Ganz viel Erfahrung, Know-how und Vernetzung für eine starke Kinderzahnmedizin

Ein Beitrag von Dr. Sofia Rehling und Dr. Sabine Dobersch-Paulus



Dr. Dobersch-Paulus – Infos zur Person

Dr. Rehling – Infos zur Person

[FACHBEITRAG]

Gemeinsam gründen – das kann in vielerlei Konstellationen erfolgen. Eine davon: als Mutter-Tochter-Gespann, wie es die beiden Kinderzahnärztinnen Dr. Sabine Dobersch-Paulus und Dr. Sofia Rehling mit ihrer im Februar eröffneten Praxis „Zahnkinderwelt" in Würzburg getan haben. Dabei brachten beide verschiedene Kompetenzen mit in das Projekt: Frau Dr. Dobersch-Paulus steuert 30 Jahre Berufserfahrung, Learnings aus ihrer vorherigen Selbstständigkeit und langjährige Kontakte in der Branche und zur Industrie bei. Ihre Tochter hingegen sorgt – als Vertreterin der Nachwuchsgeneration – für eine gewisse digitale Leichtigkeit und zukunftsorientierte Impulse für eine hochmoderne Praxis mit Tablets und Co. Beide stellen im Beitrag Themen ihres Praxisalltags vor.



Dr. Sabine Dobersch-Paulus (rechts im Bild) ist seit 30 Jahren spezialisierte Kinderzahnärztin, zunächst an der Uniklinik in Würzburg, später niedergelassen mit ihrem Mann in einer kleinen Praxis im Würzburger Umland als reine Überweiserpraxis. Zeitgleich war sie bis zur Neugründung 22 Jahre lang im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin, hat die DGKiZ-Geschäftsstelle in Würzburg gegründet und ist seit zwölf Jahren für die Organisation der Fortbildungskurse der DGKiZ zuständig. **Dr. Sofia Rehling** hat einige Umwege inklusive einem Bachelor in Biomedizin gebraucht, bis der Weg in die Kinderzahnmedizin feststand. Zunächst hat auch sie an der Zahnklinik in Würzburg die Kinderabteilung geleitet, inzwischen ist ihr Mann Dr. Sören Rehling für die Kinderzahnmedizin an der Uni Würzburg zuständig. Das Familienkonzept zieht sich somit wie ein roter Faden durch verschiedene Berufsleben.



Das Ziel unserer Praxis war von Beginn an klar: Unsere kleinen Patienten sollen sich bei uns wohlfühlen und auf den nächsten Termin freuen sowie später als Erwachsene mit guten Erfahrungen gerne und ohne Hemmungen zum Zahnarzt gehen. Hierfür wollten wir einen Ort zum Entdecken, Träumen und Staunen schaffen, an dem durch unser Konzept und die Gestaltung unserer Räume der eigentliche Zahnarztbesuch in den Hintergrund gerät. Unser Motto dabei lautet: „Kleine Zähne gehen auf große Reise." In der „Landezone" (Anmeldung) wird eingecheckt, im Spielezimmer (nicht Wartezimmer – denn wer wartet schon gerne?) gibt es einen kleinen Vorgeschmack auf unsere Reiseziele, bis die Kinder von unseren „Co-Piloten" abgeholt und auf ihre Weltreise eingeladen werden. Mit einem „Komm, heute fliegen wir nach Afrika, lass uns mal sehen, was wir dort alles entdecken können" ist schnell die Neugierde geweckt: Über die große zentrale Weltkarte in der Mitte der Praxis geht es in den Fluren vorbei an dreidimensionalen Flugzeugfenstern mit Blick auf die Kontinente zum Reiseziel im Zimmer – der eigentliche Grund für den Besuch ist bei Kindern und Eltern schnell vergessen.

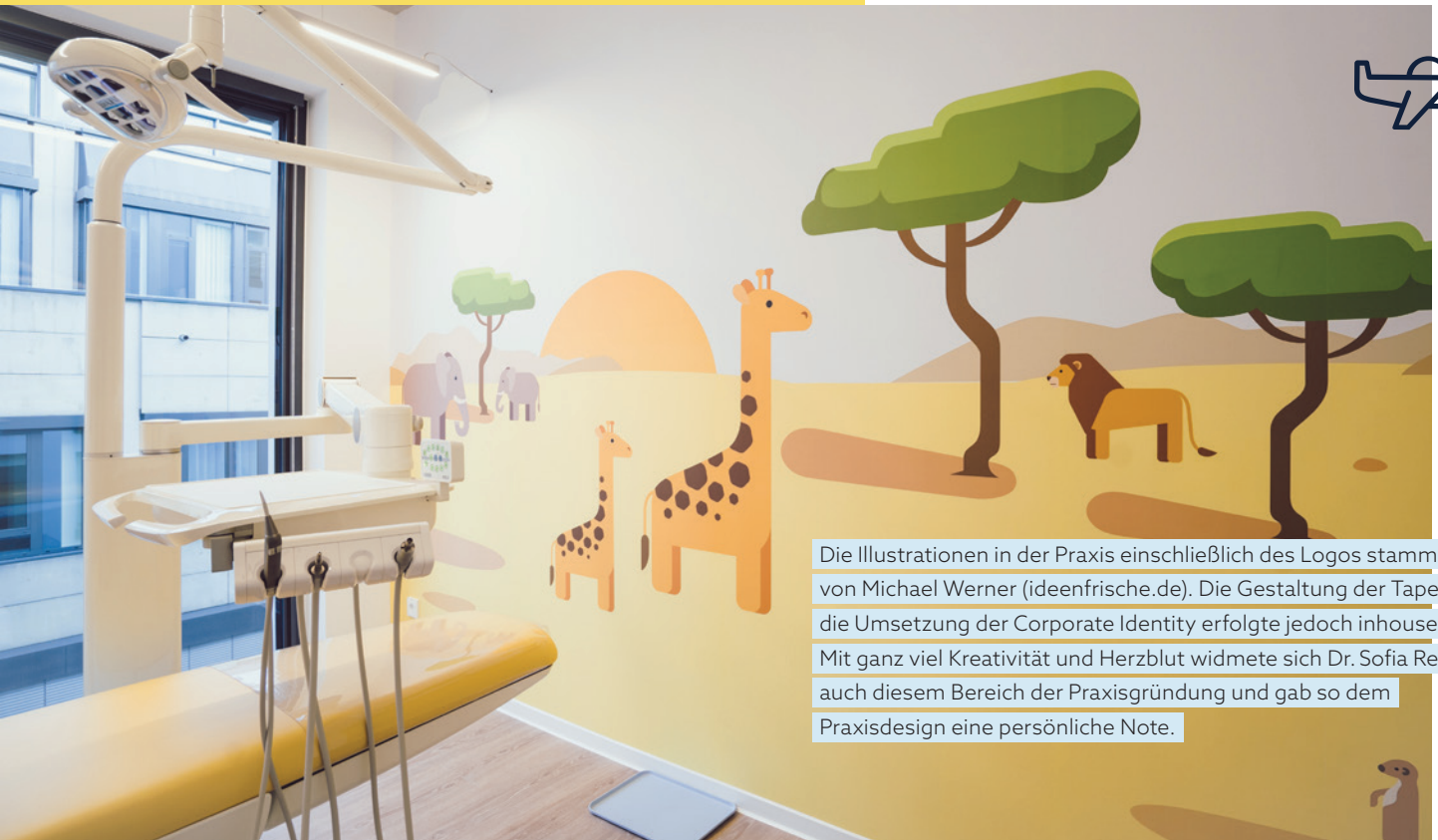


Mundhygiene braucht elterliche Mitarbeit

Doch die Verspieltheit, die wir so an den Tag legen, ist ein bewusstes Mittel zum Zweck: Wir möchten durch kindgerechte Betreuung und Aufklärung und frühe Einbindung der Eltern den Kindern von Anfang an einen angstfreien und vertrauensvollen Weg in ein zahngesundes Leben ermöglichen.

Dabei erleben wir nicht selten, dass Eltern ihren Kindern viel zu früh die Verantwortung für das Zähneputzen selbst überlassen und teilweise schon Kleinkinder ohne Nachkontrolle alleine „putzen". Sei es aus Unwissen oder schlichtweg aus Überforderung und mangelndem Durchsetzungsvermögen seitens der Eltern. Natürlich kann so keine ausreichende Mundhygiene stattfinden – und so klar das für uns ist, so überrascht sind davon viele Eltern. Zudem herrscht viel Unsicherheit in puncto Ernährung und den wenigsten Familien sind versteckte Zucker in Quetschis, Maispuffs, Cornflakes oder Säften bewusst. Daher zielen unsere Aufklärung und auch die praktischen Übungen immer mindestens genauso stark auf die Eltern wie auf das Kind ab.

Illustrationen: © Michael Werner – ideenfrische.de | Fotos: © Korbinian Assbichler – studio-assbichler.de



Die Illustrationen in der Praxis einschließlich des Logos stammen von Michael Werner (ideenfrische.de). Die Gestaltung der Tapeten und die Umsetzung der Corporate Identity erfolgte jedoch inhouse: Mit ganz viel Kreativität und Herzblut widmete sich Dr. Sofia Rehling auch diesem Bereich der Praxisgründung und gab so dem Praxisdesign eine persönliche Note.

Eltern-Support durch Strategien

In unseren Aufklärungen sind wir zunächst einmal immer vorwurfsfrei und versuchen, Verständnis zu zeigen. Immerhin haben uns die Eltern ihr Kind anvertraut und damit den ersten großen Schritt getan. Bei den Frühuntersuchungen der Kleinkinder müssen und dürfen die Eltern bei uns auch immer selbst tätig werden: Welche bessere Chance gibt es, als unter unserer Anleitung zu üben, wie wir bei den Kindern in KAI-Technik oder mit einer elektrischen Zahnbürste gut putzen? Auch Zahnseidesticks, die Lift-the-Lip-Technik oder das Querputzen bei durchbrechenden Molaren kommen bei uns bei fast jeder Mundhygieneaufklärung mit dazu. In Bezug auf Zahnpasten, Zahnbürsten, „gute und schlechte" Schnuller und Nuckelflaschen haben wir uns eine Box mit vielen Beispielen und Anschauungsmaterial zusammengestellt. Auch hier herrscht nach wie vor erstaunlich viel Falschwissen und die Eltern sind dankbar für die Unterstützung. Letztendlich ist es uns wichtig, dass die Eltern und Kinder merken, dass wir uns individuell auf jede Familie einlassen. Es gibt zu einer guten Ernährung und Mundhygiene zwar gewisse Regeln, aber sicherlich kein allgemeingültiges Konzept, das für alle Kinder passt. Und frei nach dem Motto „Die beste Zahnbürste ist die, die gerne benutzt wird" bemerken und schätzen die Eltern genau diese individuelle Herangehensweise.



Nicht schwierige, sondern „interessante" Kinder

Natürlich gibt es auch Kinder, die zu uns in die Praxis kommen, die nicht sogleich für unsere Angebote empfänglich sind und nicht mitmachen wollen. Wir verwenden hier nicht das Wort „schwierige" Kinder – sie gibt es in diesem Sinne für uns nicht – aber „interessante" Kinder haben wir doch immer wieder. Hier ist die große Herausforderung, zu unterscheiden, woran das liegt. Hat das Kind tatsächlich Angst aufgrund von Erzählungen oder schlechten Vorerfahrungen? Dann ist es unsere Aufgabe, mit vielen Erklärungen, kindgerechter Verhaltensführung und Hypnosetechniken in kleinen Schritten zum Erfolg zu kommen. Das ist natürlich zeitaufwendig und personalintensiv, am Ende lohnt sich hier aber jede Extrameile. Gerade bei zunächst zurückhaltenden Kindern, die sich uns dann langsam öffnen, haben wir ein ganz großes Entwicklungspotenzial und die Eltern sind unglaublich dankbar, wenn wir uns solchen Kindern mit unserer speziellen Ausbildung und Herangehensweise annehmen.

Neben Angst sind für Kinder aber natürlich auch Wut, Trotz oder auch mal eine allgemeine „Heute find ich alles doof"-Haltung ganz normale und alltägliche Emotionen. In diesen Situationen ist es entscheidend, zu verstehen, woher diese Emotionen kommen, und dass wir und vor allem die Eltern nie durch Versprechungen oder Drohungen Druck auf die Kinder aufbauen.



Auf ein „Ich will aber nicht auf den Stuhl" kontern wir auch gerne **„Du darfst auch gar nicht auf den Stuhl,** das ist nämlich mein Stuhl und nur ich bestimme, wer da drauf darf" – und schon ist durch die Musterunterbrechung genug Verwirrung geschafft und das Kind will paradoxerweise nun genau das, was es vorher abgelehnt hat.

Illustrationen: © Michael Werner – ideenfrische.de | Fotos: © Korbinian Assbichler – studio-assbichler.de



Jokerkarte

Wenn ein Schulkind nach einem langen Schultag vielleicht mit einer blöden Situation auf dem Schulhof oder einer misslungenen Klassenarbeit einfach nicht bereit ist, nachmittags noch gut bei uns mitzuhelfen, dann ist das auch mal in Ordnung. In solchen Fällen gibt es bei uns Jokerkarten: Ab circa sechs Jahren darf jedes Kind mal seinen „Joker" ziehen. Dann ist aber auch klar, dass die Behandlung beim nächsten Mal gemacht wird. Das Umzusetzen und daran zu erinnern, ist auch Aufgabe der Eltern. In solchen Fällen ist uns für den nächsten Termin eine Musterunterbrechung wichtig: Wenn es nachmittags nicht geklappt hat, braucht es vielleicht eher einen Vormittagstermin.

Stichwort Musterunterbrechung

Manche Kinder haben aufgrund von schlechten Vorerfahrungen eine gewisse negative Erwartung an den Termin. Da hilft es auch, den Spieß mal umzudrehen: Auf ein „Ich will aber nicht auf den Stuhl" kontern wir auch gerne „Du darfst auch gar nicht auf den Stuhl, das ist nämlich mein Stuhl und nur ich bestimme, wer da drauf darf" – und schon ist durch die Musterunterbrechung genug Verwirrung geschafft und das Kind will paradoxerweise nun genau das, was es vorher abgelehnt hat.

Loben, loben, loben

Nur bei einer Sache sind wir klar: Zähne anschauen, das muss immer gehen. Noch kein Kind wurde durch eine kurze Untersuchung mit einem Spiegel traumatisiert, und immerhin sind die Eltern aus einem bestimmten Grund zu uns gekommen. Hier gilt bei kleinen Kindern: Nie die gute Laune vergessen, eine fröhliche Stimmlage behalten und mit Geduld aber bestimmt die Untersuchung durchführen. Und am Ende: loben, loben, loben. Es gibt auch bei uns immer wieder Kleinkinder, die schon bei der Untersuchung weinen. Umso größer ist die Überraschung, wenn wir nach wenigen Sekunden fertig sind, das Kind mit einem Klebetattoo und vielen positiven Worten belohnt wird und stolz die Praxis verlässt.

ANZEIGE

medentex
The Experts in Dental Services



Einfach wegläcHeLn.

Amalgam macht achtsam den Abgang.

Das neue **medentex-Pfandsystem** ist achtsam gegenüber der Umwelt und kostenoptimal für Ihre Praxis.
Denn wer achtsam handelt, meistert den Alltag *mit einem Lächeln.*

Testen Sie jetzt unsere nachhaltige, zertifizierte und stressfreie Amalgamentsorgung:

Tel. 05205–75 16 0
info@medentex.de
medentex.com/weglaecheln





„Süßigkeitenverbot"-Karte

Für ältere Kinder, die schon die Untersuchung komplett verweigern, ziehen wir auch mal die „Süßigkeitenverbot"-Karte. Dann drucken wir auf einem originalen Rezeptformular ein Süßigkeitenverbot, das gestempelt und unterschrieben wird. So lange, bis wir die Zähne untersuchen durften, sind alle zuckerhaltigen Leckereien von Apfelsaft über Cornflakes bis Chips tabu. Natürlich klappt das nur, wenn die Eltern den Wink verstehen und das konsequent durchziehen. In der Regel dauert es nicht lange und die Kinder stehen für die Untersuchung bereitwillig wieder an der Anmeldung. Wenn bei so einem Kind nun ein Behandlungsbedarf auftritt, ist es wiederum unsere Aufgabe, mit viel Verhaltensführung, Einfühlungsvermögen, Geduld und ggf. Lachgas oder ITN ans Ziel zu kommen.

Druck ist kein Mittel

Unserer Erfahrung nach kommen wir in der Behandlungssituation nie weiter, wenn wir oder die Eltern Druck aufbauen. Ein „Wenn du heute den Zahn reparieren lässt, kaufe ich dir wie versprochen die große neue Legofigur" bedeutet nur doppelt Stress für das Kind: Die momentane Überforderung wiegt viel schwerer als die in Aussicht stehende Belohnung. Und wenn es nun wirklich mal nicht klappt, dann ist auch noch die versprochene Figur „futsch". Am Ende zählt für Kind und Eltern: Erfolge werden gefeiert, egal wie klein sie an einem vermeintlich schlechten Tag sind. Und nur weil ein Kind heute etwas noch nicht kann, heißt das ja bei Weitem nicht, dass es das gar nicht kann. Wir verabschieden die Kinder immer mit positiven, lobenden Worten und einer Vereinbarung, wie es beim nächsten Termin vielleicht noch besser klappen kann.

Zahnsanierungen in Vollnarkose

Eine Besonderheit unserer Praxis ist, dass wir Narkosebehandlungen nicht mit einem externen Anästhesisten in unseren eigenen Räumen, sondern in einem großen Anästhesie-MVZ durchführen können. Für uns bedeutet das zwar einen logistischen Mehraufwand, andererseits bietet die Zusammenarbeit mit dem Narkosezentrum für uns und unsere Patienten einen großer Sicherheitsaspekt: Zu jedem Zeitpunkt sind mehrere Fachärzte vor Ort und die Eltern haben im Aufwachraum speziell geschultes Pflegepersonal als Ansprechpartner. Außerdem ist es uns durch die Zusammenarbeit mit dem Anästhesie-MVZ möglich, alle Kinder unabhängig von Alter und Gewicht zu behandeln. Gerade bei Kleinkindern mit ECC2 (Still- oder Nuckelflaschenkaries) schreitet die Karies teilweise so schnell voran, dass ein frühes Eingreifen oft die einzige Möglichkeit für den Zahnerhalt darstellt. Die Sanierung der frühkindlichen Karies bei sehr kleinen Kindern ist einer der Schwerpunkte unserer Praxis.

BEHANDLUNGSTECHNIKEN

Bei der Behandlung arbeiten wir stets mit Techniken aus der Hypnose und Verhaltensführung und haben zudem zur Unterstützung der Kinder in drei Behandlungszimmern eine fest installierte Lachgasanlage. Nach wie vor sind wir für viele Kolleg/-innen aus dem Würzburger Umland eine Überweiserpraxis für kleine Patienten mit unzureichender Compliance oder mit sehr umfangreichen Gebissbefunden. Gerade bei ganz kleinen Kindern mit hohem Sanierungsbedarf oder bei Schulkindern mit ausgeprägter MIH ist eine ambulante Behandlung oft nicht möglich, sodass die Narkosesanierung dann die beste Versorgungsmöglichkeit darstellt.

Zahnkinderwelt

Illustrationen: © Michael Werner – ideenfrische.de | Fotos: © Korbinian Assbichler – studio-assbichler.de

EURUS – DIE FAMILIE

EURUS-S1
Holder



EURUS-S1
Rod

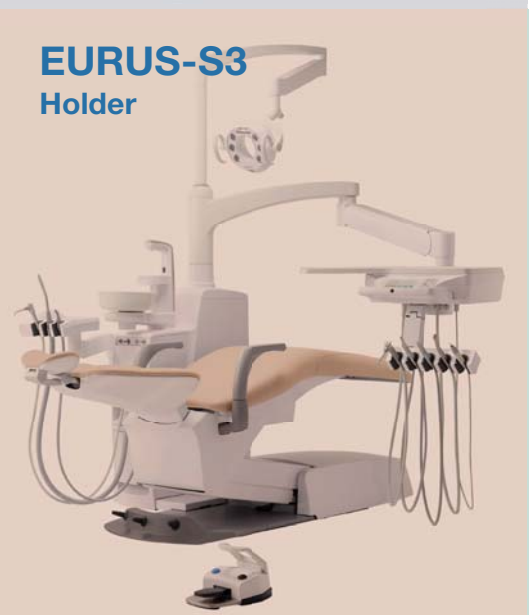


Mehr Infos auf Seite 95

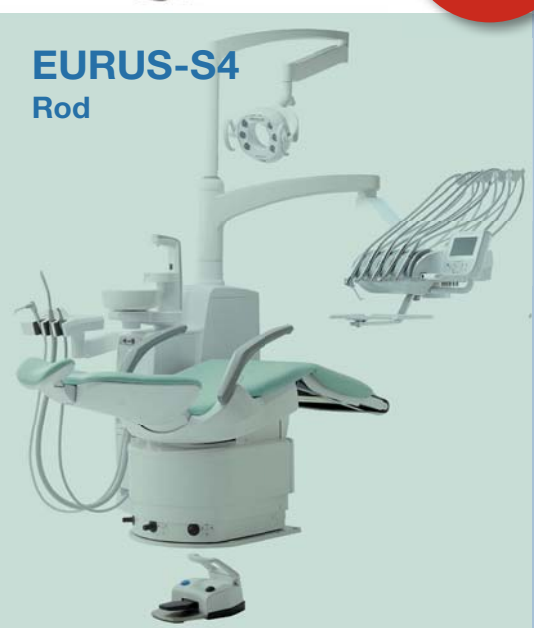
EURUS-S1
Cart



EURUS-S3
Holder



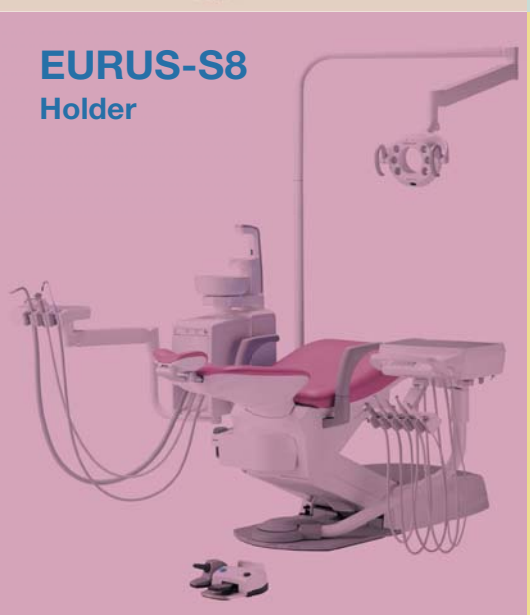
EURUS-S4
Rod



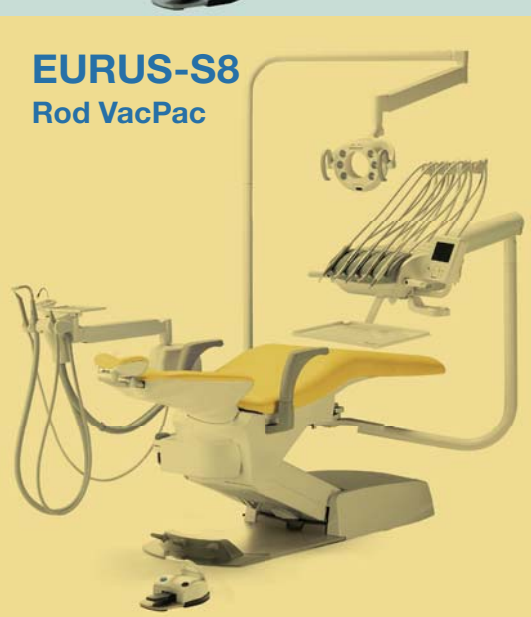
EURUS-S6
Holder



EURUS-S8
Holder



EURUS-S8
Rod VacPac



EURUS-S8
Cart ohne Speifontäne



Partner von:

BVD Bundesverband Dentalhandel

VDDI Dental Solutions. German Manufacturers.

Belmont
TAKARA COMPANY EUROPE GMBH

Industriestraße 21 • 61381 Friedrichsdorf
Tel. +49 (0) 6172 1772 800
E-Mail: info@takara-belmont.de
Internet: www.belmontdental.de