

RICHTLINIE ZUR SYSTEMATISCHEN BEHANDLUNG VON PARODONTITIS UND ANDERER PARODONTALERKRANKUNGEN (PAR-RICHTLINIE)

§ 3 Anamnese, Befund, Diagnose und Parodontalstatus

- allgemeine, spezifische Anamnese (Tabakkonsum, DM/HbA1c)
- Parodontalstatus: mind. 2 ST, LG FB, Zahnverlust durch PAR
- Röntgenbefund und %KA/Alter
- Diagnose



§ 4 Behandlungsbedürftigkeit der Parodontitis

- Parodontitis, Parodontitis als Manifestation systemischer Erkrankungen, gingivale Vergrößerungen und ST \geq 4 mm



§ 5 BEGUTACHTUNG UND GENEHMIGUNG



§ 6 Parodontologisches Aufklärungs- und Therapiegespräch

- Erörterung Therapiealternativen, gemeinsame Entscheidungsfindung
- Information gesundheitsbewusstes Verhalten zur Reduktion von Risikofaktoren

§ 7 Konservierend-chirurgische Maßnahmen

§ 8 Patientenindividuelle Mundhygiene (MH)-Unterweisung

Aufklärung MH, Bestimmung Entzündung der Gingiva, Anfärben von Plaque, individuelle MH-Instruktion, praktische Anleitung zu MH mit Auswahl geeigneter Hilfsmittel

im zeitlichen Zusammenhang mit der AIT

§ 9 Antiinfektiöse Therapie (AIT, geschlossene Therapie)

- Entfernung aller supragingivalen und klinisch erreichbaren subgingivalen weichen und harten Beläge (Biofilm und Konkremete an Stellen mit ST \geq 4 mm)
- möglichst innerhalb von 4 Wochen

§ 10 Adjuvante Antibiotikatherapie

- nur bei besonders schweren Formen von Parodontitis mit raschem Attachmentverlust
- zusammen mit der AIT

3 bis 6 Monate nach AIT

§ 11 Befundevaluation

- Parodontalstatus: mind. 2 ST, LG FB, Zahnverlust durch PAR
- Röntgenbefund und %KA/Alter

ST \geq 6 mm

3 bis 6 Monate nach Ende

§ 12 Chirurgische Therapie (offenes Vorgehen)

§ 13 Unterstützende Parodontitistherapie (UPT)

- Kontrolle MH, MH-Unterweisung, PMPR, SRP an Stellen mit ST \geq 5 mm und 4 mm mit BOP
- Erhebung des Parodontalstatus (s. § 11)
- Intervalle entsprechend des Grades der Parodontitis
 - A: einmal im Kalenderjahr
 - B: einmal im Kalenderhalbjahr
 - C: einmal im Kalendertertial