

**Ratgeber
für das Pflege-
personal**



**Für betagte
Menschen**

**Chronisch
Kranke**

Behinderte

Handbuch der Mundhygiene

Zähne Zahnfleisch Alter Krankheit



Die französische und die italienische Version (1991) dieses Handbuchs wurden erarbeitet durch:

Dr. med. dent. Michel Deslarzes
Susan Padrutt, Dentalhygienikerin
Prof. Dr. med. dent. Philippe de Crousaz (Psychiatrische Institutionen der Universität Genf, IUPG)
(Zahnärztliche Poliklinik der Universität Genf, PUMD, Leitung Dr. med. dent. Daniel Cotting)
(Abteilung für Epidemiologie, Zahn-, und Mundhygiene, Zahnmedizinisches Institut der medizinischen Fakultät an der Universität Genf).

Nach einem Handbuch für Mundhygiene des Gesundheitsministeriums, Denver, Colorado (USA).

In Zusammenarbeit mit Dr. med. dent. Giorgio Menghini, Station für Orale Epidemiologie des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Zürich, sowie Liliane Marcos, Zahnmedizinische Assistentin (IUPG) und Pierre-Yves Vallon, Fotograf (IUPG).

Deutschsprachige Version (Schweiz) in Zusammenarbeit mit SDVH (Schweizerischer Dentalhygienikerinnen-Verband).

Deutschsprachige Version (Deutschland) überarbeitet von:
Dr. J. Junge (Referat f. Alters- und Behinderten Zahnheilkunde der BZÄK)

Dorothee Neuhoff (ZÄK Westfalen-Lippe)
Elisabeth Schulze-Entrup (ZÄK Westfalen-Lippe)
Josef Eckert, Fotograf (ZZMK der Charité, Berlin)
Gesamtbearbeitung: Dr. S. Ziller MPH (BZÄK)

Copyright: Bundeszahnärztekammer © BZÄK 2002

Herausgegeben mit Unterstützung von:

Colgate-Palmolive GmbH
GABA GmbH
Gillette GmbH & Co. oHG
Pfizer Consumer Healthcare GmbH
Procter & Gamble GmbH
Viatrix GmbH & Co. KG

Druck: Köllen Druck+Verlag GmbH, Bonn+Berlin, 2002

Bezug Handbuch:
Regional über die
(Landes)Zahnärztekammern
oder:
Bundeszahnärztekammer
Chausseestrasse 13
10115 Berlin
Fax: 030 – 4000 5 159
E-mail: info@bzaek.de

Karies und Zahnfleischerkrankungen werden von Bakterien verursacht, welche auf der Oberfläche von Zähnen und Prothesen einen schmierigen, infektiösen, oft schlecht sichtbaren Belag bilden (**Plaque**). Gewisse Bakterien wandeln den Zucker aus der Nahrung in Säure um. Diese entmineralisieren den Zahnschmelz und führen mit der Zeit zur Entstehung eines Lochs (**Karies**). Die Plaque-Bakterien setzen auch Substanzen frei, die für den Zahnhalteapparat giftig sind: das Zahnfleisch entzündet und rötet sich, schwillt an und es kommt zu **Zahnfleischbluten**. Auch das knöchernerne Zahnbett wird angegriffen und allmählich aufgelöst. Zunehmende Zahnlockerung und möglicherweise Zahnverlust sind die Folgen.

Es gibt vier Grundmaßnahmen gegen Karies und die Zerstörung des Zahnhalteapparates:

1. **Ernährung:** keine zuckerhaltige Speisen und Süßigkeiten zwischen den Hauptmahlzeiten
2. **Entfernung der Speisereste:** Bürsten oder Spülen **sofort** nach jeder Mahlzeit
3. **Plaquentfernung:**
 - a) Zähnebürsten: entfernt den größten Teil der Plaque (Ergänzung mit verschiedenen Hilfsmitteln)
 - b) antiseptische Lösungen: hemmen das Wachstum der Bakterien
4. **Fluoride:** erhöhen die Wiedereinlagerung von Mineralien in den Zahnschmelz



Zähne und Gingiva in gutem Zustand. Der 69-jährige Patient zeigt jedoch deutliche Abrasionen der Schneidekanten.
(Sammlung PD Dr. F. Müller, Mainz)

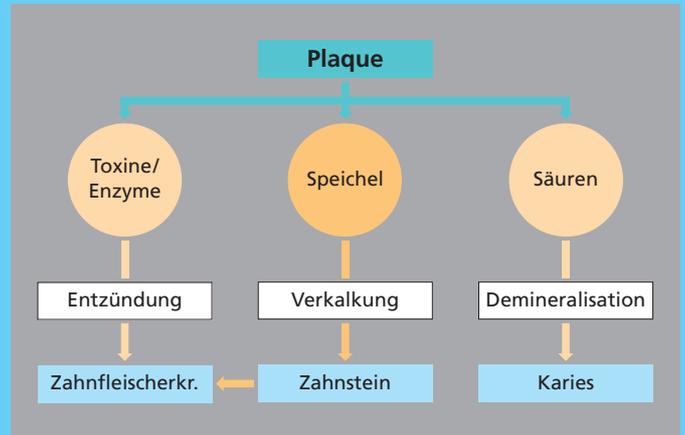


Zähne und Zahnfleisch krank.

Bakterieller Zahnbelag, auch Plaque genannt, ist ein schmieriger, infektiöser, oft schlecht sichtbarer Belag, der auf Zähnen und Prothesen haftet. Er besteht hauptsächlich aus Bakterien, die vorwiegend von Zuckern aus der Nahrung leben.

Plaque ist in zweifacher Hinsicht gefährlich

- Karies
- Erkrankungen des Zahnhalteapparates (Zahnfleisch, Bindegewebe, Knochen)



Plaque und Karies.



Plaque und Erkrankung des Zahnhalteapparates (Parodontitis).

Empfehlungen für eine zahngesunde Ernährung im Alter

1. Viel trinken

Viel trinken bedeutet mindestens 2 Liter Flüssigkeit pro Tag, eher mehr als weniger.

Um das trockene Gefühl im Mund zu verringern, sollte man regelmäßig in kleinen Mengen **Früchte- oder Kräutertee** oder **Mineralwasser** trinken.

Milch ist eigentlich kein Getränk, sondern ein Lebensmittel und führt zur Schleimbildung im Rachenraum. Buttermilch, Sauermilch, Kefir und Molke sind jedoch gute Calciumquellen.

Fruchtsäfte sollten mäßig und wenn, dann in verdünnter Form konsumiert werden. Fruchtnektare, Fruchtsaftgetränke und gesüsste Limonaden sind hochverarbeitete Produkte, deren Zuckergehalt höher ist als der Fruchtanteil.

Empfehlen Sie:

- keine gesüßten Getränke zur Einnahme von Medikamenten,
- jede Stunde etwas zu trinken,
- sichtbares Aufstellen von Getränken,
- immer ein Getränk zu den Mahlzeiten anzubieten.

2. Maßhalten mit allen gärfreudigen Kohlenhydraten

Keine zuckerhaltigen Süßungsmittel verwenden, wie z. B. Zucker, Fruchtzucker, Traubenzucker, Honig oder Sirup.

Auf versteckte Zucker achten, in z. B. Marmeladen, Obstkonserven, verpackten Süßigkeiten, Medikamenten.

"Süßes" sollte den Hauptmahlzeiten vorbehalten sein.

Empfehlen Sie:

- Zahnschonende Zwischenmahlzeiten, wie z. B. feingeschnittenes Obst, weiche Käsewürfel, Milchmixgetränke.
- Mit Zucker-Austauschstoffen hergestellten Süßwaren den Vorzug zu geben. (z.B. Diabetiker Süßwaren)

- Zuckerfreie Bonbons mit Anis, Fenchel und Salbei. Sie regen den Speichelfluss an.



Die mit diesem Signet versehenen Produkte werden als zahngesundlich bezeichnet.

3. Kauffreundliche Speisen

Bei Kauproblemen faserige Blattsalate, grobe Flocken, harte Krusten, Nüsse, Marmelade mit Kernen, klebriges, frisches Weißbrot meiden.

Empfehlen Sie:

- Speisen, die ein Feedback geben, d.h. einen leichten Kauanreiz bieten, z.B. zartes Gemüse, Salzkartoffeln, weiches Obst, Hackfleisch.
- Speisen, die in mundgerechte Stücke geschnitten sind. Sie benötigen weniger Kauarbeit und können besser im Mund kontrolliert werden.
- Speisen, die den Speichelfluss fördern. Generell gilt: Saure Speisen verursachen starken Speichelfluss. Süße Speisen machen den Speichel zäh.
- Nahrung nicht als Brei anbieten, sondern in jedem Falle zum Kauen ermutigen.

4. Kleine Mahlzeiten zu festen Zeiten

Empfehlen Sie:

- Genügend Zeit zum Essen zu geben.
- Jeden Tag zur gleichen Zeit die gleiche Menge – das ist wichtig, wenn die Leistung der verdauenden Systeme eingeschränkt ist.
- Flüssigkeitsreiche Lebensmittel, z. B. Obst, Gemüse.

Ein einfühlsames und aufklärendes Gespräch über die Bedeutung einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr kann helfen, die Trinkgewohnheiten zu ändern.

Für das Würzen von Speisen ist fluoridiertes, jodhaltiges Salz zu empfehlen.

Achten Sie bei der Mundpflege auf folgende Punkte:

- Schleimhäute und Zahnfleisch (a):
Blutungen, Schwellungen
- Weissliche, schmerzhafte Druckstelle (b), z.B. in der Umschlagfalte des zahnlosen Kiefers, durch die Prothese verursacht – der Zahnarzt muss den Prothesenrand korrigieren.
- Verfärbungen:
weiss, blau, schwarz oder braun an Schleimhäuten, Zahnfleisch und Haut.
- Mundtrockenheit:
stark erhöhte Anfälligkeit für Karies und Schleimhauterkrankungen.
- Glatte, rot glänzende Zunge:
möglicher Vitaminmangel.
- Weisse oder rote Schleimhäute (c):
Hinweis auf Pilzerkrankungen.
- Die weissliche Veränderung im Mundboden ist eine Leukoplakie, die sich später zum Mundkrebs entwickeln kann (d).
- Bei Veränderungen der Mundschleimhaut immer einen (Zahn-)Arzt aufsuchen.



a Blutung und Schwellung.



b Schmerzhafte Druckstelle im Oberkiefer.
(Sammlung PD Dr. F. Müller, Mainz)



c Mundpilz (Candida albicans, Mundsoor).



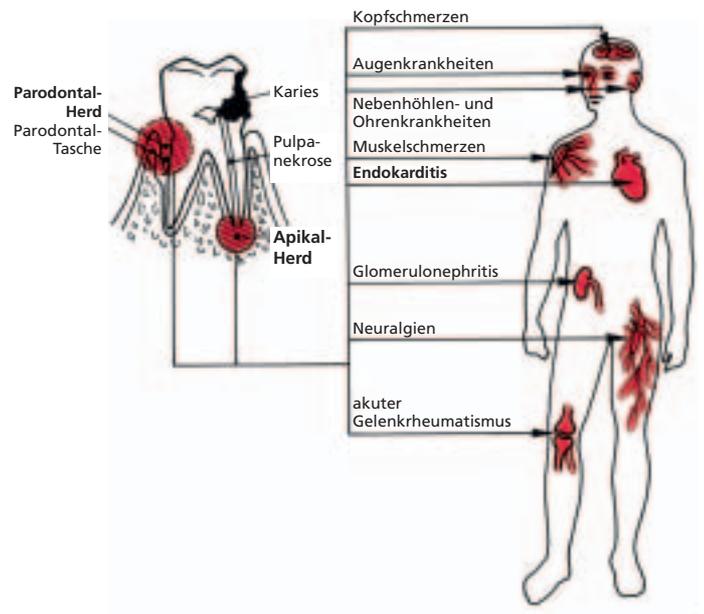
d Leukoplakie.
(Sammlung Dr. Dr. M. Kunkel, Mainz)

Zahnbelag (Plaque) führt zu:

- Karies
und
- Zahnfleisch- und Zahnbetterkrankungen
(Gingivitis und Parodontitis)

Wenn Karies und Parodontitis nicht behandelt werden, drohen chronische Entzündungsherde an den Wurzelspitzen oder in den Zahnfleischtaschen. Durch den Blutkreislauf können Bakterien aus diesen chronischen Infektionsherden in verschiedene Organe des Körpers (wie zum Beispiel Herz, Niere oder Gelenke) gelangen. Ernsthafte Krankheiten wie Endokarditis, Glomerulo-Nephritis, akuter Gelenk-Rheumatismus können die Folge sein.

Diese dentalen Infektionsherde können ausserdem Schmerzen sowie Abszesse, Phlegmone oder andere Infektionen im Kopfbereich (Augen, Nasennebenhöhlen), aber auch in Gelenken, Magen, Herz usw. hervorrufen.



(Nach einem Schema von Zyma-Novartis AG, Nyon)

Handzahnbürsten

Griff:

gerade oder gebogen (muss gut in der Hand liegen)

Bürstenkopf:

eher klein, abgerundete Formen

Borsten:

aus synthetischem Material, **weich oder mittel** mit abgerundeten Borstenenden

Soll 1x monatlich ersetzt werden.

Nach dem Gebrauch immer mit kaltem Wasser gründlich spülen, dann an der Luft trocknen lassen.



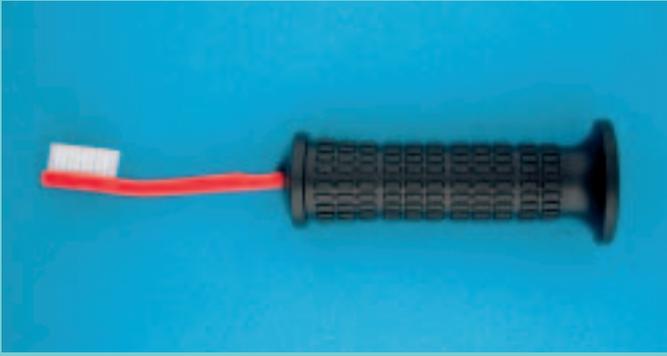
Elektrische Zahnbürsten

Sie sind besonders für Personen geeignet, die in ihrer manuellen Bewegungsfreiheit eingeschränkt sind, für **körperlich** und **geistig Behinderte**, für geriatrische oder auch für **psychiatrisch-geriatrische Patienten**.

Diese Patienten können häufig die elektrische Bürste **selbstständig** bedienen, oder das **Pflegepersonal** benutzt sie zur Zahnreinigung ihrer Patienten, wobei die Aufsteckbürsten namentlich gekennzeichnet werden sollten. Für bettlägerige Patienten ist eine aufladbare oder Batterie betriebene Elektrozahnbürste geeignet. Die Bürstenköpfe haben die gleichen Merkmale wie Handzahnbürsten.

Der Kopf der elektrischen Zahnbürste wird von Zahn zu Zahn bewegt, ohne dass die für die Handzahnbürste üblichen Bewegungen (auf und ab oder kreiseln) durchgeführt werden.

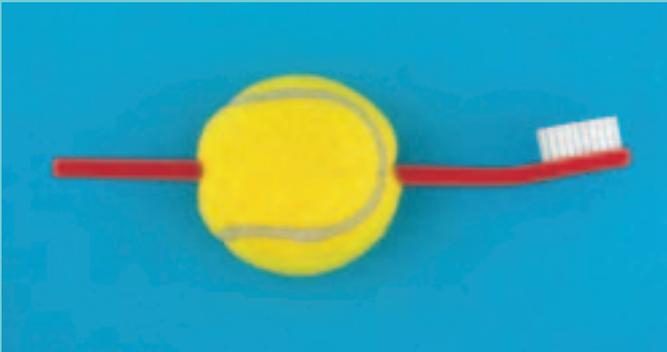




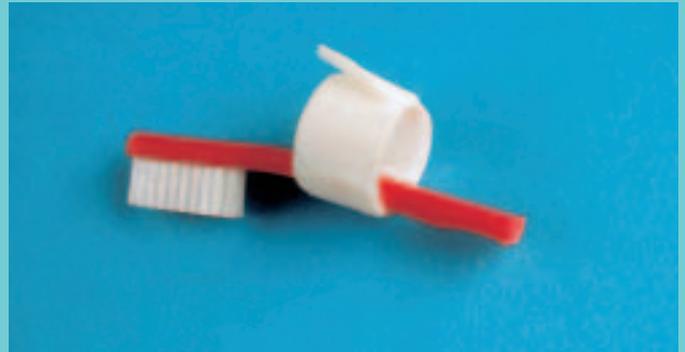
Handgriff: Griff von einem Fahrrad oder aus einem Stück Moosgummi-Schlauch hergestellt.



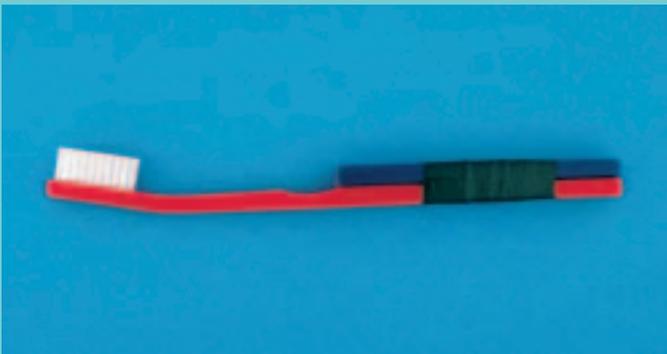
Für Patienten mit beschränkten Bewegungsmöglichkeiten des Arms: 2 mit Klebeband aneinander geklebte Bürsten.



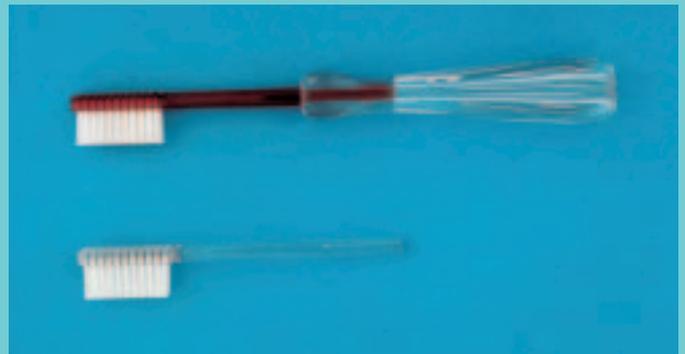
In der Mitte durchstochener Tennisball.



Bürste mit abgeschnittenem Griff als Verlängerung des Fingers. Zum Festhalten ein oder zwei Ringe aus Klettband an den Bürstengriff geklebt.



Griff abgesägt, auf den Griff einer zweiten geklebt und mit Klebeband gesichert.



Spezialbürste aus dem Fachhandel.

Spiralförmige Bürstchen zur Befestigung auf einem Handgriff zur Reinigung breiter Zahnzwischenräume



Spiralförmige Bürstchen für den Handgebrauch



Zahnseide (Superfloss) verwenden.
Interdentalbürstchen ohne Zahnpaste benützen.
Für die Reinigung der Zahnzwischenräume sind Brush-Sticks aus Kunststoff Zahnstochern aus Holz vorzuziehen.

Fluoridhaltige Zahnpasten zur Kariesprophylaxe

(0,1 bis 0,15% Fluorid)



Für bezahnte und teilbezahnte Patienten geeignet.

(Fluoridhaltige) Zahnpasten zum Schutz sensibler Zähne



Zur empfehlen bei freiliegenden Zahnhälsen.

Fluoridhaltige Zahnpasten bei Zahnfleischentzündungen



Zu empfehlen bei Entzündungen des Zahnfleisches.

Fluoridhaltige Gelées

(1,25% Fluorid, apotheken- bzw. verschreibungspflichtig)



Für die Ergänzung der Kariesvorbeugung mit fluoridhaltigen Zahnpasten. In der Regel werden sie, soweit nicht anders verordnet, einmal wöchentlich (auf der Zahnbürste) angewendet.



Fluoridhaltige Mundspüllösungen zur Kariesprophylaxe (alkoholfrei)

– in Ergänzung zum täglichen Zähneputzen.

1x täglich mit 10ml für 30 Sekunden spülen. Ausspucken und **nicht** mit Wasser nachspülen.



Antiseptische Produkte

- für eine **zeitlich begrenzte Anwendung**, zum Beispiel vor und nach einer Zahnextraktion, oder bei prothesenbedingten Entzündungen.
- werden i.d.R. vom **Zahnarzt** verordnet (apothekenpflichtig).
- Anwendungsarten
 - als Spray (Hexetidin)
 - als Spüllösung (Chlorhexidin)
 - auf einen Gazetupfer aufgetragen
 - als Gel (auf Zähne und Prothesenklammer); ohne Abb.
- Chlorhexidinhaltige Produkte müssen vor Hitze geschützt aufbewahrt werden.

1 – 2x täglich oder nach Verordnung anwenden.



Produkte zur Gingivitisprophylaxe und Entzündungshemmung

Kamillosan® Konzentrat (apothekenpflichtig)

Zum Mundspülen und Gurgeln. Leicht antiseptisch, geeignet auch nach Zahnextraktionen

meridol® Mundspül-Lösung (Kosmetikum, alkoholfrei)

Schützt vor Gingivitis, Parodontitis und Stomatitis. Zur täglichen Anwendung.

Natriumbikarbonat/Salzwasser

Leicht antiseptisch, kann längerfristig angewendet werden. Ein Kaffeelöffel auf ein Glas lauwarmes Wasser. Nicht bei Patienten mit salzloser Diät verwenden.

Arzneimittel zur Behandlung von Erkrankungen des Mund- und Rachenraumes. Kosmetikum zur Behandlung von Entzündungen des Zahnfleisches und Zahnbettes.

Mundhygiene/Zähnebürsten

Nach jeder Mahlzeit, mindestens einmal pro Tag.

A Patienten, die imstande sind, ihre Zähne zu bürsten

Man sollte den Patienten keine völlig neue Zahnputztechnik aufzwingen; es genügt meistens, offensichtlich ungünstige Gewohnheiten zu korrigieren. Dazu gehören horizontale Bewegungen, die durch «auf und ab» oder kleine, kreiselnde Bewegungen ersetzt werden sollten (Borsten senkrecht zur Zahnoberfläche und zum Zahnfleisch).

B Patienten, die außerstande sind, ihre Zähne zu bürsten



Zahnbürste richtig halten. Den Kopf mit einem Arm gut festhalten, gleichzeitig auch den Unterkiefer. In diesem Fall dient ein gerolltes Tüchlein rechts zwischen den Zähnen als Mundöffner.



Die Zahnbürste senkrecht zu Zahnoberfläche und Zahnfleisch ansetzen und kleine Kreisbewegungen ausführen.

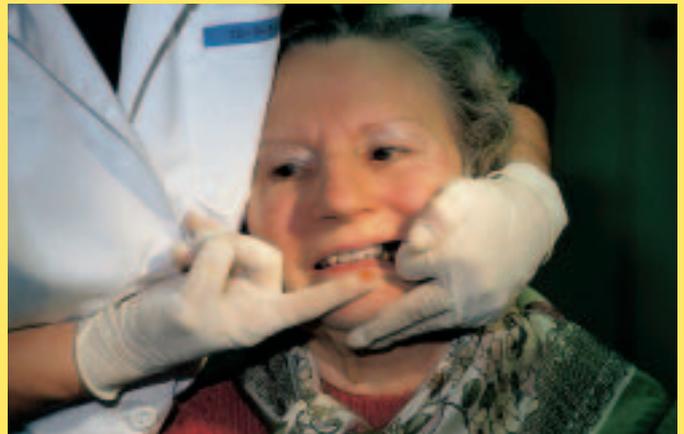


Die gleiche Verfahrensweise gilt für die Innenflächen, aber die Bürste ist schräg anzusetzen.



Falls der Patient den Mund nicht öffnen kann oder will, den Daumen in der Umschlagfalte des Unterkiefers ansetzen und nach unten drücken. Sodann ein gerolltes Tuch zwischen die Zähne schieben, um den Mund offen zu halten.

C Falls das Zähnebürsten nicht möglich ist

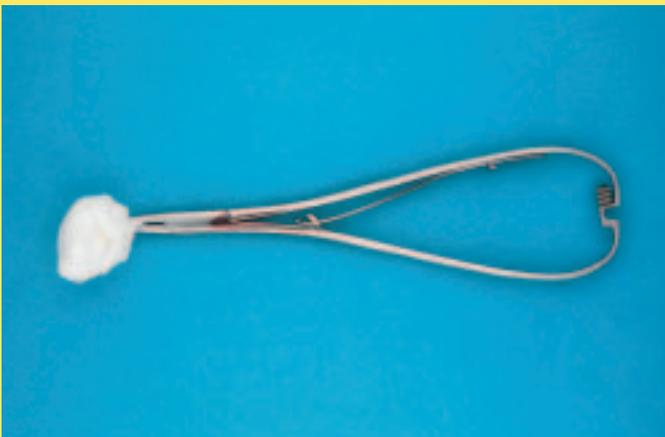


1x pro Tag fluoridhaltiges Gelée oder chlorhexidinhaltiges Gel mit dem Finger auf die Zähne (Zungenseite und Wangenseite) auftragen. Abwechslungsweise 1 Woche fluoridhaltiges Gelée, 1 Woche chlorhexidinhaltiges Gel.

D Mundpflege am Krankenbett



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



Wenn das **Zähnebürsten nicht möglich** ist, wie folgt vorgehen:

2x pro Tag Zähne, Zahnfleisch und Schleimhäute mit einem Gazetupfer reinigen, der mit Natriumbicarbonat, Kamillosan® oder meridol® getränkt ist.

Nach dieser Reinigung kann man die Schleimhäute beispielsweise mit milden ätherischen Tinkturen (Salbei, Myrrhe, Pfefferminz) benetzen und die Lippen fetten (Panthenol, Vaseline). Dies gilt vor allem bei Patienten, die nicht spülen können und trockene Schleimhäute und Lippen aufweisen.

Bei Patienten, die unter Mundtrockenheit leiden, empfiehlt sich die Benutzung von speziellen Mund- und Rachentherapeutika. Diese Mundhygienemaßnahmen sind auch bei Patienten durchzuführen, die durch eine Magensonde ernährt werden.

Mittel für die Mundhygiene der Patienten

- Zahnbürste (vorzugsweise elektrische)
- fluoridhaltige Zahnpaste
- Nierenschale
- wenn vorhanden Fricar-Aseptor (Pumpe), um überschüssige Mundflüssigkeit abzusaugen
- Natriumbicarbonat, Kamillosan®, meridol® oder andere Mundspüllösungen (evtl. chlorhexidinhaltige Produkte)
- milde ätherische Tinkturen für die Schleimhäute
- Vaseline oder Panthenol für die Lippen

Warum

müssen Prothesen gereinigt werden?

Damit der Zahnbelag entfernt wird, der sich sowohl auf dem Kunststoff oder dem Metall der Prothese als auch auf den künstlichen Zähnen ablagert. Wird diese Reinigung vernachlässigt, kommt es zu Zahnstein, Mundgeruch und es drohen Komplikationen wie Mundpilz und offene Stellen, die sich zusätzlich infizieren können.



Mit einer speziellen Prothesenbürste und flüssiger Seife reinigen. Möglichst **Handschuhe verwenden**. Nach der Reinigung **gut spülen**.

Wie

werden die Prothesen gereinigt?



Das Waschbecken zur Hälfte mit Wasser füllen, um zu verhindern, dass die Prothesen beim Fallenlassen zu Bruch gehen.



Ein Tuch in das Waschbecken legen.

Für Heime und Krankenhäuser empfiehlt sich die Anschaffung eines Ultraschallgerätes für die Reinigung der Prothesen.

Wann

reinigt man die Prothesen?

Nach jeder Mahlzeit:

Speisereste mit einer Prothesenbürste entfernen und Prothesen unter fließendem Wasser abspülen.

Einmal am Tag:

Die Innen- und Aussenseite der Prothesen mit einer Prothesenbürste gründlich reinigen.

Während der Nacht



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



Mit beiden Zeigefingern: gleiches Vorgehen.

Die meisten Prothesenträger sollten ihre Prothesen nachts **herausnehmen**, gut reinigen und in einem Glas mit Wasser oder einer antiseptischen Lösung aufbewahren.

Am **nächsten Morgen** nochmals gut spülen, bevor man sie wieder in den Mund setzt.

In bestimmten Fällen – zum Beispiel bei speziellen Prothesen – sollten diese dagegen auch nachts getragen werden: **unbedingt den Zahnarzt fragen!**

Die üblichen Prothesenreiniger sind nicht besonders wirksam gegen die Bakterien der Plaque und können unter Umständen Farbveränderungen an den Prothesen verursachen.

Falls die Schleimhaut unter der Prothese entzündet ist (Stomatitis) oder Mundpilz entdeckt wird, ist ebenfalls sofort der Zahnarzt zu benachrichtigen.

Mundpflege

Zusätzlich zur Prothesenreinigung ist es notwendig, den Mund zu spülen und die Kieferkämme, eventuell auch den Gaumen sowie die Zunge mit einer weichen Zahnbürste (vorher mit warmem Wasser benetzen) zu reinigen. Die Art der Mundspüllösung und der zusätzlichen Maßnahmen hängt vom Mundhygieneniveau und dem Zustand des Patienten ab (siehe Seiten 10 und 12).

Haftpulver, Haftcreme und Prothesenreinigung

Diese Hilfsmittel werden vom Zahnarzt nur für diejenigen Patienten verordnet, bei denen weder Unterfütterungen der alten Prothese vorgenommen noch eine neue Prothese angefertigt oder ein besserer Sitz der Prothesen nicht erreicht werden kann. Bei Mundtrockenheit ist die Anwendung einer Haftcreme dem Haftpulver vorzuziehen.

Bevor erneut Haftcreme oder Haftpulver aufgetragen wird, müssen die Prothesen und die Schleimhaut gründlich gereinigt werden.



Erzeugnis	Markenname	Lieferant
Zahnbürste		
Zahnpaste zur Kariesprophylaxe		
Zahnpaste für sensible Zähne		
Zahnpasta bei Zahnfleischproblemen		
Gelée mit Fluorid		
Elektrische Zahnbürste		
Mundspüllösung		
Haftcrème, Haftpulver und Prothesenreinigung		
Prothesenbürste		
Zahnzwischenraumreinigung		
Produkte zur Gingivitisprophylaxe und Entzündungshemmung		
Antiseptika		

Handbuch der Mundhygiene
 «Zähne, Zahnfleisch, Alter und Krankheit»:
 Regional über die (Landes)Zahnärztekammern
 oder:
 Bundeszahnärztekammer
 Chausseestrasse 13
 10115 Berlin
 Fax: 030 – 4000 5 159
 E-mail: info@bzaek.de

Erzeugnis	Markenname	Lieferant
Zahnbürste	Colgate Total Professional	Colgate Palmolive GmbH
	elmex inter X Sensitive	GABA GmbH
	elmex inter X Kurzkopf	GABA GmbH
	Oral B Cross Action	Gillette GmbH & Co. oHG
	Oral B Indicator	Gillette GmbH & Co. oHG
Zahnpaste zur Kariesprophylaxe	Colgate Total Fresh Stripe	Colgate Palmolive GmbH
	aronal	GABA GmbH
	elmex	GABA GmbH
	blend-a-med complete plus	Procter & Gamble GmbH
	Oral B Zendium	Gillette GmbH & Co. oHG
Zahnpaste für sensible Zähne	elmex SENSITIVE Zahnpasta	GABA GmbH
	Oral B sensitive	Gillette GmbH & Co. oHG
	Fluorigard Gel-Kam	Colgate Palmolive GmbH
Zahnpaste bei Zahnfleischproblemen	Colgate Total	Colgate Palmolive GmbH
	meridol	GABA GmbH
Gelée mit Fluorid	elmex gelée	GABA GmbH
Elektrische Zahnbürste	Braun Oral B 3D Excel	Gillette GmbH & Co. oHG
	Colgate ACTIBRUSH	Colgate Palmolive GmbH
Mundspülung zur Kariesprophylaxe	elmex Sensitive Zahnspülung	GABA GmbH
	elmex Kariesschutz Zahnspülung	GABA GmbH
	Oral B Sensitive Mundspülung	Gillette GmbH & Co. oHG
Haftcrème, Haftpulver und Prothesenreinigung	blend-a-dent Super-Haftcreme	Procter & Gamble GmbH
	blend-a-dent Super-Haftpulver	Procter & Gamble GmbH
	blend-a-dent 2-Phasen Ultra Reinigungstabletten	Procter & Gamble GmbH
	blend-a-dent Hygienic	Procter & Gamble GmbH
Prothesenzahnbürste	Oral B Prothesenbürste	Gillette GmbH & Co. oHG
Spiralbürste für Zahnzwischenräume	Oral B Interdental-Set	Gillette GmbH & Co. oHG
	Oral B Interdental Nachfüllpackung	Gillette GmbH & Co. oHG
Produkte zur Gingivitisprophylaxe und Entzündungshemmung	Kammillosan Konzentrat	Viatrix GmbH & Co. oHG
	Meridol Mundspül-Lösung	GABA GmbH
Antiseptika	Hexoral-Spray	Pfizer Consumer Healthcare GmbH
	Periogard Chlorohex 2000 Mundspülung	Colgate Palmolive GmbH
	Oral B Chlorhexidin-Spülung	Gillette GmbH & Co. oHG

Handbuch der Mundhygiene

«Zähne, Zahnfleisch, Alter und Krankheit»:

Regional über die (Landes)Zahnärztekammern
oder:

Bundeszahnärztekammer

Chausseestrasse 13

10115 Berlin

Fax: 030 – 4000 5 159

E-mail: info@bzaek.de

	Namen/Adresse	Telefon
Ambulanz		
Arzt		
Zahnmedizinischer Notfalldienst		
Zahnarzt (z.B. Patenzahnarzt der Einrichtung)		
Zahnarzt-Praxis		
Patientenberatungsstelle der (Landes)Zahnärztekammer		
Verschiedenes		