

ZAHNÄRZTLICHER KINDERPASS

Vorname

Name

Geburtstag

FU1a	ab ca. 6. Monat	Termin
FU1b	ab ca. 12. Monat	Termin
18	Monate	Termin
FU1c	24 Monate	Termin
2 ½	Jahre	Termin
FU2	3 Jahre	Termin
3 ½	Jahre	Termin
FU2	4 Jahre	Termin
4 ½	Jahre	Termin
FU2	5 Jahre	Termin
5 ½	Jahre	Termin
6	Jahre	Termin



HALLO LIEBE ELTERN,

die Kontrolle der Zähne durch Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt und eine regelmäßige häusliche Mundhygiene sind in jedem Lebensalter wichtig. Sowohl für die allgemeine Gesundheit als auch für das gesamte Wohlbefinden.

Hier können Sie ein Bild Ihres Kindes aufkleben

Eine gute Mundhygiene kann die Fähigkeit Ihres Kindes zum Essen, Schlafen, Sprechen und Spielen positiv beeinflussen – auch schon im Säuglingsalter. Gesunde Gewohnheiten sind deshalb eine gute Basis für ein gesundes Leben.

Nachfolgend finden Sie Tipps und Anregungen, wie Sie die Zahn- und Mundgesundheit Ihres Kindes in jeder Lebensphase fördern können, vom ersten Zähnchen bis zu den bleibenden Zähnen.

Zweimal jährlich zahnärztliche Kontrollen, beginnend mit dem Durchbruch der ersten Zähne, können dafür sorgen, dass Ihr Kind mit einem fröhlichen Lächeln in den Spiegel blicken kann. Die Zahnärztinnen und Zahnärzte in Rheinland-Pfalz stehen Ihnen und Ihrem Kind dabei sehr gerne zur Seite.



	Kinderarzt/ärztin	Zahnarzt/ärztin	Kieferorthopäde/in
Name			
Adresse			
Tel.- Nr.			

AUF EINEN BLICK ...



Gab es Besonderheiten in der Schwangerschaft (Erkrankungen, Medikamenteneinnahme)?

Geburt Frühgeburt (vor 36. SSW) Normalgeburt Kaiserschnitt

Geburtsgewicht _____ Größe _____

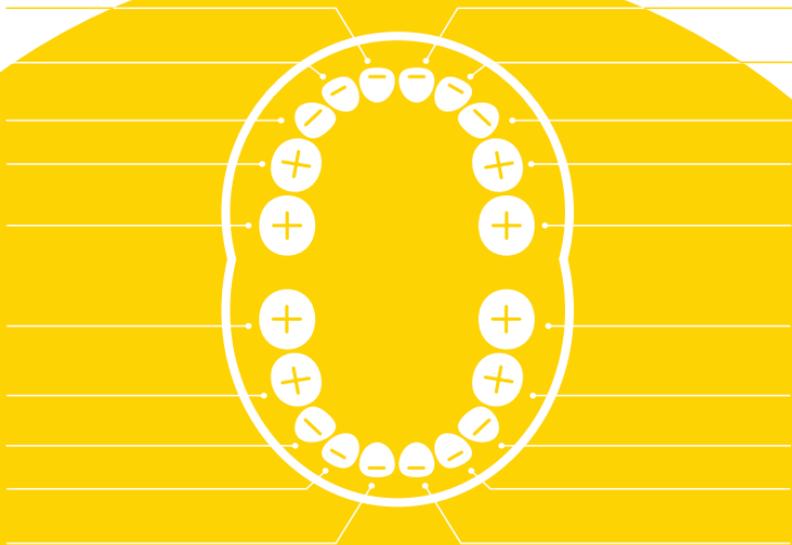
Besonderheiten/Erkrankungen/Krankenhausaufenthalte im Kleinkindalter

Allergien/Unverträglichkeiten _____

Herzpass/Endokarditisprophylaxe notwendig _____

Diabetes ja nein

Asthma ja nein



Ein Kindergebiss besteht im Allgemeinen aus 20 Zähnen – jeweils 10 im Ober- und im Unterkiefer. In der Regel sind es die mittleren unteren Schneidezähne, die zuerst durchbrechen, etwas später die im Oberkiefer.



DER ERSTE ZAHN BRICHT DURCH

Dies ist der optimale Zeitpunkt, um mit der Zahnpflege zu beginnen: Benutzen Sie hierfür eine altersgerechte Zahnbürste und vereinbaren Sie eine **erste zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung FU1a**. Bei dieser Untersuchung werden Ihnen alle Fragen rund um die Mund- und Zahngesundheit beantwortet und der Zahndurchbruch und die Gebissentwicklung Ihres Kindes kontrolliert.

FU1a (ab ca. 6. Monat)

(Zutreffendes unterstreichen)

Termin: _____

Eltern putzen Kinderzähne

Kind bekommt Vitamin D/Vitamin D kombiniert mit Fluorid

Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta (1000 ppm)

Kind wird gestillt/Flaschenernährung

Kind trinkt bereits aus offenem Becher

Kind trinkt Muttermilch/Folgemilch/Wasser/anderes _____

Kind bekommt Beikost

Lutschgewohnheiten (Daumen/Schnuller)

Kind nimmt Medikamente ein _____





ZAHNSTATUS

(Hier trägt Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt den Befund ein)

V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V
V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V

Kariesrisiko

ja nein

falls ja, Wiedervorstellung
in drei Monaten

Fluoridlackapplikation erfolgt (< 0,25 ml)

ja nein

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

Nächster Termin

Kleinkinder haben ein erhöhtes Kariesrisiko, wenn

- initial kariöse und/oder kariöse Läsionen vorhanden sind.
- Milchzähne Strukturstörungen des Zahnschmelzes aufweisen.
- Eltern nicht die Kinderzähne putzen.
- gesüßte Getränke mit der Saugerflasche über den Tag verteilt und/oder in der Nacht gegeben werden.

Beim Vorliegen von initial kariösen und/oder kariösen Läsionen und/oder Milchzähnen mit Strukturstörungen des Zahnschmelzes ist eine Lokalapplikation von Fluoridlack (< 0,25 ml) erforderlich (= FLA).

Achten Sie darauf!

Milchzähne haben wichtige Funktionen. Sie helfen bei der Nahrungsaufnahme und sorgen für eine klare Aussprache. Zudem sind sie Platzhalter für die nachfolgenden Zähne. Verlieren Kinder ihre Milchzähne zu früh, können die bleibenden Zähne schief wachsen. Sie sollten die Milchzähne Ihres Kindes gut pflegen und gesund erhalten.

Ihre Zahnärzteschaft berät Sie gerne.

FLUORIDE – SCHUTZ VOR KARIES



Wissenschaftliche Studien zeigen: Fluoride wirken dann am besten, wenn sie in der richtigen Dosierung direkt in Kontakt mit der Zahnoberfläche kommen. Fragen Sie Ihre Zahnärztin oder Ihren Zahnarzt gerne, welche die sinnvollste Fluoridversorgung für Ihr Kind ist. Zur Speisen- und Getränkezubereitung können Sie fluoridhaltiges Speisesalz/Meersalz und Leitungswasser verwenden. Bei Verwendung von Mineralwasser für Ihr Kleinkind achten Sie bitte darauf, dass der Fluoridgehalt nicht mehr als 0,3 mg Fluorid/Liter beträgt.

Milchgebiss	Wechselgebiss/bleibendes Gebiss
2-3 x täglich Verwendung einer 1.000 ppm fluoridhaltigen Zahnpasta	2-3 x täglich Verwendung einer mind. 1.400 ppm fluoridhaltigen Zahnpasta
keine Mundspüllösung	zusätzlich Mundspüllösung möglich
Keine gleichzeitige Verwendung einer fluoridhaltigen Zahnpasta und von Fluoridtabletten	



Die richtige Zahnpflege für die ersten Zähnchen

Endlich sind sie da: die ersten Zähnchen. Nun heißt es, sie auch entsprechend zu pflegen, denn unsere Zähne sind nicht nur zum Kauen und Sprechen wichtig, sie verschönern auch das Lächeln.

Ab sofort sollten sie zweimal täglich – morgens und abends nach dem Essen – geputzt werden. Am besten mit einer Kinderzahnbürste, auf die Sie eine reiskorn-große Menge Zahnpasta auftragen.

Zu Beginn geht es vor allem darum, dass sich Ihr Kind an die tägliche Mundhygiene gewöhnt, später wird es das Putzen mit der Zahnbürste als selbstverständliche Routine empfinden.

Achten Sie zudem darauf, die Zahnbürste Ihres Kindes alle drei Monate auszutau-schen. Wenn die Borsten ausgefranst sind oder sich verbiegen, auch schon früher.

So können Sie Ihrem Kind helfen:

1.

Lippe hochhalten, Putzen von rot nach weiß, vom Zahnfleisch zum Zahn, Außen- und Innenseite der Frontzähne



2.

Mit Durchbruch der Backenzähne Kaufläche, Außenfläche, Innenfläche putzen



3.

Backenzähne zur besseren Reinigung längs und quer putzen



4.

Zusätzlich Zahn-zwischenräume zwischen den Backenzähnen mit Zahnseide/-sticks reinigen



5.

Ab 1. Geburtstag: reiskorn-große Zahnpastamenge.
Ab 2. Geburtstag: erbsen-große Zahnpastamenge





TRINKEN AUS OFFENEM BECHER ...



... ist bedeutsam für das richtige Schluckmuster

Kleinkinder schlucken zuerst anders als Erwachsene, denn bei ihnen liegt die Zunge beim Schlucken noch zwischen den Zahnreihen. Doch mit der Zeit sollte sich das Schluckmuster verändern, sodass beim korrekten Schlucken die Zunge hinter den Zähnen, oben am Gaumen liegt. Das ist wichtig für die Lautbildung beim Sprechen und beugt zudem Zahnfehlstellungen vor. Die Umstellung beim Schlucken wird durch das Trinken aus einem offenen Becher oder einer Tasse gefördert. Die langfristige Benutzung eines Schnullers und/oder einer Saugerflasche behindern diesen Prozess. Bieten Sie Ihrem Kind deshalb Wasser aus einem offenen Becher an, sobald es sitzen kann.

FU1b (ab ca. 12. Monat)

(Zutreffendes unterstreichen)

Termin: _____

Eltern putzen Kinderzähne

Kind bekommt Vitamin D/Vitamin D kombiniert mit Fluorid

Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta (1000 ppm)

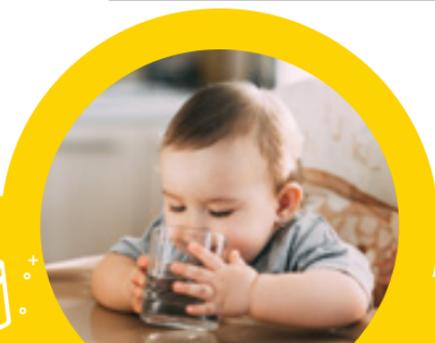
Kind wird gestillt/Flaschenernährung

Kind trinkt bereits aus offenem Becher

Kind trinkt Muttermilch/Folgemilch/Wasser/anderes _____

Lutschgewohnheiten (Daumen/Schnuller) _____

Kind nimmt Medikamente ein _____





SCHNULLER-ABGEWÖHNUNG



Je zeitiger Sie Ihrem Kind den Schnuller abgewöhnen, desto einfacher ist es. Ihr Kind lernt sprechen und bewegt sich zudem immer besser und selbstständiger fort. Grenzen Sie die Benutzung des Schnullers deshalb nach und nach auf das Einschlafen, stressige oder belastende Situationen ein, zum Beispiel eine Blutabnahme oder Impfung in der Kinderarztpraxis.

Ältere Kinder können mit einem Termin zur Abgabe des Schnullers, zum Beispiel am Nikolaustag oder an Ostern oder dem Verschenken an ein anderes Baby, motiviert werden. Selbstverständlich nimmt auch Ihre Zahnärztin oder Ihr Zahnarzt den Schnuller bei einem Besuch entgegen und tauscht ihn gegen ein kleines Geschenk ein.

ZAHNSTATUS

V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V
V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V

Kariesrisiko

ja nein

falls ja, Wiedervorstellung
in drei Monaten

Fluoridlackapplikation erfolgt (< 0,25 ml)

ja nein

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

Nächster Termin

FU1c (ab ca. 24. Lebensmonat)

(Zutreffendes unterstreichen)

Eltern putzen Kinderzähne

Kind hat mit Zähneputzen begonnen

Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta (1000 ppm)

Kind wird gestillt/Flaschenernährung

Kind trinkt aus offenem Becher

Kind trinkt Muttermilch/Folgemilch/Wasser/anderes _____

Lutschgewohnheiten (Daumen/Schnuller)

Kind nimmt Medikamente ein _____

Termin: _____



ZAHNSTATUS

V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V
V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V

Kariesrisiko

ja nein

falls ja, Wiedervorstellung
in drei Monaten

Fluoridlackapplikation erfolgt (0,25 ml)

ja nein

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

Nächster Termin

Weitere Untersuchungen vor der nächsten FU erforderlich?

Datum _____

Anmerkungen _____

FU2 (3 Jahre)

(Zutreffendes unterstreichen)

Termin: _____

Mit vollständigem Milchgebiss wird bei der zahnärztlichen Untersuchung nun auch die Okklusion, d. h. wie Ihr Kind zusammenbeißt und wie es spricht und schluckt, kontrolliert. Dabei wird besprochen, ob eine kieferorthopädische oder logopädische Frühbehandlung notwendig ist.



Eltern putzen Kinderzähne nach

Kind putzt Zähne

Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta

Kind trinkt aus offenem Becher

Kind trinkt als Durstlöcher _____

Vegetarier/Veganer

Lutschgewohnheiten (Daumen/Schnuller)

Kind nimmt Medikamente ein _____

ZAHNSTATUS

V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V
V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V

Kariesrisiko

ja nein

falls ja, Wiedervorstellung
in drei Monaten

Fluoridlackapplikation erfolgt
(0,25 ml)

ja nein

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

Nächster Termin





EINE GESUNDE ERNÄHRUNG ...



... sorgt für ein gutes Wachstum Ihres Kindes und für gesunde Zähne.

- Trinkwasser und ungesüßte Getränke sind der ideale Durstlöscher.
- Saft erst nach dem ersten Geburtstag und dann maximal ein Glas täglich.
- Verzichten Sie auf die Gabe von Zucker zur Kindernahrung bis zum zweiten Geburtstag.
- Mahlzeiten zahnfreundlich und kauaktiv gestalten.
- Zucker- und säurehaltige Lebensmittel am besten zur Hauptmahlzeit.
- Nach dem Naschen den sauren pH-Wert im Mund mit Wasser, Milch oder Käse neutralisieren. Schulkinder können einen zahnfreundlichen Kaugummi kauen.

Weitere zahnärztliche Untersuchungen bis zum 6. Lebensjahr

Datum _____

Fluoridlackapplikation erfolgt (0,25 ml)

ja nein

Bemerkung _____

Datum _____

Fluoridlackapplikation erfolgt (0,25 ml)

ja nein

Bemerkung _____

Datum _____

Fluoridlackapplikation erfolgt (0,25 ml)

ja nein

Bemerkung _____

Datum _____

Fluoridlackapplikation erfolgt (0,25 ml)

ja nein

Bemerkung _____

Datum _____

Fluoridlackapplikation erfolgt (0,25 ml)

ja nein

Bemerkung _____

Datum _____

Fluoridlackapplikation erfolgt (0,25 ml)

ja nein

Bemerkung _____

DER ERSTE BLEIBENDE ZAHN



Ab dem sechsten Lebensjahr bricht der erste bleibende Backenzahn hinter dem letzten Milchzahn durch. Da für diesen Zahn kein Milchzahn ausfällt, bleibt der Vorgang häufig unbemerkt und die Zähne werden mitunter in der Zahnpflege vernachlässigt. Helfen Sie Ihrem Kind bei der Reinigung der Zähne, indem Sie täglich nachputzen. Durch Längs- und Querputzen können Sie die schwer zu reinigenden und besonders kariesanfälligen Backenzähne besser säubern. Verwenden Sie ab jetzt eine Zahnpasta mit mind. 1400ppm Fluorid.

Zahnärztliche Untersuchung mit 6 Jahren

(Zutreffendes unterstreichen)

Kind putzt seine Zähne

Eltern putzen Kinderzähne nach

Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta (>1400ppm)

Verwendung fluoridhaltiger Mundspüllösung

Was trinkt das Kind zum Durstlöschen? _____

Kind nimmt Medikamente ein _____

ZAHNSTATUS

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Kariesrisiko ja nein falls ja, Wiedervorstellung in drei Monaten

Mundhygiene-Indizes erhoben _____

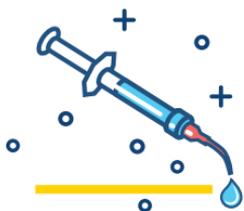
IP4 - Fluoridlackapplikation erfolgt (0,40ml) Nächster Termin

ja nein

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

VERSIEGELUNG VON FISSUREN UND GRÜBCHEN



Zum Schutz können die bleibenden Backenzähne nach vollständigem Durchbruch versiegelt werden. Diese Leistung wird von der gesetzlichen Krankenkasse für die ersten und zweiten bleibenden Backenzähne (Molaren) übernommen.

Untersuchungen belegen, dass mehr als 80 Prozent der versiegelten Zähne über einen Betrachtungszeitraum von neun Jahren keine Füllung benötigen.

In der Zahnarztpraxis werden dafür die Backenzähne mit einer Bürste oder ähnlichem gereinigt, gewaschen, getrocknet, ein dünnfließender Kunststoff aufgetragen, lichtgehärtet und poliert. Den Abschluss bildet ein fluoridhaltiger Schutzlack.

1.

Reinigung mit
einer Bürste



2.

Zahnwaschmittel



3.

Gereinigter,
vorkonditionierter
Zahn



4.

Auftragen des
Versiegelungs-
materials



5.

Politur der Fissuren-
versiegelung



6.

Fertige Fissuren-
versiegelung



WEITERE ZAHNÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN

(mind. halbjährlich bis zum 18. Geburtstag)



6 ½ Jahre

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Kariesrisiko ja nein falls ja, Wiedervorstellung in drei Monaten

Mundhygiene-Indizes erhoben _____

IP4 - Fluoridlackapplikation erfolgt (0,40ml)

ja nein

Nächster Termin

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

7 Jahre

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Kariesrisiko ja nein falls ja, Wiedervorstellung in drei Monaten

Mundhygiene-Indizes erhoben _____

IP4 - Fluoridlackapplikation erfolgt (0,40ml)

ja nein

Nächster Termin

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Kariesrisiko ja nein falls ja, Wiedervorstellung in drei Monaten

Mundhygiene-Indizes erhoben _____

IP4 – Fluoridlackapplikation erfolgt (0,40ml)

Nächster Termin

ja nein

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____



KREIDEZÄHNE – EINE STÖRUNG DER ZAHNENTWICKLUNG

Eine Erkrankung der bleibenden Zähne, die vorrangig die ersten Backenzähne und die Schneidezähne betrifft, ist die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH). Volkstümlich werden diese Zähne auch als Kreidezähne bezeichnet, da in die Zahnhartsubstanz während der Entwicklung weniger Mineralien eingebaut wurden, sodass sie eine kreidig-weiche Konsistenz aufweisen. Wodurch diese Erkrankung entstehen kann, ist derzeit noch unklar. Vermutet werden zahlreiche Faktoren, die während der Entwicklung der betroffenen Zähne zwischen dem achten Schwangerschaftsmonat und dem vierten Geburtstag des Kindes Einfluss nehmen konnten. Dazu gehören u. a. Allgemeinerkrankungen, Frühgeburt, Atemwegserkrankungen, Mittelohrentzündung, Antibiotikaeinnahme. Diese Kreidezähne können äußerst berührungs- und schmerzempfindlich sein und zeigen eine erhöhte Anfälligkeit für Karies. Da der Erkrankung nicht vorgebeugt werden kann, benötigen diese Zähne von Anfang an eine intensive Pflege mit engmaschigen zahnärztlichen Kontrollen. Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt informiert Sie, ob Ihr Kind betroffen ist und was es zu beachten gibt.



8 Jahre

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Kariesrisiko ja nein falls ja, Wiedervorstellung in drei Monaten

Mundhygiene-Indizes erhoben _____

IP4 - Fluoridlackapplikation erfolgt (0,40ml)

ja nein

Nächster Termin

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

8 ½ Jahre

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Kariesrisiko ja nein falls ja, Wiedervorstellung in drei Monaten

Mundhygiene-Indizes erhoben _____

IP4 - Fluoridlackapplikation erfolgt (0,40ml)

ja nein

Nächster Termin

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Kariesrisiko ja nein falls ja, Wiedervorstellung in drei Monaten
 Mundhygiene-Indizes erhoben _____

IP4 - Fluoridlackapplikation erfolgt (0,40ml) Nächster Termin
 ja nein
 Behandlungsbedarf
 ja Bemerkung _____



ZAHN- UND KIEFERFEHLSTELLUNGEN



Jede zahnärztliche Untersuchung dient auch der Früherkennung von Zahn- und Kieferfehlstellungen, welche das Kauen, Sprechen oder Atmen beeinträchtigen. Mit Beginn des Zahnwechsels im Seitenzahnggebiet (etwa der neunte Geburtstag) ist der optimale Zeitpunkt zur Vorstellung beim Kieferorthopäden. Ihre Zahnärztin/Ihr Zahnarzt berät Sie gern.



9 ½ Jahre

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Kariesrisiko ja nein falls ja, Wiedervorstellung in drei Monaten

Mundhygiene-Indizes erhoben _____

IP4 - Fluoridlackapplikation erfolgt (0,40ml)

Nächster Termin

ja nein

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

10 Jahre

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
			V	IV	III	II	I	I	II	III	IV	V			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Kariesrisiko ja nein falls ja, Wiedervorstellung in drei Monaten

Mundhygiene-Indizes erhoben _____

IP4 - Fluoridlackapplikation erfolgt (0,40ml)

Nächster Termin

ja nein

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

Herausgeber: Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Urheber: Informationszentrum Zahn- und Mundgesundheits Baden-Württemberg (IZZ)

Eine Einrichtung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg

www.izzbw.de

V. i. S. d. P. & Redaktion: Cornelia Schwarz, Leiterin des IZZ

Autorin: Prof. Dr. Yvonne Wagner, Direktorin ZFZ Stuttgart

Grafik: Armin Fischer, IZZ

Bildnachweise: ZFZ/Dr. Y. Wagner; IZZ/C. Schwarz, A. Fischer; Adobe Stock/Nieschefart, Oksana Kuzmina, bonnontawat, Santiago Nunez, dtatiana, komokvm, weyo, Decobrush



Gefördert durch das Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit Rheinland-Pfalz

