

ZAHNÄRZTLICHER KINDERPASS

Vorname

Name

Geburtstag



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, sorgen dafür, dass Ihr Kind mit einem fröhlichen Lächeln in den Spiegel blicken kann. Die Zahnärzteschaft in Baden-Württemberg freut sich, Ihnen zur Seite stehen zu dürfen.

	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 _____

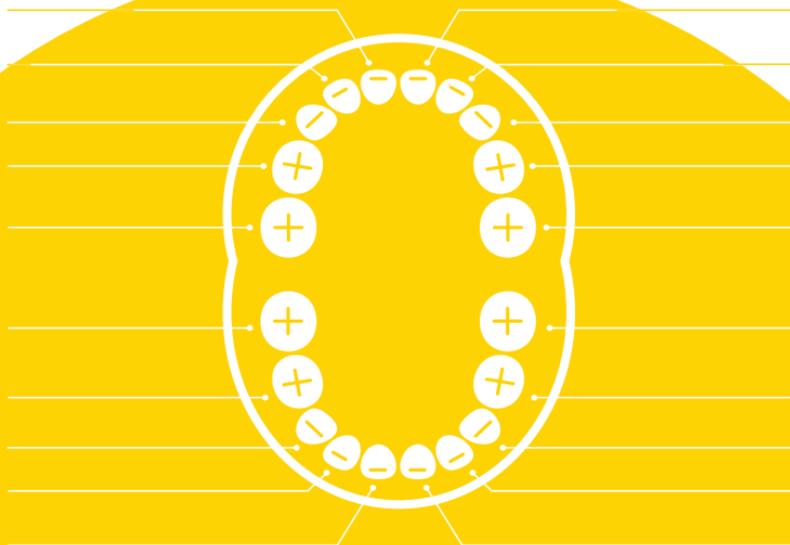
Besonderheiten/Erkrankungen/Krankenhausaufenthalte im Kleinkindalter

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 (6. bis 9. Lebensmonat)

(Zutreffendes unterstreichen)

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

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. Deshalb sollten Sie die Milchzähne Ihres Kindes gut pflegen und gesund erhalten.

Ihre Zahnärzteschaft berät Sie gerne.

Fluoridlackapplikation erfolgt (< 0,25 ml)

ja nein

Behandlungsbedarf

ja Bemerkung _____

Wiedervorstellung/nächster Termin



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 achten Sie bitte auf den Fluoridgehalt: Ab 0,3 mg Fluorid/Liter ist Mineralwasser therapeutisch wirksam.

Kleinkinder, die vegetarisch oder vegan ernährt werden, nehmen mit Sojaprodukten zusätzlich Fluoride auf. Die tägliche Gesamtfluoridaufnahmemenge sollte von der Geburt bis zum Alter von acht Jahren die Dosis von 0,05 mg Fluorid pro Kilogramm Körpergewicht/Tag nicht überschreiten.

Zudem sollten eine fluoridhaltige Zahnpasta und Fluoridtabletten nicht kombiniert werden.



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 auszutauschen. 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.

Bei vollständigem Milchgebiss können die Zahnzwischenräume mit Zahnseide gereinigt werden.



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 (10. bis 20. Lebensmonat)

(Zutreffendes unterstreichen)

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 _____

Wiedervorstellung/nächster Termin

FU1c (21. bis 24. Lebensmonat)

(Zutreffendes unterstreichen)

Eltern putzen Kinderzähne

Kind hat mit Zähne putzen 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 _____



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 _____

Wiedervorstellung/nächster Termin

Weitere Untersuchungen vor der nächsten FU erforderlich?



Datum _____

Anmerkungen _____

FU2 (34. bis 72. Lebensmonat)

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

(Zutreffendes unterstreichen)

o Kind putzt Zähne

Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta

o 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 _____

Wiedervorstellung/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.

Gruppenprophylaxe im Kindergarten oder in der Kindertagesstätte

bis zum Durchbruch der bleibenden Zähne

Datum

Anmerkungen



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. 1400 ppm Fluorid.

Zahnärztliche Untersuchung mit 6 Jahren (Zutreffendes unterstreichen)

Kind putzt seine Zähne

Eltern putzen Kinderzähne nach

Verwendung fluoridhaltiger Zahnpasta (>1400 ppm)

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 (0,40 ml)

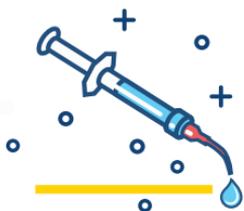
ja nein

Behandlungsbedarf ja

Bemerkung _____

Wiedervorstellung/nächster Termin

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 o. ä. 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 (0,40 ml)

ja nein

Behandlungsbedarf ja

Bemerkung _____

Wiedervorstellung/nächster Termin

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 (0,40 ml)

ja nein

Behandlungsbedarf ja

Bemerkung _____

Wiedervorstellung/nächster Termin

7 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 (0,40 ml)

Wiedervorstellung/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 kreibig-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 berührung- 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 (0,40 ml)

ja nein

Behandlungsbedarf ja

Bemerkung _____

Wiedervorstellung/nächster Termin

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 (0,40 ml)

ja nein

Behandlungsbedarf ja

Bemerkung _____

Wiedervorstellung/nächster Termin

9 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 (0,40 ml)

Wiedervorstellung/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 _____

Überweisung Kieferorthopäde/in ja nein

IP4 – Fluoridlackapplikation (0,40 ml)

ja nein

Wiedervorstellung/nächster Termin

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 3 Monaten

Mundhygiene-Indizes erhoben _____

Überweisung Kieferorthopäde*in ja nein

IP4 – Fluoridlackapplikation (0.40ml)

ja nein

Wiedervorstellung/nächster Termin

Behandlungsbedarf ja

Bemerkung _____

Herausgeber: Informationszentrum Zahn- und Mundgesundheit
Baden-Württemberg (IZZ)

Eine Einrichtung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und der
Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg

www.izzbw.de

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

Autorin: PD Dr. Yvonne Wagner, Direktorin ZFZ Stuttgart

Grafik: Armin Fischer, IZZ

Stand: Oktober 2021

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

