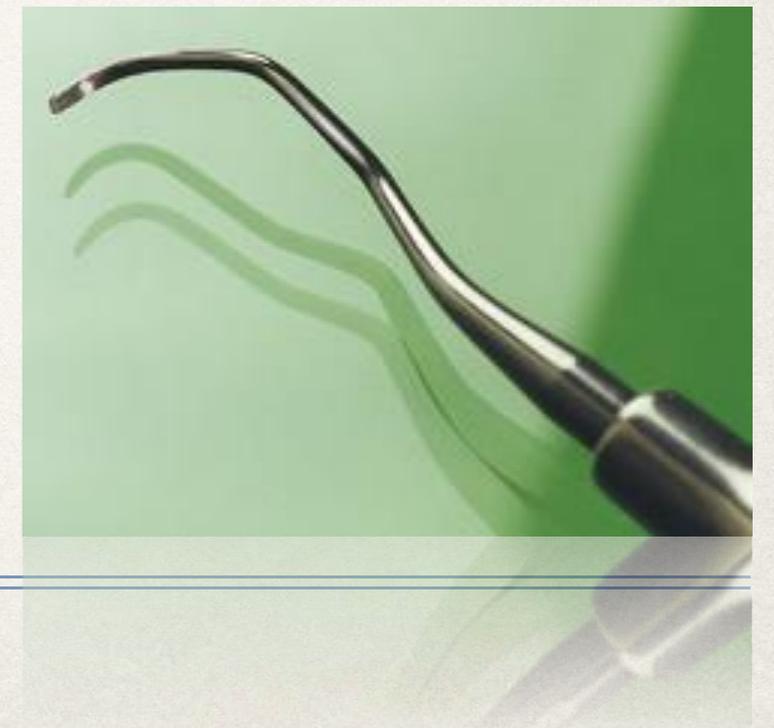


Praktische Scaling – Technik mit Gracey – Küretten. Schleifen – Schärpen



Der Inhalt dieser Präsentation dient Bildungszwecken. Er darf in keiner Weise verändert werden. Er darf nicht über das Internet verbreitet, in ein Online-Repository hochgeladen oder online veröffentlicht oder geteilt werden.

Definitionen

- ❖ Scaling: mechanische Entfernung von Plaque, Zahnstein, und Verfärbungen von Zahnkrone und Wurzeloberfläche.
- ❖ Wurzelglättung: Entfernung bakteriell oder toxisch kontaminierten Wurzelzements oder Dentins und Einebnung von Unregelmäßigkeiten der Oberfläche.
- ❖ Kürettage oder Weichteilkürettage: Entfernung von Taschenepithel und Granulationsgewebe mit Küretten.

Allgemeines

- ❖ Subgingivales Scaling und Wurzelglättung sind wichtige nichtchirurgische Maßnahmen.
- ❖ Supra- und Subgingivales Scaling sollten gemeinsam durchgeführt werden
- ❖ Für effektives Arbeiten sind taktiler Gespür und Erfahrung erforderlich

Das Ziel der Kürettage

- ❖ Entfernung aller bakterieller Ablagerungen
- ❖ Entfernung von Endotoxin und bakteriell infiltriertem Wurzelcement
- ❖ Entfernung des pathologisch veränderten Taschenepithels
- ❖ Gesamt reduzieren Keim → Entzündung

Indikationen

- ❖ Chronische Parodontitis
 - ❖ Kausal Therapie
 - ❖ Taschen tiefer als 4 mm und Blutung
 - ❖ Chirurgischen Therapie – offene Kürettage
- ❖ Parodontaler Abszess

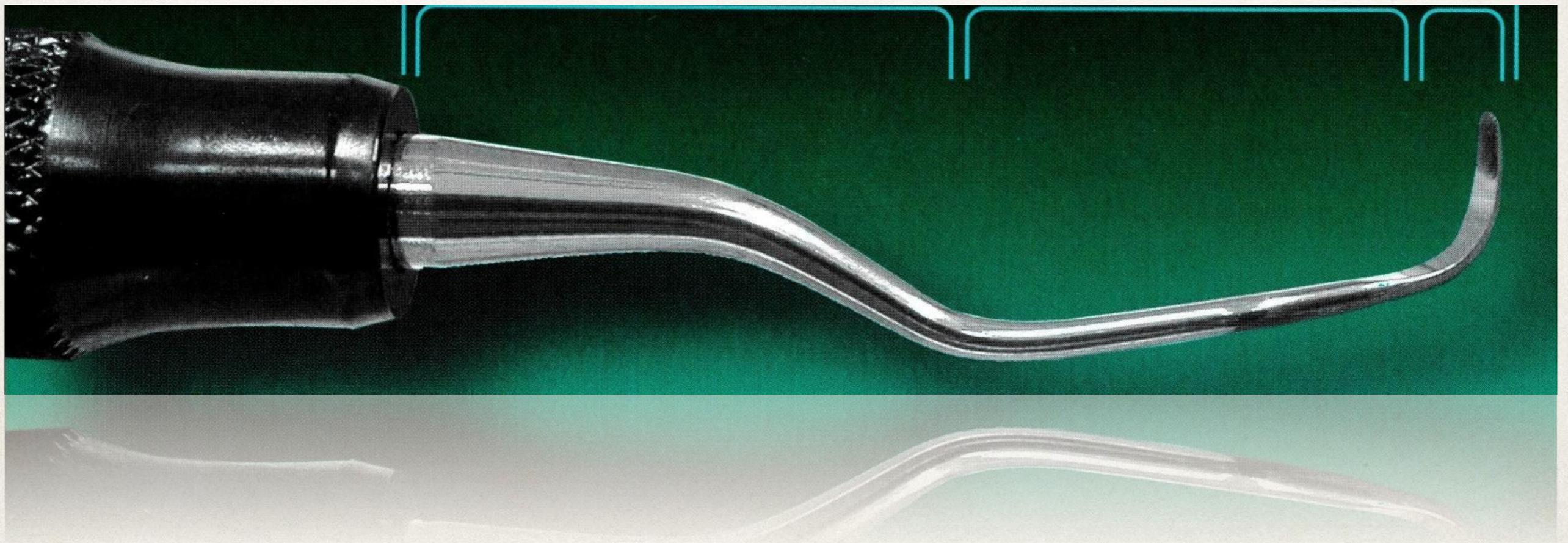
Handinstrumente

Griff

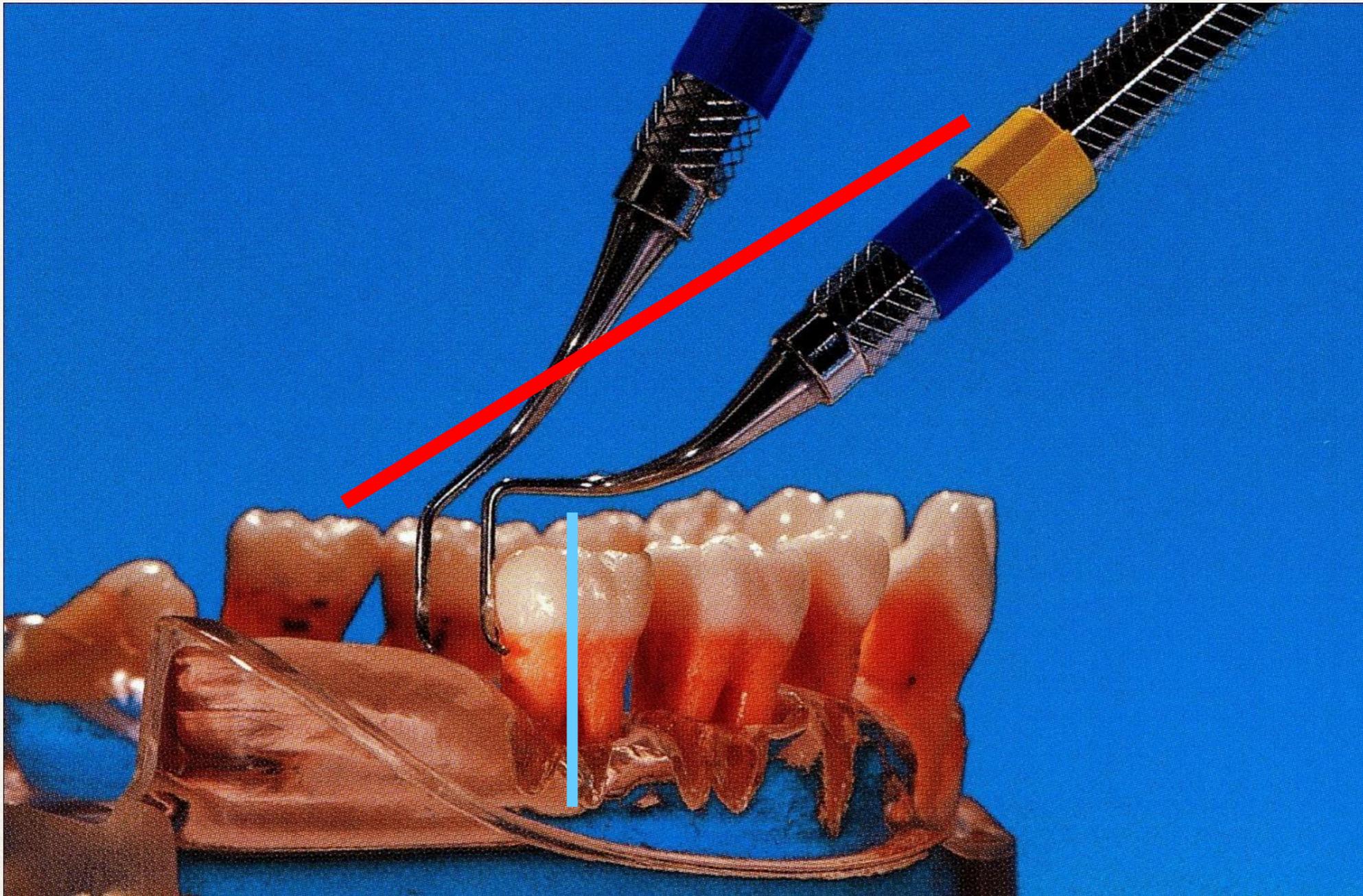
Schaft

Terminal
Schaft

Facialfläche/
Klinge



Gracey 15-16 und 17-18



Gracey Application Chart

Use this color-coded chart to select the correct Gracey patterns for your application.

Anteriors

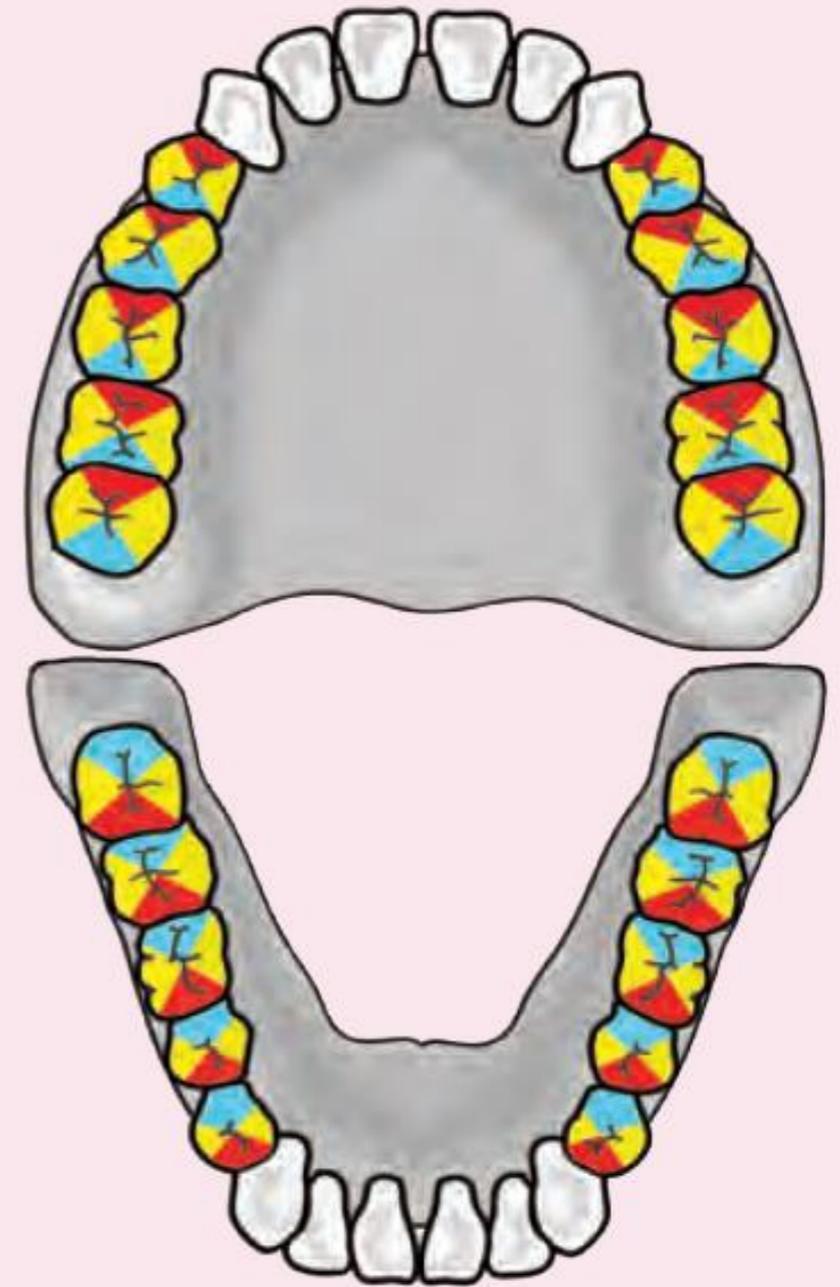
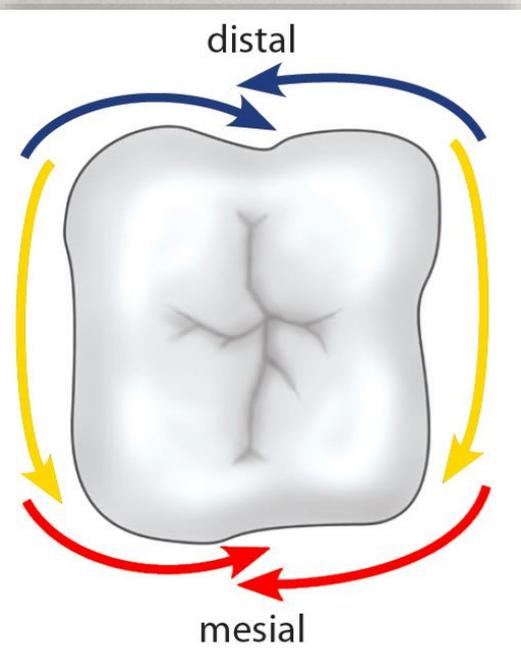
 All Surfaces
Gracey Patterns 1-2, 3-4 or 5-6

Premolars and Molars

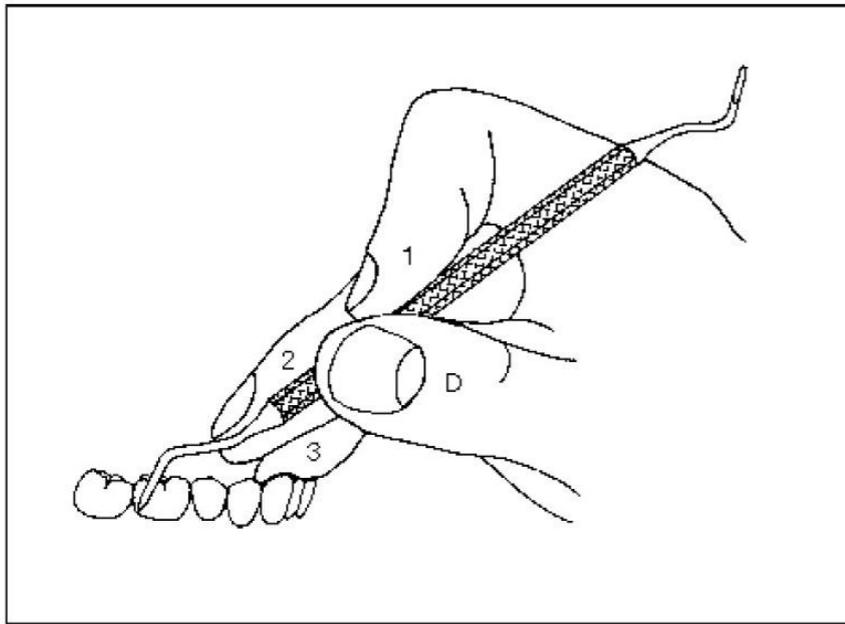
 Buccal & Lingual Surfaces
Gracey Patterns 7-8 or 9-10

 Mesial Surfaces
Gracey Patterns 11-12 or 15-16

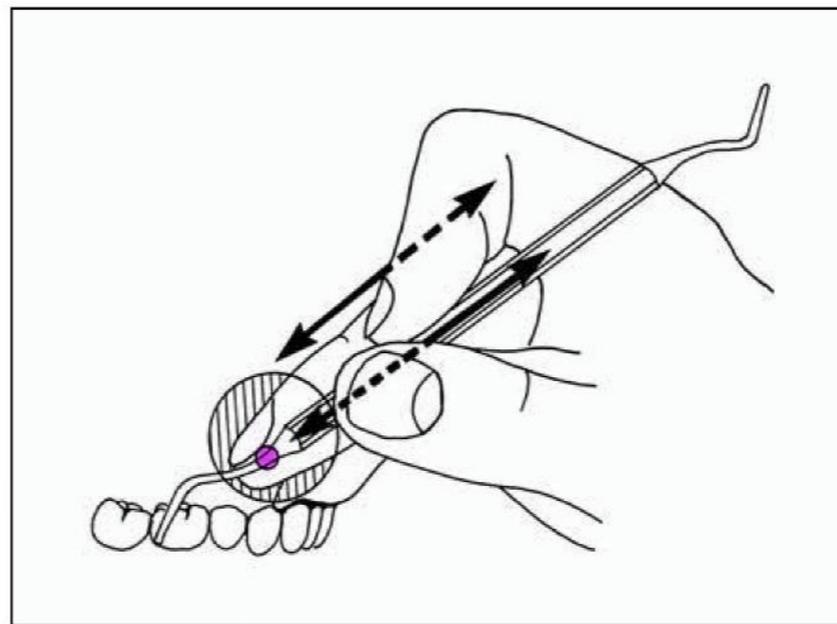
 Distal Surfaces
Gracey Patterns 13-14 or 17-18



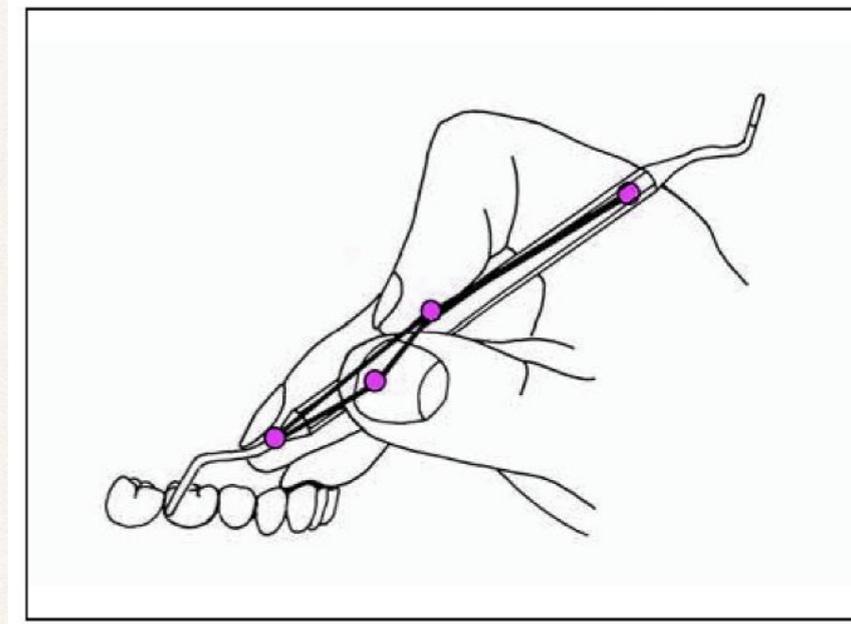
Modifizierte Federhaltergriff



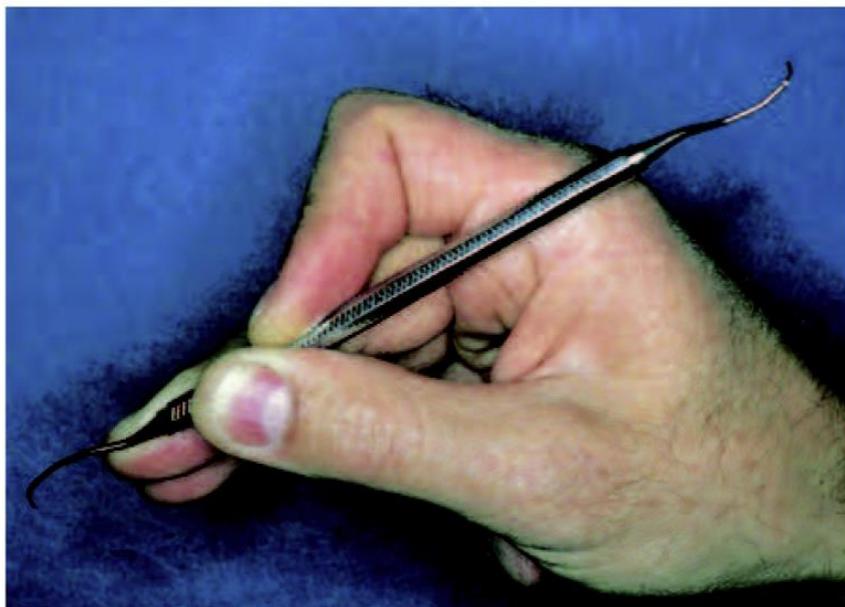
a



Richtig! Mittelfinger und instrumentengriff verlaufen parallel. Das instrumenten liegt auf dem knöchernen Teil der Fingerbeere.



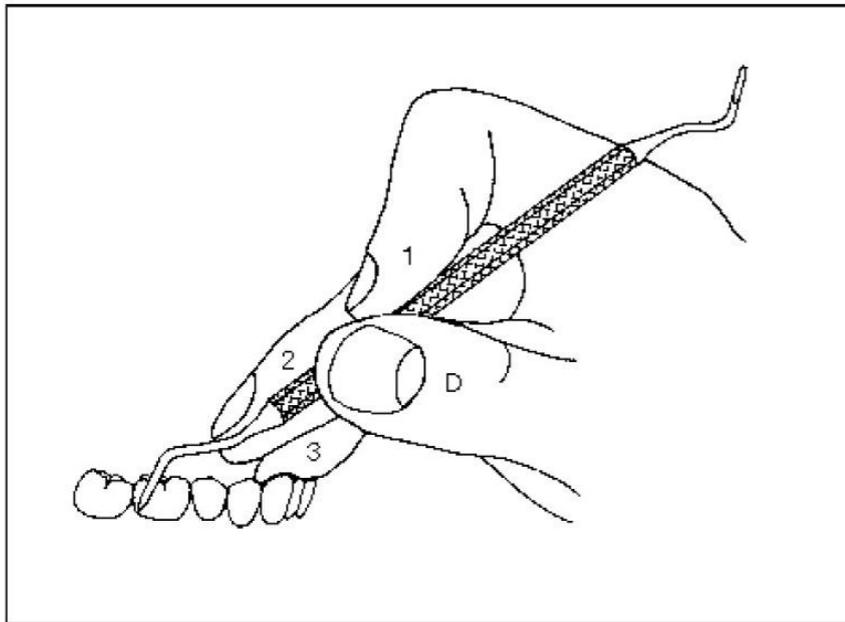
Zwischen dem Daumen, dem zurückgenommenen Zeilfinger und der Lagerung des instrumentengriffs auf der knöchernen Unterlage der Fingerspitze des Mittalfingers entsteht ein Kräftedreieck, das das Instrument selbst bei starkem Andruck gegen den Zahn sicher in der Fingern hält.



b

Der Zeigefinger is zurückgenommen, der Mittelfinger liegt ausgestreckt entlang des isntrumentengriffs.

Modifizierte Federhaltergriff



a

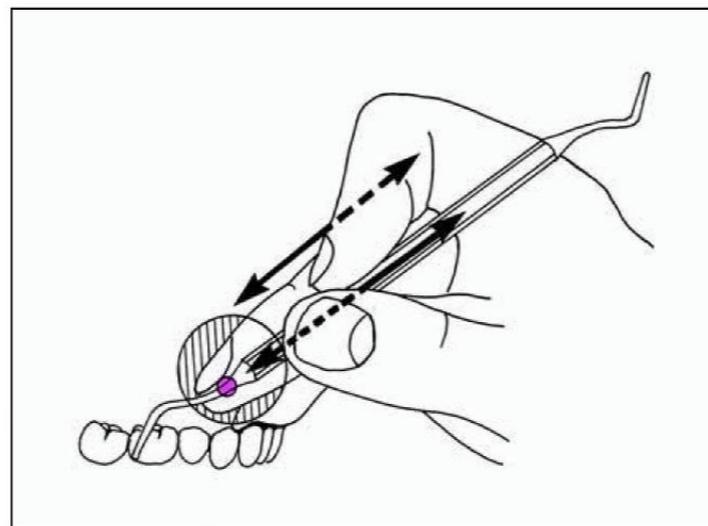


Abb. 6.14 *Richtig!* Mittelfinger und Instrumentengriff verlaufen parallel. Das Instrument liegt auf dem knöchernen Teil der Fingerbeere.

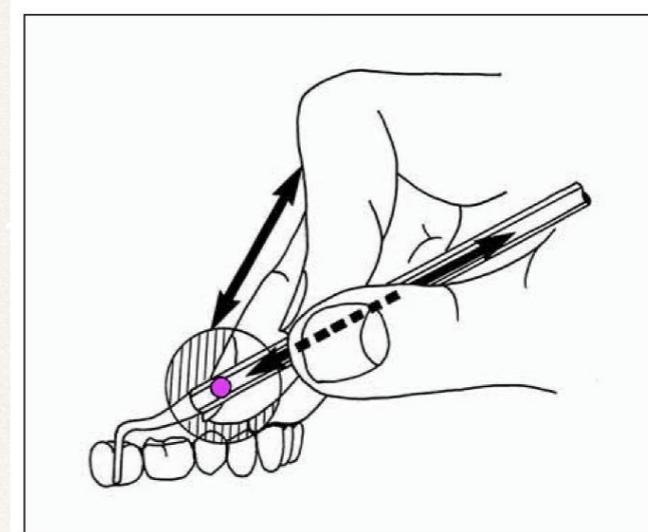
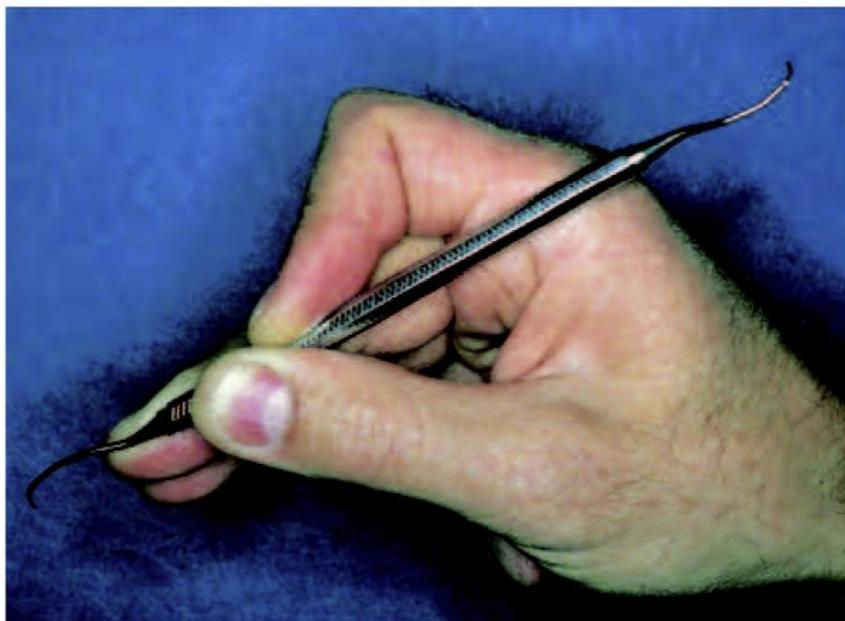


Abb. 6.15 *Falsch!* Das Instrument liegt auf dem Fingernagel oder ist bei der Arbeit dahin verrutscht.



b

Abb. 6.12a u. b Der modifizierte Federhaltergriff. Der Zeigefinger (1) ist zurückgenommen, der Mittelfinger (2) liegt ausgestreckt entlang des Instrumentengriffs.

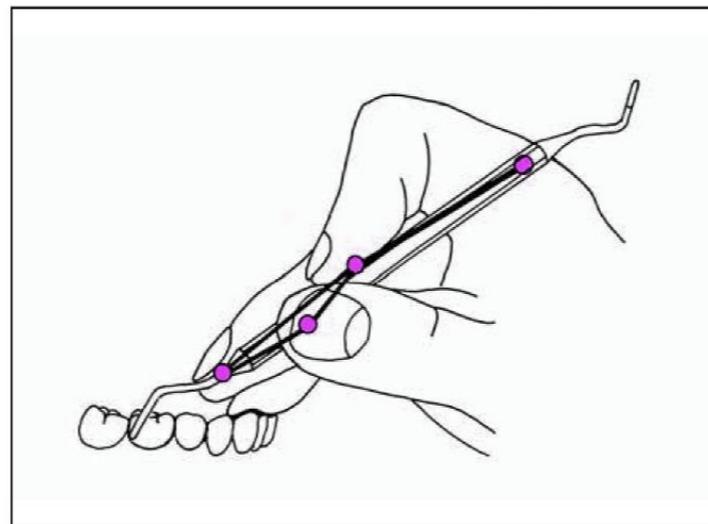


Abb. 6.13 Zwischen dem Daumen, dem zurückgenommenen Zeigefinger und der Lagerung des Instrumentengriffs auf der knöchernen Unterlage der Fingerspitze des Mittelfingers entsteht ein Kräfte-dreieck, das das Instrument selbst bei starkem Andruck gegen den Zahn sicher in den Fingern hält.

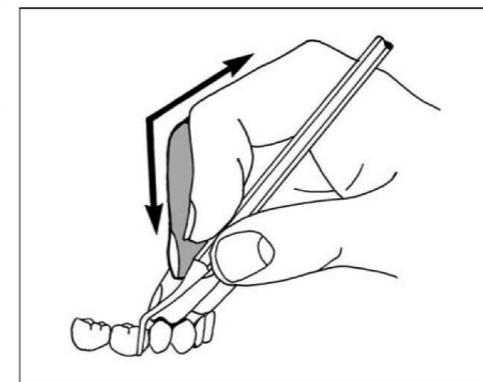


Abb. 6.16 *Falsch!* Der Mittelfinger ist gekrümmt. Er liegt dem Griff nicht flächig an.

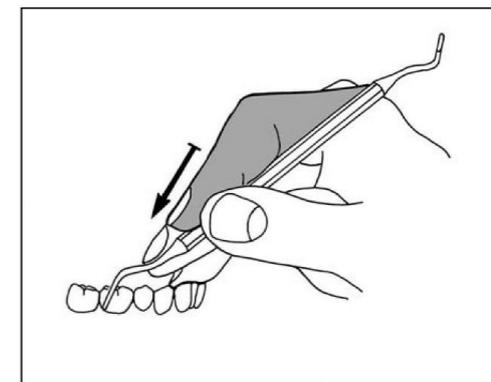


Abb. 6.17 *Falsch!* Der Zeigefinger ist nach vorn gerutscht. Die Instrumentenhaltung wird instabil.

Wichtig ist, dass nach einer maschinelle behandlung mit handinstrumenten oder polierstrips eventuell in approximalbereichen nachkorrigieren muss, und nach jeder sitzung die mikro zahnstein-reste mit der polierpaste und bürste entfernt werden.

Zusammenfassung

	Vorteile	Nachteile
Handinstrumente	<ul style="list-style-type: none">• überlegendes taktils Empfinden• guter Zugang zu engen Taschen vor allem mit aufgeschliffenen Küretten• gute Adaptation an Wurzelmorphologie• kein Aerosol• keine Hitzeentwicklung	<ul style="list-style-type: none">• Winkeleinstellung der Schneide von z. B. 80° notwendig• Nachschärfen erforderlich• erheblicher Anpressdruck des Instruments zur Zahnsteinentfernung erforderlich• Folge: Ermüdung des Operateurs• negativer Zeitfaktor
Ultraschallinstrumente	<ul style="list-style-type: none">• moderne Ansätze sehr grazil• druckloses Arbeiten möglich• alle Flächen erreichbar (auch und vor allem Furkationen)• Zerstörung des Biofilms durch Kavitation• bakterizide Wirkung der akustischen Energie (?)• geringere Traumatisierung der Weichgewebe• Taschenspülung mit antimikrobiellen Zusätzen• Zeitfaktor: schnelleres Arbeiten• kein Schärfen der Ansätze erforderlich• hohe Akzeptanz des Patienten• weniger ermüdend für den Operateur	<ul style="list-style-type: none">• geringes taktils Empfinden• Rillen auf der Wurzeloberfläche• kontaminiertes Aerosol• Kontraindikation bei Patienten mit Herzschrittmacher

Danke für die Aufmerksamkeit!

Wissenschaftliche Quellen

- Müller, H.-P. (2012). Parodontologie. Georg Thieme Verlag. <https://doi.org/10.1055/b-002-8289>
- <https://link.springer.com/article/10.1007/s12614-022-0272-3>
- <https://www.thieme-connect.de/products/ebooks/lookinside/10.1055/b-0034-19248#>
- <https://www.thieme-connect.de/products/ebooks/lookinside/10.1055/b-0034-19248#>
- <https://www.youtube.com/watch?v=W-Yhb2Es6oQ>
- <https://www.youtube.com/watch?v=4gcWQfp4RG0&pp=ygUjQW53ZW5kdW5nIGRlciAxMS0xMiBHcmFjZXkgS8O8cmV0dGU%3D>
- https://www.youtube.com/results?search_query=Wie+verwende+ich+EMS+GBT%3F