



Die Kinderprophylaxe ist fester Bestandteil im Praxisalltag. Immer noch konzentrieren sich die meisten Praxen fast ausschließlich auf die Erwachsenenbetreuung. Die Prävention für Kinder und Jugendliche läuft oft nur nebenher. Damit verschenken Praxen nicht nur Potenzial, sondern denken auch nicht an die Zukunft. Denn, wenn Kinder und Jugendliche von Anfang an den Sinn und die Selbstverständlichkeit der Prophylaxe verstehen, werden sie uns als Volljährige weiterhin treu bleiben. Somit sind die Kleinen von heute irgendwann die erwachsenen Patienten von morgen. In diesem Beitrag möchte ich nicht nur auf ein paar Basics aufmerksam machen, sondern auch einige Tipps vermitteln.



Kleine Patienten ganz groß

DH Anne Bastek

Anamnese und Erkrankungen

Zunächst beginnt auch in der Kinder- und Jugendprophylaxe alles erst mal mit einer Erhebung der aktuellen Anamnese. Dies hilft uns nicht nur, den Patienten besser kennenzulernen, sondern gibt auch Aufschluss über den aktuellen Gesundheitszustand und die Krankengeschichte. In der Regel werden Erkrankungen und Medikamente abgefragt. Häufige Angaben sind Asthma, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Infektionskrankheiten, Allergien und körperliche bzw. geistige Einschränkungen. Diese Risikobewertung benötigen wir nicht nur, um Unfälle zu vermeiden und uns und unsere Patienten zu schützen, sondern liefert auch häufig die Grundlage für Diagnosen (dürfen nur von Zahnärzten gestellt werden). Ein spezieller Anamnesebogen für Kinder kann individuell für jede Praxis erstellt werden und eine zusätzliche Hilfestellung bieten. Dort sollten u. a. auch Fragen zu vorherigen Zahnarztbesuchen, schlechten Erfahrungen, Essgewohnheiten, Fluorideinnahme, Zahnputzpflege und deren Häufigkeit auftauchen. Es ist ratsam, den Gesundheitsfragebogen online zur Verfügung zu stellen. Eltern können diesen vorab ausfüllen und vermeiden so unnötige Wartezeit in der Praxis.

Umgang mit den kleinen Patienten

Der richtige Umgang ist besonders wichtig, denn schließlich ist das die Grundlage der weiteren Behandlung. Besonders, wenn es sich um ein sehr ängstliches Kind handelt oder es



Abb. 1: Modelle oder spezielle Puppen können die Stimmung während der Behandlung auflockern. – **Abb. 2:** Junger Patient mit festsitzender kieferorthopädischer Apparatur. – **Abb. 3:** Applizieren von Fluoridlack. – **Abb. 4 und 5:** Der Einsatz von bunten Servietten oder witzigen Polieraufsätzen mit Tiermotiven gestaltet die Prophylaxesitzung für die jungen Patienten angenehmer.



4



5

der erste Zahnarztbesuch überhaupt ist. Hierbei ist zu empfehlen, vorab den Anamnesebogen zu prüfen, ob es hierzu eventuell Angaben gibt. Eine ruhige Herangehensweise und keine hektische nonverbale Kommunikation schaffen vorab Vertrauen. Die adressatengerechte Sprache auf Augenhöhe ist ein absolutes Muss.

Hilfreich könnte auch der Einsatz der beliebten Tell-Show-Do-Methode sein.

- „Tell“: Behandlungsschritt ankündigen (was, wie, warum)
- „Show“: Demonstration z. B. am Modell, an einer Puppe oder am Finger des Kindes (was wird gemacht, z. B. polieren)
- „Do“: anschließend in der Mundhöhle des Kindes durchführen und gemeinsam üben, gerne die Person mit einbinden

Hier gibt es viele Möglichkeiten, wie ein Austausch über gemeinsame Hobbys und Interessen, Wahlmöglichkeiten bieten sowie mitentscheiden lassen, z. B. bei Farben (Patientenumhang) oder Geschmack (Polierpasten). Modelle und spezielle Puppen können ebenso die Stimmung auflockern und den Spaßfaktor steigern (Abb. 1).

Ablauf einer Kinderprophylaxe

Nachdem die Anamnese abgeklärt ist, holen wir unsere Patienten aus dem Wartebereich. In der Regel kommen die Eltern mit ins Behandlungszimmer. Bei älteren Kindern oder Jugendlichen ist das allerdings nicht immer angebracht. Hier ist es ratsam, die Person mitentscheiden zu lassen. Zunächst erfragen wir auch bei den Minderjährigen den aktuellen Zustand, ob es in letzter Zeit irgendwelche Auffälligkeiten gab, wie z. B. einen „Wackelzahn“, oder eine festsitzende Zahnspange, damit wir vorab schon wissen, an welchen Stellen wir besonders behutsam vorgehen müssen. Für das Wohlbefinden sollte u. a. auch auf eine bequeme Lagerung geach-

tet werden. Das ist mit Sitzaufgaben und diversen Kopf-Nacken-Kissen umsetzbar. Danach erfolgt die intraorale Inspektion und Kontrolle. So verschaffen wir uns einen optimalen ersten Eindruck.

Wenn nichts dagegenspricht, starten wir mit dem Anfärben der Zähne. Dies soll keine Rüge darstellen, sondern uns und unseren Patienten bei der geeigneten Auswahl der Mundhygienehilfsmittel und deren richtiger Anwendung Hilfestellung bieten – ausgesucht nach Fähigkeiten und Fertigkeiten. Sätze wie „Oh, schau mal, da ist deine Zahnbürste nicht richtig hingekommen“ mildern die klassische Zurechtweisung etwas ab. So macht das gemeinsame Üben beispielsweise der „KAI“-Systematik (Kauflächen, Außen- und Innenflächen) unter Anweisung mehr Spaß.

Anschließend erfolgt die professionelle Zahnreinigung. Hier ist es wichtig, die richtigen Geräte und Arbeitshilfen auszuwählen, die individuell auf die Mundhöhle unserer Patienten abgestimmt sein müssen. Ratsam sind u. a. kleinere weichere Prophylaxeartikel. Gleichmaßen ist die Beachtung von Allergien oder Empfindlichkeiten gegen Inhaltsstoffe (Farb- und Geschmacksstoffe, Gluten) in anzuwendenden Produkten essenziell, ebenso, ob ein Luft-Pulver-Wasser-Strahlgerät beim Reinigen von festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen (Abb. 2) zum Einsatz kommen darf (Asthma). Auf sehr invasives Equipment sollte stets verzichtet werden. Nachfolgend wird in der Regel ein Fluorid- oder CHX-Präparat auf die Zähne appliziert. Hier gibt es verschiedene Möglichkeiten sowohl von der Konzentration als auch der Darreichungsform (Gel, Lack, Gelee oder Schaum). Es sollte unabhängig von der professionellen Indikation auch immer etwas auf die geschmacklichen Vorlieben unserer Patienten eingegangen werden (Abb. 3).

Indizes erheben und richtig dokumentieren

Zu einer Kinderprophylaxe gehört auch, dazu die Übungserfolge zu kontrollieren und diese in sogenannten Indizes zu dokumentieren. Diese setzen sich aus einem Plaque-Index und einem Blutungs-Index zusammen. An dieser Stelle ist nur mit beiden Werten eine optimale Beratung möglich. Die Kontrolle der Blutungspunkte erfolgt stets als Erstes. Hierzu wird mittels einer stumpfen Knopfsonde der Sulkus mit leichtem Druck in Richtung der Interdentalspalte ausgestrichen. Nach ca. 30 Sekunden erfolgt die Beurteilung. Heutzutage wird zur Dokumentation fast nur noch digitale Software genutzt, die uns die Handhabung erleichtert und in der Zeitabfolge unterstützt. Wichtig ist bei der großen Vielfalt an Programmen und Möglichkeiten, dass sich intern im Praxisteam auf eine Systematik geeinigt wird. Nur so ist eine konstante Betreuung auch bei Behandlerwechsel gewährleistet.

Motivation

Bei der Aufgabe „Motivation“ gibt es kaum Grenzen. Alles, was gut schmeckt, riecht oder einfach gute Laune macht, ist erwünscht. Ob es eine blinkende Zahnbürste oder eine gut

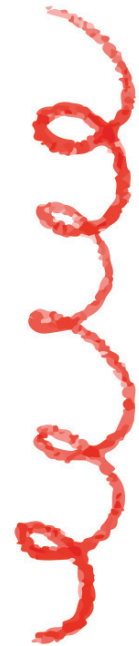
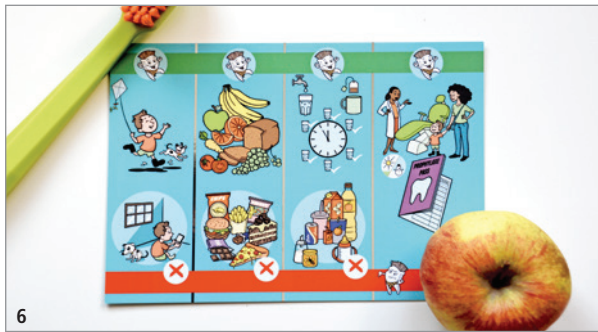


Abb. 6: Ein Ernährungsplan kann ebenfalls bei der Mundhygiene helfen. – **Abb. 7:** Je nach Alter der Kinder werden unterschiedliche Zahnpastamengen empfohlen. – **Abb. 8:** Ein gut vorbereitetes Instrumenten-Tray spart Zeit bei der Behandlung. – **Abb. 9:** Einsatz eines Poliers im Frontzahnbereich.

schmeckende Zahnpasta bzw. Polierpaste ist. Im Teenageralter können auch Apps zur Unterstützung bei der täglichen Mundpflege zum Einsatz kommen. Während der Prophylaxesitzung darf natürlich auch Farbe ins Spiel kommen, wie bunte Servietten, Mundspülbecher, Watterollen oder witzige Polieraufsätze mit Tiermotiven (Abb. 4 und 5).

Ernährungslenkung und Kariesentstehung

Versteckte Zucker und Alternativen, wie z. B. der Einsatz von Xylitprodukten, sind in jeder Sitzung zu erwähnen. Diese wichtigen Themen gehen oft bei unseren Terminen aufgrund knapper Zeit unter. Hilfestellung können uns hier u. a. Erklärtafeln, Flyer von offiziellen Seiten (z. B. Bundeszentrum für Ernährung) oder auch digitale Tools bieten. Auskunft geben ist hier das mindeste. Wenn Eltern das Thema vertiefen möchten oder es aus professioneller Sicht nötig ist, lässt sich mit einem Ernährungstagebuch arbeiten. Dieses wird nach ca. zehn Tagen gemeinsam analysiert und ausgewertet. So



lassen sich praktische Tipps beim Senken der Zucker/Säureimpulse vermitteln (Abb. 6).

Fluoride und Co.

Beim Thema Fluorid ist immer wieder Aufklärungsarbeit zu leisten. Am 29. April 2021 wurden die neuen Fluoridempfehlungen vorgestellt. Diese besagen, dass ab dem Durchbruch des ersten Zahns mit einer Fluoridmenge von 1.000 ppm gearbeitet werden soll. Lediglich bei der Häufigkeit und Menge der Zahnpasta wird in Reiskorn- oder Erbsenkorngröße unterschieden (Abb. 7).^{1,2}

Wenn von Eltern keine Applikation oder Anwendung erwünscht ist, sollte das auch respektiert werden. Allerdings ist bei der fehlenden Gabe durch Fluorid eine sehr gute Zahnpflege unabdingbar. Unterstützend können Präparate auf Basis von Milchproteinen oder biomimetischem Hydroxylapatit zum Einsatz kommen. Auch basische Spüllösungen mit Natron sind eine Möglichkeit (1 Teelöffel Natron in einem Glas Wasser auflösen). Je nach Alter und Auffassungsgabe könnte ebenfalls Ölziehen eine Alternative darstellen.

Vor der Prophylaxesitzung ist nach der Prophylaxesitzung

Nach erfolgreicher Sitzung entlassen wir unsere kleinen Prophylaxeprofis nicht nur mit einem guten Gefühl, sondern können sie auch mit einer „Belohnung“ für das nächste Mal motivieren. Hier ist der Einsatz von kleinen Spielsachen wie Malstifte, Gummibälle oder Ähnliches in Form einer „Schatzkiste“ möglich. Wichtig ist es, den Besuch immer mit einem positiven Eindruck oder Ereignis abzuschließen. So freuen



sich alle auf den nächsten anstehenden Termin, der auch direkt festgehalten werden sollte.

Tipps und Tricks

Eine gute Arbeitsplatzvorbereitung ist Grundvoraussetzung. Dazu gehört auch, vorab die Anamnese zu kennen, um die geeigneten Geräte, Produkte und Hilfsmittel griffbereit zu haben (Abb. 8). Das mehrfache Suchen stört nicht nur den Behandlungsablauf, sondern kann auch ein echter Zeitfresser in dem ohnehin eng getakteten Arbeitsalltag sein. Das regelmäßige Update im Praxisteam ist und bleibt essenziell. Es soll kein großer Unterschied im Ablauf der Behandlungen spürbar und immer eine gleich gute Betreuung gewährleistet sein. Dazu gehört nicht nur eine einheitliche Abfolge, die u. a. im QM-Handbuch hinterlegt sein sollte, sondern auch eine einheitliche Sprache. Die Bezeichnung von bestimmten

Gegenständen kann im Vorfeld gemeinsam und individuell bestimmt werden (z. B. „Kitzelbürstchen“ anstatt Polierer).

Fazit

Die Kinderprophylaxe bietet viel Potenzial. Es macht nicht nur viel Spaß, mit den Kindern und Jugendlichen zu arbeiten, sondern bietet auch immer wieder etwas Abwechslung im Praxisalltag. Wenn man die richtige Herangehensweise beachtet und versucht, den Personen gegenüber offen zu sein, ist es ein tolles Gefühl, junge Menschen zu motivieren, und macht Freude auf mehr. Letztendlich sind diese Patienten unsere Zukunft und die Kunden von morgen.

1 <https://www.kzvbw.de/aktuelles/2021/neue-fluorid-empfehlungen-fuer-kleinkinder/>

2 <https://www.bzaek.de/praevention/kinder-und-jugendzahnmedizin.html>



Autorentipp



Wie beraten Sie junge Patienten in Bezug auf Zahnzwischenraumreinigung?

In erster Linie sollte bei der Auswahl des geeigneten Hilfsmittels u. a. auf die Fähigkeiten des Adressaten geachtet werden und ob der Artikel eine atraumatische Anwendung gewährleistet. Um dies sicherzustellen, führt das Fachpersonal den Patienten ein und übt die Empfehlungen. Zum Einsatz können sowohl Zahnseide in verschiedenen Ausführungen als auch Interdentalraumbürstchen kommen. Im Fokus sollte klar die Akzeptanz stehen. Bei festsitzenden Zahnspangen sind auch spezielle kindgerechte Mundduschen möglich. Hierbei ist es nicht unbedingt aus-

schlaggebend, das Erlernete perfekt und sofort umsetzen zu können, sondern den Ablauf in die tägliche Mundhygiene fest zu integrieren. Das Ziel sollte sein, dass als Erwachsener die Zahnzwischenraumreinigung so normal ist wie das Zähneputzen. Ganz nach dem Motto „Früh übt sich“.

Anne Bastek

Dentalhygienikerin
Zahnarztpraxis Dr. Gereon Lentz
Jägerpfad 2 · 69118 Heidelberg
annebastek@web.de

ANZEIGE

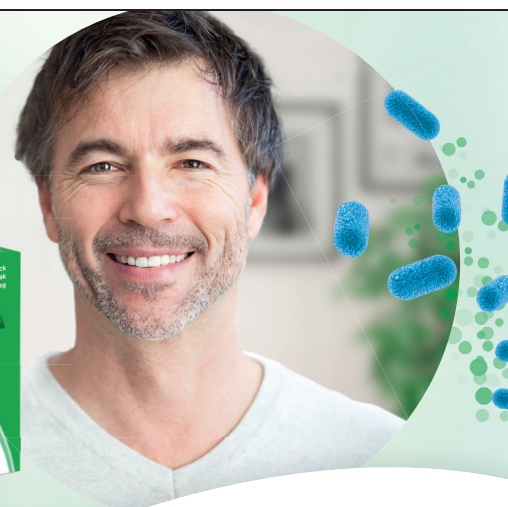
GUM® PerioBalance®

FÜR DAS ZAHNFLEISCH

- ✓ Enthält *Limosilactobacillus* reuteri* Prodentis®, ein einzigartiges Probiotikum für die Gesunderhaltung des Zahnfleisches.¹
- ✓ Fördert das Gleichgewicht der Mundflora.
- ✓ Geeignet für Patienten mit chronischer Parodontitis und immer wieder auftretender Gingivitis.²



Exklusiv in
Zahnarztpraxen
und Apotheken



* ehemals *Lactobacillus reuteri Prodentis*

1 L. reuteri DSM 17938 und L. reuteri ATCC PTA 5289
2 Martin-Cabezas et al. 2016

PZN 10032691

SUNSTAR
G·U·M®

professional.SunstarGUM.com/de
service@de.sunstar.com