schwerer Erkrankung indiziert
- Eine Woche nach der Reinigung: Kontrolle des Zahnfleischzustands
- 3-6 Monate nach der ersten Reinigung: Befundevaluation durch erneute Messung der Taschentiefen

Operative Parodontitisbehandlung

Je nach Tiefe, Lokalisation und Entzündungsgrad der Zahnfleischtaschen, können spezielle operative Verfahren erforderlich sein, wie zum Beispiel:

- Extraktion von Zähnen
- Explantation von Implantaten
- Füllung von Zahnhalsdefekten
- Entfernung von überschüssigem Zahnfleisch zur Reduktion von Zahnfleischtaschen
- Deckung freiliegender Zahnhälse durch Zahnfleischverschiebeplastiken

Unterstützende Parodontitistherapie

- Nach Abschluss der Behandlung ist eine unterstützende Therapie in Form von Kontrolluntersuchungen notwendig (je nach Erkrankungsgrad alle 3-10 Monate)
- Neu entstandener Belag wird vollständig entfernt und die generelle Mundhygiene kontrolliert

Ergänzende Leistungen zur Parodontitistherapie

Die Reinigung der Wurzeloberfläche wird unter Verwendung von Oraquix-Betäubungsgel durchgeführt, zusätzl. Kosten: 20 €

Die Reinigung eines Implantats (Periimplantitis-Behandlung) wird mittels besonderer Instrumente zur Implantatreinigung durchgeführt, zusätzl. Kosten: 20€ pro Implantat

Es wird eine Zungenreinigung durchgeführt, zusätzl. Kosten: 5€

Alternative Behandlungsmethoden

Zurzeit existiert keine alternative Behandlungsmethode zu der Ihnen empfohlenen Behandlung. Ohne diese wird der Knochenverlust um die Zähne und/oder Implantate fortschreiten und schlussendlich zu deren Verlust führen. Als Alternative zur Reinigung der Zahnwurzeln und Implantatoberflächen können betroffene Zähne oder Implantate auch extrahiert werden. Dies hat allerdings meist zur Folge, dass weitere Behandlungen zum Zahnersatz notwendig werden.

Risiken und Nebenwirkungen einer Parodontitisbehandlung

- Nachblutungen, Schwellungen und Schmerzen am Zahnfleisch
- Wundheilungsstörungen, Infektionen und Entzündungen können durch das Eindringen von Bakterien während der Behandlung oder Fremdmaterial entstehen
- Bei künstlichen Herzklappen: Endokarditisgefahr, daher antibiotische Abschirmung vor Parodontitisbehandlung
- Bei Endoprothesen: im ersten halben Jahr nach der Operation (Einheilungsphase) Gefahr der Infektion des künstlichen Gelenks
- Verletzungen von Lippen, Schleimhaut, Zunge und Knochengewebe durch Instrumente oder Spüllösungen

- Nervenschädigung oder -reizung mit einem vorübergehenden Taubheitsgefühl und Überempfindlichkeiten als Nebenwirkungen der Behandlung oder der Lokalanästhesie
- Allergien, Überempfindlichkeit oder Unverträglichkeit durch Kontakt mit Medikamenten (vor allem Betäubungsmitteln) oder anderen verwendeten Materialien
- Durch Abklingen der Entzündungszeichen kann es zu einem Rückgang des Zahnfleisches kommen, wodurch die Zahnoberfläche frei liegt
- Vorübergehende Temperaturempfindlichkeit oder Überempfindlichkeiten der Zähne (heiß/kalt, süß/sauer).
- Durch mögliche freiliegende Kronenränder kann es zu ästhetischen Beeinträchtigungen im Frontzahnbereich kommen
- Das Spülen mit Chlorhexamed-Präparaten während und im Anschluss an die Parodontalbehandlung kann bräunliche Verfärbungen an den Zähnen und der Zunge verursachen, diese werden im Rahmen der nächsten geplanten professionellen Zahnreinigung entfernt
- Trotz großer Sorgfalt kann es zur Beschädigung der Nachbarzähne oder deren Versorgungen kommen

Verhalten vor der Parodontitisbehandlung

- Bringen Sie einen aktuellen Medikationsplan (auch für unregelmäßig eingenommene Medikamente) sowie alle relevanten Dokumente (Arztbriefe, Allergiepass, bereits vorliegende Befunde, Röntgenbilder etc.) zu ihrem Eingriff mit
- Medikamente sind keinesfalls eigenständig und nur unter ärztlicher Absprache abzusetzen (dies gilt besonders für blutverdünnende Medikamente)
- Mundhygiene: gründliches Zähneputzen am Tag des Eingriffes
- Rauchen und der Verzehr von Alkohol sind am Tag des Eingriffs dringend zu vermeiden

Verhalten nach der Pardontitisbehandlung

- Rauchen Sie nicht und trinken Sie keinen Alkohol, da es Wundheilungsstörungen begünstigt
- Vermeiden Sie körperliche Anstrengung
- Nehmen Sie am Tag der Behandlung kein ASS (z.B. Aspirin) zur Schmerzlinderung ein
- Betreiben Sie eine sorgfältige häusliche Mundhygiene, am Tag der Parodontitisbehandlung mit einer neuen, weichen Zahnbürste
- Benutzen Sie täglich einen Zungenreiniger
- Benutzen Sie für 10 Tage die empfohlene medizinische Mundspüllösung Chlorhexamed 0,2% aus der Apotheke für 60 Sekunden am Tag und Medikamente nach Anweisung
- Benutzen Sie für 2 Tage keine Zahnseide oder Zahnzwischenraumbürstchen

- Nach 10 Tagen können sie wieder auf eine mittelharte Zahnbürste wechseln und Ihre Zahnzwischenräume wie gewohnt reinigen
- bei empfindlichen Zähnen nach der Zahnfleischbehandlung wenden Sie sich bitte an uns
- Kühlen Sie den behandelten Bereich von außen. Keine Wärme!
- Wegen der Verletzungsgefahr essen und trinken Sie bitte erst nach Abklingen der Betäubung
- Das Reaktionsvermögen kann durch Gabe von Schmerz- oder Betäubungsmitteln vorübergehend beeinträchtigt sein. Sie sollten nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.
- Nehmen Sie weitere Folgetermine unbedingt wahr

Falls Sie noch Fragen haben, beantworten wir Ihnen diese sehr gerne.
Wir bemühen uns um Ihre Zahngesundheit!

Zusätzliche Anmerkungen:

Einwilligung in die Parodontitisbehandlung

Ich bin eingehend über den Ablauf, die Alternativen, die Nebenwirkungen und Komplikationen des Eingriffs sowie über die Verhaltensregeln nach der Behandlung und mögliche zusätzliche Kosten informiert worden. Ich hatte die Möglichkeit, Fragen zu stellen und habe klärende Antworten erhalten. Ich bin über die Erfolgsaussichten des Eingriffs sowie Folgeeingriffe und die Konsequenzen der Ablehnung des Eingriffs informiert worden.
Ich willige gut informiert in den Eingriff ein, habe keine weiteren Fragen und wünsche keine weitere Bedenkzeit.
Die Verhaltensregeln nach dem Eingriff habe ich verstanden.
Im Falle der Behandlung eines Minderjährigen bestätige ich als sorgeberechtigter Elternteil, dass beide Elternteile mit der Behandlung einverstanden sind.

_____

Datum Unterschrift des Patienten

_____

Datum Unterschrift des Zahnarztes/der Zahnärztin