BERLINER KINDERZAHNPASS

Bitte ziehen Sie den Schutzfilm ab und kleben Sie den Berliner Kinderzahnpass auf die letzte Innenseite des gelben Untersuchungsheftes.

ZAHNÄRZTEKAMMER BERLIN

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

Liebe Eltern,

Ihre Familie liegt uns am Herzen. Und das gilt natürlich auch, wenn es um die Gesundheit der Zähne geht. Mit diesem Berliner Kinderzahnpass machen wir es Ihnen ganz leicht, von Anfang an darauf zu achten, dass Ihr Kind schöne und gesunde Zähne bekommt und behält. Und dazu können Sie als Eltern viel beitragen.

Denn, was viele nicht wissen: Die zukünftige Zahngesundheit Ihres Kindes wird durch Mundgesundheit und Ernährung stark beeinflusst. Viele Eltern glauben, dass Milchzähne nicht so wichtig sind. Dabei sind gesunde Milchzähne eine wichtige Voraussetzung für das Kieferwachstum, die Entwicklung des bleibenden Gebisses und die Sprachentwicklung Ihres Kindes.

Unsere Empfehlung:
Um die Mundgesundheit Ihres Kindes weiter zu fördern, sollten Sie die zahnärztlichen Vorsorgemaßnahmen in der Zahnarztpraxis in Anspruch nehmen. Hier wird die Individualprophylaxe durchgeführt, Ihr Kind also gezielt untersucht und bei besonderen Risiken betreut.

Lassen Sie sich alle Vorsorgeuntersuchungen in diesem Heft von Ihrer Zahnarztpraxis bestätigen.

Mehr über die Untersuchungen sowie viele Tipps und Infos rund um die zahngesunde Ernährung und die richtige Zahnpflege bekommen Sie in Ihrer Zahnarztpraxis.

Wenn Sie noch Fragen haben, sprechen Sie einfach Ihre Zahnärztin / Ihren Zahnarzt an. Wir Berliner Zahnärzte informieren Sie gern.

ZAHNÄRZTEKAMMER BERLIN

KASSENZAHNÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

Gesund beginnt im Mund!

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

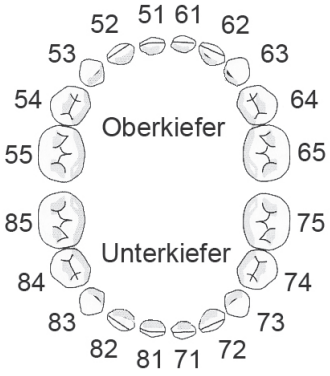
TERMINPLAN

	Untersuchung	**Termin**
UZ 1	6. - 18. Monat	
UZ 2	Mit 2 Jahren	
UZ 3	Mit 3 Jahren	
UZ 4	Mit 4 Jahren	
UZ 5	Mit 5 Jahren	
UZ 6	Mit 6 Jahren	

Besucht Ihr Kind eine Kindertageseinrichtung, wird es dort zusätzlich auch zahnärztlich untersucht, wenn Sie Ihr schriftliches Einverständnis dafür in der Kita abgegeben haben. In der Kita lernen die Kinder gemeinsam in der Gruppe, wie man Zahnschäden vorbeugt und die Zähne richtig pflegt (Gruppenprophylaxe).

UZ1 mit 6 bis 18 Monaten

Datum: _____



Milchgebiss

Durchbruch des 1. Milchzahnes

Datum: _____ im _____ Monat

Nahrungsaufnahme
☐ Stillen ☐ Saugerflasche ☐ Löffel (Brei)
☐ Ernährungsberatung

Kariesrisikountersuchung
☐ Zahnbeläge
☐ Entmineralisierungen
☐ Kariöse Läsionen

☐ **Schleimhautkontrolle**

Lutschgewohnheiten
☐ keine ☐ Daumen/Finger ☐ „Schnuller"

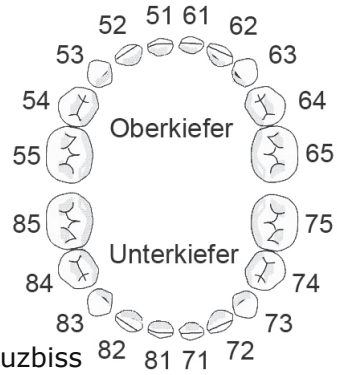
Zahnpflege
☐ gut ☐ ausreichend ☐ nicht ausreichend

Fluoridanamnese
☐ von Geburt an kombinierte Rachitis-Karies-Prophylaxe
☐ fluoridhaltige Kinderzahnpasta

Praxisstempel und Unterschrift	Sonstige Bemerkungen / Beratung

UZ 2 mit 2 Jahren

Datum: _____



Milchgebiss

Befund

☐ Naturgesund
☐ Entmineralisierungen
☐ Kariöse Läsionen
☐ Zerstörte Zähne
☐ Saniert

☐ Kreuzbiss
☐ Frontzahnstufe
☐ Offener Biss
☐ Lutschgewohnheiten
☐ Mundatmung

☐ Gingivitis

☐ Schleimhautkontrolle

Kariesrisikountersuchung

☐ Zahnbeläge
☐ Nahrungsaufnahme durch Saugerflasche
☐ Erhöhtes Kariesrisiko dmf-t > 0

Kariesprophylaxe mit Fluoriden

☐ Fluoridierte Kinderzahnpasta
☐ Fluoridiertes Speisesalz
☐ Fluoridhaltiges Mineralwasser
☐ Zahnärztliche Fluoridierungsmaßnahmen

Lutschgewohnheiten

☐ keine ☐ Daumen/Finger ☐ „Schnuller"

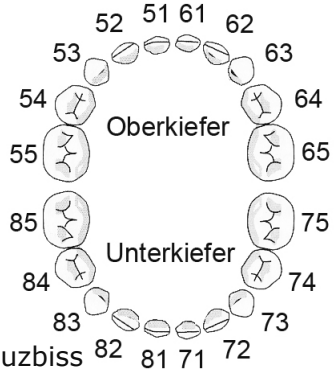
Zahnpflege

☐ gut ☐ ausreichend ☐ nicht ausreichend

Praxisstempel und Unterschrift	Sonstige Bemerkungen / Beratung

UZ 3 mit 3 Jahren

Datum: _____



Milchgebiss

Befund

☐ Naturgesund
☐ Entmineralisierungen
☐ Kariöse Läsionen
☐ Zerstörte Zähne
☐ Saniert

☐ Kreuzbiss
☐ Frontzahnstufe
☐ Offener Biss
☐ Lutschgewohnheiten
☐ Mundatmung

☐ Gingivitis

☐ Schleimhautkontrolle

Kariesrisikountersuchung

☐ Zahnbeläge
☐ Ernährungsgewohnheiten (z. B. Softdrinks)
☐ Erhöhtes Kariesrisiko dmf-t > 0

Kariesprophylaxe mit Fluoriden

☐ Fluoridierte Kinderzahnpasta
☐ Fluoridiertes Speisesalz
☐ Fluoridhaltiges Mineralwasser
☐ Zahnärztliche Fluoridierungsmaßnahmen

Lutschgewohnheiten

☐ keine ☐ Daumen/Finger ☐ „Schnuller"

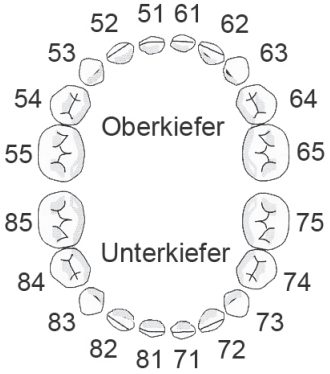
Zahnpflege

☐ gut ☐ ausreichend ☐ nicht ausreichend

Praxisstempel und Unterschrift	Sonstige Bemerkungen / Beratung

UZ4 mit 4 Jahren

Datum: _____



Milchgebiss

Befund

☐ Naturgesund
☐ Entmineralisierungen
☐ Kariöse Läsionen
☐ Zerstörte Zähne
☐ Saniert

☐ Gingivitis

☐ Kreuzbiss
☐ Frontzahnstufe
☐ Offener Biss
☐ Lutschgewohnheiten
☐ Mundatmung

☐ Schleimhautkontrolle

Kariesrisikountersuchung

☐ Zahnbeläge
☐ Ernährungsgewohnheiten (z. B. Softdrinks)
☐ Erhöhtes Kariesrisiko dmf-t > 2

Kariesprophylaxe mit Fluoriden

☐ Fluoridierte Kinderzahnpasta
☐ Fluoridiertes Speisesalz
☐ Fluoridhaltiges Mineralwasser
☐ Zahnärztliche Fluoridierungsmaßnahmen

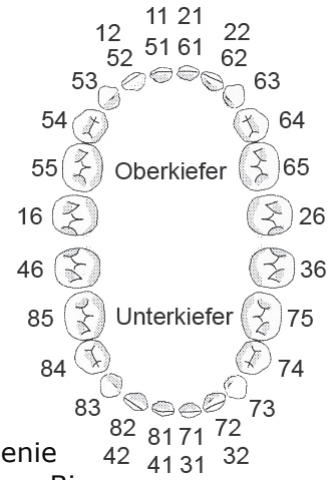
Zahnpflege

☐ gut ☐ ausreichend ☐ nicht ausreichend

Praxisstempel und Unterschrift	Sonstige Bemerkungen / Beratung

UZ 5 mit 5 Jahren

Datum: _____



Wechselgebiss

Befund

☐ Naturgesund
☐ Entmineralisierungen
☐ Kariöse Läsionen
☐ Zerstörte Zähne
☐ Saniert
☐ Parafunktionen
☐ Versiegelungen
☐ Frontzahnstufe
☐ Kreuzbiss

☐ Progenie
☐ Offener Biss
☐ Lutschgewohnheiten
☐ Mundatmung

☐ Gingivitis

☐ Schleimhautkontrolle

Kariesrisikountersuchung

☐ Zahnbeläge
☐ Ernährungsgewohnheiten (z. B. Softdrinks)
☐ Erhöhtes Kariesrisiko dmf-t > 4

Kariesprophylaxe mit Fluoriden

☐ Fluoridierte Kinderzahnpasta
☐ Fluoridiertes Speisesalz
☐ Fluoridhaltiges Mineralwasser
☐ Zahnärztliche Fluoridierungsmaßnahmen

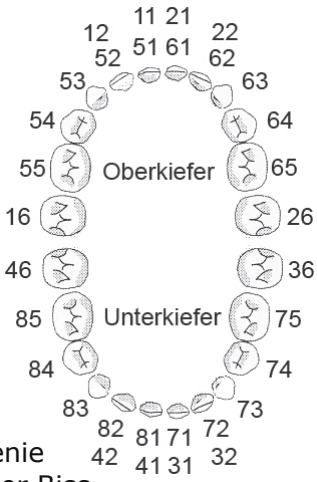
Zahnpflege

☐ gut ☐ ausreichend ☐ nicht ausreichend

Praxisstempel und Unterschrift	Sonstige Bemerkungen / Beratung

UZ 6 mit 6 Jahren

Datum: _____



Wechselgebiss

Befund

☐ Naturgesund
☐ Entmineralisierungen
☐ Kariöse Läsionen
☐ Zerstörte Zähne
☐ Saniert
☐ Parafunktionen
☐ Versiegelungen
☐ Frontzahnstufe
☐ Kreuzbiss

☐ Progenie
☐ Offener Biss
☐ Lutschgewohnheiten
☐ Mundatmung

☐ Gingivitis

☐ Schleimhautkontrolle

Kariesrisikountersuchung

☐ Zahnbeläge
☐ Ernährungsgewohnheiten (z. B. Softdrinks)
☐ Erhöhtes Kariesrisiko dmf-t > 5
☐ Erhöhtes Kariesrisiko DMF-T > 0

Kariesprophylaxe mit Fluoriden

☐ Fluoridierte Kinderzahnpasta
☐ Fluoridiertes Speisesalz
☐ Fluoridhaltiges Mineralwasser
☐ Zahnärztliche Fluoridierungsmaßnahmen

Zahnpflege

☐ gut ☐ ausreichend ☐ nicht ausreichend

Praxisstempel und Unterschrift	Sonstige Bemerkungen / Beratung

Glossar

Hier erklären wir Ihnen die Fachbegriffe auf den vorderen Seiten – wenn Sie mehr zu den Themen wissen möchten, fragen Sie Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt.

Karies
Karies wird durch Bakterien ausgelöst, die zucker- oder stärkehaltige Speisen und Getränke in zahnzerstörende Säuren umwandeln. Kinder kommen ohne diese Karies-Bakterien auf die Welt, sie werden mit diesen Bakterien angesteckt.

Entmineralisierung
Entmineralisierung ist eine frühe Vorstufe von Karies. Durch die Säuren werden winzige Mineralbestandteile aus der Zahnoberfläche herausgelöst, dadurch wird die Oberfläche porös. Aus anfänglichen Entmineralisierungen entstehen leicht kariöse Läsionen, wenn der Speichel die kleinen Säureschäden nicht mehr „reparieren" kann, weil er durch Zahnbeläge behindert wird.

Kariöse Läsionen
Kariöse Läsionen sind eine riskante Vorstufe von Karies: Unter Läsionen versteht man die „Löcher", die sich nach Entmineralisierung und weiterer Schädigungsprozesse auf der Zahnoberfläche bilden. Das führt schließlich zur Zerstörung der Zähne.

Fluoride
Fluoride sorgen für die „Reparatur" kleinster Säure-Schäden am Zahnschmelz (Remineralisierung) und machen ihn widerstandsfähiger gegen Säuren. Fluoride schützen vor Zahnkaries und härten den Zahnschmelz. Wichtig: Fluoride sind nicht zu verwechseln mit Fluor, das für den Menschen giftig ist.

Versiegelung
Die Zahnversiegelung, auch Fissurenversiegelung genannt, ist eine gängige Methode in der Kariesprophylaxe. Vornehmlich Backenzähne, deren Kauflächen sehr tiefe und daher schwerer zu reinigende Fissuren (die Täler im Kauflächenrelief) besitzen, sind stark anfällig für Kariesbildung. Deshalb werden diese Stellen mit speziellen Kunststoffen versiegelt.

Glossar

dmf-t--Wert
Der dmf-t-Wert zeigt die Anzahl der kariösen, gefüllten und wegen Kariesschäden entfernten Milchzähne. Ein naturgesundes Gebiss hat den Wert 0 (Null). Die Kariesbelastung ist an der Höhe des Wertes erkennbar.

Der DMF-T-Wert - in Großbuchstaben - stellt die Summe der kariesgeschädigten bleibenden Zähne dar.

Gingivitis
Gingivitis ist eine akute oder chronische Entzündung des Zahnfleischs (Gingiva), die mit bakteriellem Zahnbelag zusammenhängt. Man erkennt die Gingivitis an gerötetem und geschwollenem Zahnfleisch und an Zahnfleischbluten bei Berührung wie beim Apfelessen und Zähneputzen. Gingivitis verursacht zumeist keine Schmerzen, der Infektionsbereich sollte trotzdem rasch gereinigt und bei sorgfältiger Mundpflege auch von allein in kurzer Zeit wieder gesund werden.

Frontzahnstufe
Eine vergrößerte Frontzahnstufe, im Volksmund „Überbiss" genannt, kommt bei unbehandelten Personen in unserer Bevölkerung sehr oft vor und ist eine der häufigsten Gründe für eine kieferorthopädische Behandlung. Als Frontzahnstufe bezeichnet man dabei den Abstand der Schneidekanten der oberen und unteren Frontzähne. Beim normalen Zusammenbiss betragen die Normwerte für beide Abstände etwa 2 mm. Eine vergrößerte Frontzahnstufe kann von Eltern oder Großeltern vererbt sein oder als Folge von Schnuller bzw. Daumenlutschen auftreten. Eine spätere Selbstkorrektur ist nicht zu erwarten, im Gegenteil, im Laufe des Wachstums kann eine weitere Verschlechterung eintreten. Ab 7 mm Frontzahnstufe werden die Kosten für die kieferorthopädische Korrektur zu 100 Prozent von den Krankenkassen übernommen.

Progenie
Progenie bezeichnet eine Kieferfehlstellung: Anders als von der Natur vorgesehen, stehen die Zähne im Unterkiefer – bei geschlossenem Mund – vor den Oberkieferzähnen. Dies verhindert eine gesunde natürliche Kieferentwicklung.

Glossar

Kreuzbiss
Bei der normalen Verzahnung beißen die zur Wange gelegenen Höcker der Unterkieferseitenzähne mittig zwischen die Höcker der Oberkieferseitenzähne. Ebenso treffen die Schneidekanten der Unterkieferfrontzähne auf die zum Gaumen hin gelegenen Flächen der Oberkieferfrontzähne. Beißen nun die zur Wange gelegenen Höcker der Unterkieferseitenzähne seitlich an den zur Wange gelegenen Höckern der Oberkieferseitenzähne vorbei, spricht man von einem Kreuzbiss. Analog gibt es bei den Schneidezähnen den frontalen Kopfbiss (Zähne beißen Schneidekante auf Schneidekante) und den frontalen Kreuzbiss, bei welchem die Unterkieferschneidezähne vor den Oberkieferschneidezähnen stehen. Kreuzbisse sollten schon sehr früh behandelt werden. Ursachen und Therapiebedürftigkeit sollten von einem Kieferorthopäden abgeklärt werden.

Offener Biss
Als offenen Biss bezeichnet man eine kieferorthopädische Fehlstellung, bei der bestimmte Bereiche des Gebisses beim Zubeißen nicht aufeinander treffen, sodass sie keinen Schluss zulassen. Dies kann sowohl die gegenüberliegenden Zähne des Front- als auch des Seitenzahnbereichs betreffen. Die Zähne an diesen Stellen sind deutlich voneinander entfernt. Die Hauptursachen für diese Fehlbildung sind Daumenlutschen oder der übermäßige Gebrauch von Schnullern. Als spätere Folge können Kieferfehlstellungen und Kiefergelenksbeschwerden auftreten. Der offene Biss sollte deshalb in jedem Fall frühzeitig kieferorthopädisch behandelt werden.

Parafunktion
Parafunktion ist ein Sammelbegriff für einen nicht natürlichen Gebrauch des Kauapparates. Hierzu zählen z. B. Zähnepressen und Knirschen, Lippen- und Wangenbeißen, Daumenlutschen oder Bleistift- und Fingernägelkauen.

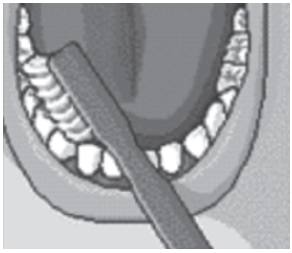
Glossar

Mundatmung
Die Mundatmung ist eine häufige Ursache für einen Kieferengstand, einen offenen Biss oder andere kieferorthopädische Fehlbisse. Sie ist bei vielen Kindern schon vor dem ersten Durchbruch der Milchzähne zu beobachten. Die unnatürliche Mundatmung kann durch die damit verbundene falsche Zungenlage zu gravierenden Fehlstellungen der Zähne und der Kiefer führen. Darüber hinaus kommt es häufig zur Kariesbildung, da zu wenig Speichel schützend die Zähne umgibt. Die Infektanfälligkeit der Luftwege nimmt zu, sodass in der Folge Mandel- und Mittelohrentzündungen auftreten können. Eine Umstellung auf die natürliche Nasenatmung sollte so früh wie möglich erfolgen. Sprechen Sie einen Kieferorthopäden oder einen Hals-Nasen-Ohren-Arzt darauf an.

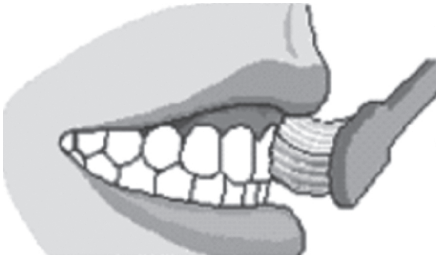
Mund- & Zahnpflege:
Schon vom ersten Tag an müssen die Milchzähne Ihres Kindes mindestens 2 x täglich gereinigt werden. Benutzen Sie dazu in den ersten Monaten z. B. ein Wattestäbchen mit einem winzigen Tropfen Kinderzahnpasta, später eine geeignete Kinderzahnbürste.
Als Faustregel gilt: Solange Ihr Kind sich nicht selbst eine Schleife binden kann, kann es auch nicht ausreichend seine Zähne putzen. Das bedeutet, dass für eine lange Zeit die Eltern selber mit der Zahnbürste im Kindermund für Sauberkeit sorgen müssen. Das Kind darf zur Belohnung nachputzen - so lernt es Routine und richtige Technik.

KAI-Zahnputztechnik
Mit Kinderzahnbürsten sollte von Anfang an spielerisch die für Kinder geeignete Zahnputztechnik geübt werden. Am besten geht das mit der KAI-Methode:

(K = Kauflächen, A = Außenflächen, I = Innenflächen)



Kauflächen



Außenflächen

Innenflächen

Und noch ein wichtiger Hinweis:

Gehen Sie mit gutem Beispiel voran. Als Eltern sind Sie Vorbilder für Ihre Kinder, Ihr tägliches Zahnputzritual und Ihre regelmäßigen Zahnarztbesuche werden nachgeahmt – und so auch für Ihr Kind ganz selbstverständlich.

Herausgeber:

Zahnärztekammer Berlin
Stallstraße 1
10585 Berlin

Telefon (030) 34 80 80
www.zaek-berlin.de

Kassenzahnärztliche Vereinigung
Georg-Wilhelm-Straße 16
10711 Berlin

Telefon (030) 89 00 40
www.kzv-berlin.de

Redaktion:

Zahnärztekammer Berlin

Redaktionelle Mitarbeit:

Charité Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abteilung für Kinderzahnheilkunde

Charité Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Abteilung für Kieferorthopädie

Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Berlin

Bundesverband der Kinderzahnärzte

Kooperationspartner:

Kassenärztliche Vereinigung Berlin

13. Auflage - 2019 © Zahnärztekammer Berlin | Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin

© Zahnärztekammer Berlin | Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin