„Ich erzähle eine Poolparty-Geschichte und entferne währenddessen den Biofilm“

Kinder für die Zahnreinigung zu begeistern, ist eine Kunst – und Dr. Jameela Abdul Haq beherrscht sie. Mit Humor, Geschichten und viel Einfühlungsvermögen führt sie ihre kleinen Patient/-innen an die Prophylaxe heran. Dabei setzt sie auf die Guided Biofilm Therapy (GBT): ein evidenzbasiertes, sanftes Verfahren, das nicht nur Beläge entfernt, sondern auch nachhaltig die Mundhygiene verbessert. Im Interview erklärt die Kinderzahnärztin, warum das Anfärben unverzichtbar ist, weshalb schon Dreijährige von GBT profitieren – und wie eine „Poolparty-Geschichte“ hilft, den Biofilm fast nebenbei zu beseitigen.

Dagmar Kromer-Busch

Frau Dr. Haq, wie haben Sie die GBT kennengelernt?
Ich habe die GBT kennengelernt, nachdem ich 2017 aus meiner Heimat, den Vereinigten Arabischen Emiraten, nach Deutschland kam und 2021 meine erste Stelle bei KU64 in Berlin antrat. Dort haben wir die Methode an die Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen angepasst. Grundsätzlich folge ich in der Prophylaxesitzung den acht standardisierten Schritten des GBT-Protokolls (Abb. 1). Zunächst beurteile ich die Zahngesundheit – bei Kindern liegt der Fokus insbesondere auf dem Erkennen von kariösen Läsionen. Dann färbe ich die Zähne der Kinder an und motiviere Kinder und Eltern zu einer optimalen Mundhygiene. Anschließend werden die Zähne mittels AIRFLOW® und PLUS-Pulver von Biofilm befreit. Das Pulver reinigt besonders gründlich, schmeckt angenehm und wird deshalb von den jungen Patienten gut akzeptiert. Harte Beläge können danach mit dem PIEZON® PS beseitigt werden. Mit dem PIEZON Instrument muss man bei Kindern besonders vorsichtig und sanft arbeiten. Zum Abschluss kontrolliere ich die Qualität der Reinigung und vereinbare den nächsten Recalltermin.

Inwiefern ist die GBT besonders für die Prophylaxe bei Kindern und Jugendlichen geeignet?
GBT ist eine sehr hochwertige, evidenzbasierte und systematische Methode der Prophylaxe, die bei Kindern insbesondere effektiv Karies vorbeugt, weil sie nicht nur die Zähne reinigt, sondern auch die häusliche Zahnpflege verbessert. Was nützen saubere Zähne, wenn die Zahnhygiene zu Hause vernachlässigt wird? Gründliches Zähneputzen sollte früh erlernt werden, damit es als Ritual fest im Tagesablauf verankert wird. GBT unterstützt dies optimal, da ein Hauptfokus der Methode auf dem Anfärben und dem Mundhygienetraining liegt. Ich putze gemeinsam mit den Kindern und Eltern die Zähne sauber, und ab etwa vier Jahren führe ich auch die Interdentalpflege ein. Zudem ist GBT eine sanfte Methode und daher bei Kindern und Jugendlichen sehr gut umsetzbar.



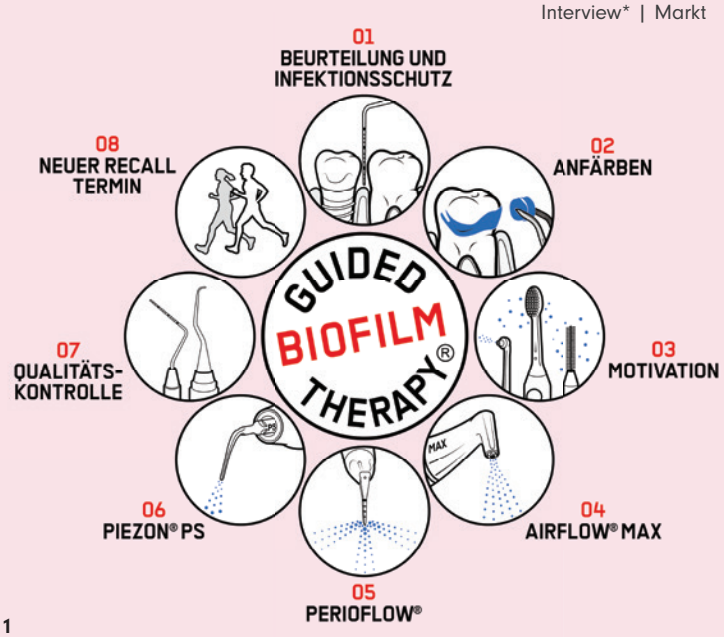
Dr. Jameela Abdul Haq, BDS MSc, Kinderzahnärztin und GBT-Trainerin.

© EMS Electro Medical Systems * Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Weshalb färben Sie die Zähne an?
Durch das Anfärben der Zähne kann ich den Eltern und den Kindern sehr genau die Stellen zeigen, an denen sie noch besser putzen sollten. Ich dokumentiere und überprüfe, ob sich die Mundhygiene seit dem vorangegangenen Termin verbessert hat. Bei Fortschritten lobe und belohne ich die Kinder. Manche bekommen sogar ein Zertifikat mit einer „Note". Das motiviert enorm. Mir ist wichtig, dass Kinder eine positive Erfahrung in der Praxis machen – damit sie den Besuch mit Spaß verbinden, nicht etwa mit Spritzen und Schmerzen. Ich beziehe auch die Eltern in die Behandlung mit ein, indem ich empfehle, die Zähne der Kinder oder auch die der Eltern zu Hause selbst anzufärben. So bilden Kind, Eltern und Zahnarzt ein Team. Für uns Behandler ist das Anfärben auch wichtig, um das Recallintervall zu bestimmen – je nach Mundhygiene sollten Kinder zwei- bis dreimal im Jahr zur GBT kommen. Außerdem kann ich nur so minimalinvasiv arbeiten: Zunächst entferne ich den Biofilm, dann sehe ich klar, wo noch angefärbter Zahnstein vorhanden ist, und entferne diesen vollständig. Die Farbe leitet mich durch die Behandlung.

Wo sehen Sie die wichtigsten Unterschiede zwischen GBT bei Kindern und Erwachsenen?
Nach meiner Erfahrung ist Zeit ein bedeutender Faktor, denn der Zeitraum, in dem Kinder ihre Aufmerksamkeit fokussieren können, ist begrenzt. Wir müssen schnell und effektiv arbeiten, um diese Konzentrationsspanne zu nutzen. Die Prophylaxetermine bei Kindern sind in der Regel daher kürzer als bei Erwachsenen, je nach Alter zwischen einer halben Stunde und 50 Minuten.
Humor, Einfühlungsvermögen und Geduld sind ebenfalls wichtig in der Behandlung von Kindern sowie eine besondere, kindgerechte Art der Kommunikation. Behandler und Team sollten im Verhaltensmanagement fortgebildet sein, denn die erste Prophylaxe ist oft auch der erste Kontakt des Kindes zur Zahnarztpraxis. Wenn dieser positiv verläuft, ist der Grundstein für ein lebenslanges Vertrauensverhältnis und eine gute Zahngesundheit gelegt.

Akzeptieren Kinder den AIRFLOW®?
Ab etwa sechs Jahren akzeptieren die meisten Kinder AIRFLOW® problemlos; manche sogar schon ab vier Jahren. Mit dem Anfärben können wir schon ab drei Jahren beginnen und die Kinder an Prophylaxe gewöhnen. In einer Weiterbildung zur Hypnose habe ich gelernt, mit Geschichten zu arbeiten, um Kinder in eine Trance zu versetzen. Manchmal erzähle ich eine Poolparty-Geschichte, bei der alle mit Wasser spritzen, während ich den Biofilm mit AIRFLOW® entferne. Ich benutze ein kindgerechtes Vokabular für die Instrumente, wie etwa „Staubsauger" für die Absaugung. Außerdem setze ich Tell-Show-Do ein, d.h. ich demonstriere Instrumente zunächst am Finger meiner Patienten, und erst wenn sie einverstanden sind, arbeite ich im Mund.



1

© EMS Electro Medical Systems

Wie erklären Sie den Eltern, dass Prophylaxe bereits bei jungen Kindern sinnvoll ist?
Viele Eltern wissen das nicht und sind überrascht, dass man schon ab drei Jahren mit Prophylaxe beginnen kann. Wenn ich ihnen nach dem Anfärben der Zähne die Zahnbeläge zeige, verstehen sie, dass sie die Mundhygiene verbessern müssen. Aber auch Kinder mit guter Mundhygiene profitieren von Prophylaxe, denn durch GBT können wir Karies weitestgehend vermeiden.

Rechnet sich GBT bei Kindern für die Zahnarztpraxis?
Prophylaxe mit GBT ist für Zahnarztpraxen profitabel. Bei der Abrechnung ist es effizient, die Positionen zu kombinieren und nach tatsächlichem Zeitaufwand abzurechnen, der je nach Alter der Kinder unterschiedlich ist. Die Positionen variieren zwischen BEMA und GOZ. Verschiedene Positionen für Zahnsteinentfernung, Fluoridierung, Zungenreinigung oder Mundspülung können berechnet werden – je nachdem, welche Schritte durchgeführt wurden.

Sie engagieren sich auch für Kinder in Pakistan, der Heimat Ihrer Vorfahren. Möchten Sie darüber berichten?
Ja, sehr gern. Letztes Jahr habe ich dem Kieler Verein „Pakistan – Hilfe zur Selbsthilfe" ein Stück Land geschenkt. Dort bauen wir eine Schule für 200 Mädchen und Jungen, die sonst keine Chance auf Bildung hätten. Die Schule wird diesen November eröffnet. Für mich ist das eine Herzensangelegenheit: etwas zurückzugeben für all das, was ich in Deutschland lernen durfte.

Vielen Dank für das Gespräch!

kontakt.
EMS Electro Medical Systems S.A.
Tel.: +49 89 427161-0
www.ems-company.com

Infos zum Unternehmen

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.