

**Mundhygienestatus**

**Mundhygienestatus**

Oberkiefer

oral      facial

1              2

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

Unterkiefer

4              3

facial      oral

Datum	%