

4. Zungendesinfektion

Der Zungenrücken wird mit 1%igem CHX-Gel und rotierender Bürste oder mit Ultraschall/Schall vom Biofilm befreit. Es empfiehlt sich, eine Nierenschale zu verwenden und die Zunge mit einem Stofftupfer an der Zungenspitze zu halten, um sie möglichst weit nach hinten reinigen zu können (Zeitaufwand ca. 10 Minuten).

Die Wasserkühlung von Schall- oder Ultraschallgeräten sollte nicht Richtung Rachen gerichtet sein, da der feine Wasserstrahl im Pharynx sofort zum Husten reizt. Die Zunge (Abb. 3.31b) ist auf der rechten vorderen Zungenhälfte bereits gereinigt.

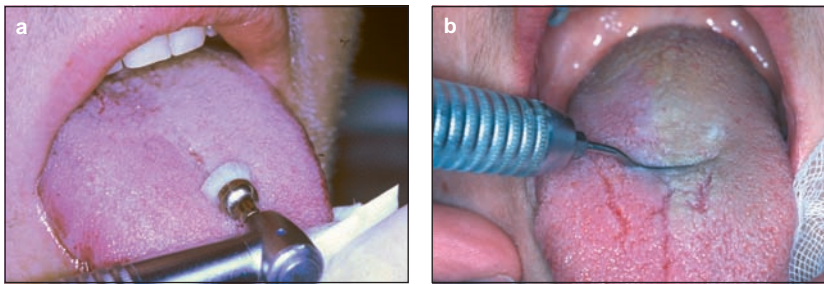


Abb. 3.31a–b

- a) Biofilmentfernung auf der Zunge mit niedertourig rotierender Bürste und 1% CHX-Gel,
- b) Biofilmentfernung mit dem Rücken des Ultraschall- oder Schallgerätsatzes

5. Biofilmentfernung

Die Biofilmentfernung muss in allen Sulki und Taschen durchgeführt werden, die nicht mit Handinstrumenten in der gleichen Sitzung be-



Abb. 3.32

Eine Sonde in der Tasche (man beachte die Eindringtiefe an den Marken 3,6, 9 mm etc.) und eine zweite Sonde bukkal an der gleichen Stelle, aber außerhalb der Tasche, um dem Patienten die Tiefe vor Augen zu führen

handelt wurden. Dabei müssen mit den Schall- oder Ultraschallgeräten auch alle Sondierungstiefen < 4 mm vom Biofilm befreit werden (Zeitaufwand ca. 15–25 Minuten, je nach Anzahl der Zähne).

6. Handinstrumentelles subgingivales Scaling und Root Planing (SRP)

Das handinstrumentelle subgingivale Scaling und Root Planing unter Lokalanästhesie kann in derselben Sitzung erfolgen, falls dies zeitlich möglich ist. Beim Vorhandensein von vielen Taschen mit Sondierungstiefen von ≥ 5 mm kann das subgingivale Scaling auch vor der FMD in 3–4 Sitzungen kurz hintereinander stattfinden.

7. Subgingivale Desinfektion

Der dreimalige Durchgang beginnt im Oberkiefer in der Tiefe der Tasche bei Zahn 17 bukkal (Abb. 3.33, grüne Linie) bis 27, übergehend nach oral (Abb. 3.33, blaue Linie), weiter im Unterkiefer. Das Desinfektionsmittel wird langsam und gleichmäßig rund um jeden Zahn bzw. jede freiliegende Wurzel appliziert. Nur so ist gewährleistet, dass eine 5-minütige Kontaktzeit trotz der Auswaschung des Taschenfundus durch die Sulkusflüssigkeit mit dem Gewebe stattfindet.

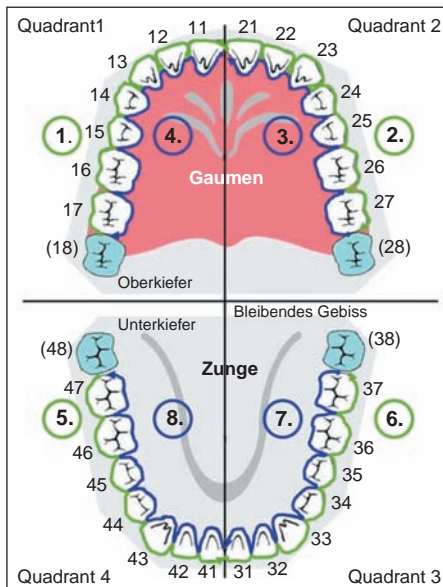


Abb. 3.33

Die Abbildung zeigt, wie die systematische Applikation der Spülflüssigkeit in einer Kanüle in den einzelnen Quadranten erfolgen kann. Ein Durchgang benötigt ca. 3–4 Minuten, wenn man langsam aus der Tiefe der Tasche die Benetzung durchführt und wartet, bis die Flüssigkeit am Zahnhals aus der Tasche quillt und erst dann den Weg um den Zahn fortsetzt.

1. Durchgang: Benetzung des Gewebes in der Tasche
2. Durchgang: Erfassen der freien Bakterien
3. Durchgang: Gewährleistung der Kontaktzeit von fünf Minuten
(Zeitfaktor: ca. 20 Minuten beim Vollbezahnten)

Mögliche Desinfektionsmittel für die subgingivale Keimzahlseinkung:

- 1–2%iges CHX-Gel (0,1–0,2 % ist subgingival nicht ausreichend)
- 3%iges H_2O_2 + 1 % Jod, frisch angemischt
- 1%iges Jod flüssig oder in Form von Gels (Betadine® – CH, Abb. 3.34a bzw. Betaisodona® – EU, Abb. 3.34b)
- 0,5%iges NaOCl

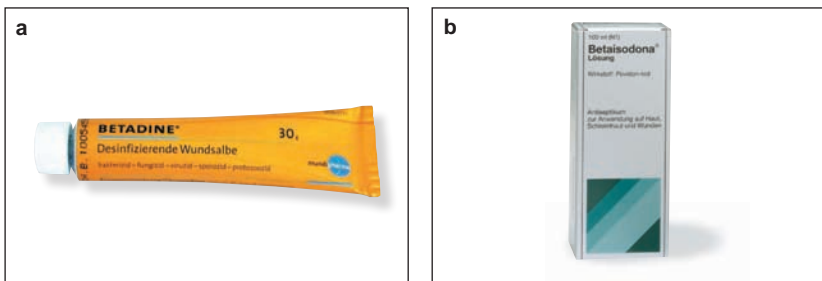


Abb. 3.34a–b

- a) Betadine® oder Betaisondona® in Gel Form,
b) in flüssigem Konzentrat 1 %ige Jodlösung (= 10 % Polivenyljodid)

Die Kanüle wird am Zahn 46 in der Tasche bis auf den Fundus geführt. Hier wurde aus Gründen der Darstellung Jod (braunrot) angewandt, das bereits sichtbar aus der Tiefe der Tasche quillt.



Abb. 3.35

Subgingivale Desinfektion mit
braun-rottem Jod