

Ablauf und Durchführung der Kinderindividualprophylaxe

Versuchen Sie einmal, die zahnärztliche Praxis mit den Augen eines Kindes zu sehen: Ein Bohrer ist zum Beispiel eine Maschine, die Löcher in die Wand bohrt und dabei viel Lärm und Schmutz verursacht. Verständlich, dass ein Kind vor so einem Bohrer in seinem Mund Angst hat. Kinder brauchen eigene Ansätze für die Behandlung – und diese sollte kindgerecht, einfühlsam und spielerisch sein. Die Autorin gibt hier eine konkrete Hilfestellung bei der Durchführung eines Vorsorgetermins mit Kindern.

Sabrina Liebler

■ Insbesondere bei der Behandlung von Kindern sollte man gut auf den jeweiligen Behandlungsablauf sowie das Alter des Kindes eingestellt sein. Im Folgenden werden einige Punkte vorgestellt, die Sie bei der Vorbereitung und Durchführung beachten sollten.

Vorbereiten des Arbeitsplatzes

Bei jeglicher Behandlung in der Zahnarztpraxis ist das Vorbereiten des jeweiligen Arbeitsplatzes, sowohl aus hygienischer als auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht, sehr wichtig. So lassen sich später, in der Prophylaxesitzung, längere Greifwege und zusätzlich nötig werdende Arbeitsschritte vermeiden. Hierbei helfen uns im QM vorhandene Flussdiagramme oder Checklisten (bestenfalls mit dazugehöriger Fotodokumentation).

1. Bestücken der Behandlungseinheit (Zwei Luft- und Wasserdüsen, grünes Winkelstück, Airflow (Pulver in diversen Geschmacksvariationen, maschinelle Instrumente)
2. Absaugkanüle (klein, Farbe nach Alter/Geschlecht wählbar)
3. Mundspülbecher, Papiertaschentuch, Patientenumhang (bunt oder mit Muster)
4. Arbeitstray (zwei Mundspiegel klein, eine zahnärztliche Sonde, eine zahnärztliche Pinzette, eine anatomische Pinzette, Sichel-Scaler z.B. 204S)
5. Wattepellets/Q-Tip, Plaquefärbelösung im Dappenglas, Watterolle mit Vaseline
6. Handspiegel (evtl. mit Vergrößerungseffekt)
7. Mundhygienehilfsmittel (Demomodell, Zahnbürsten [elektrisch/manuell], Zahnpaste, Zahnseide/Zahnseidesticks), evtl. Motivationshilfsmittel (z.B. Handpuppe)
8. Polierkörper (Polierkelch (fein, diverse Farben), Prophylaxebürstchen (grob, fein)
9. Politurpaste (fein, in diversen Geschmacksrichtungen)
10. Anmischblock oder Glasplatte
11. Becher im Haltersystem zum Entsorgen der benutzten Materialien
12. Fluoridgelee/Lack, CHX-Lack
13. Merkblätter/Aufklärungsbögen, Dokumentationsunterlagen, Give-aways

Gezielt auf die kleinen Patienten eingehen

Ist der Arbeitsplatz vorbereitet, liest man sich zuvor kurz in die vorhandene Patientenakte ein. Hier sind häufig Faktoren zur allgemeinen Anamnese, Persönlichkeit oder Motivation des Kindes und der dazugehörigen Erziehungsberechtigten aufgeführt, z.B.:

- Allgemeine Anamnese: Allergien, Herzerkrankungen/Syndrome ...
- Spezielle Anamnese: Wackelzahn ...
- Motivation: Gut motivierbar, arbeitet mit, redet frei ...
- Familiensituation: Geschwister, Pflegekind, Eltern getrennt ...
- Rückfragen der Eltern: Ernährungsgewohnheiten, häusliche Fluoridierung ...

Bezüglich der Kinderprophylaxe ist es nötig, derartige Besonderheiten ausführlich und sensibel in das Befundblatt zu dokumentieren. Teilweise bieten einige digitale Systeme die Möglichkeit, Informationen aufzunehmen, ohne diese für alle Beteiligten sichtbar auf dem Arbeitsbildschirm darzustellen.

Erst jetzt wird das Kind aus dem Wartezimmer „abgeholt“. Die jüngeren Gäste in der Zahnarztpraxis werden stets mit dem Vornamen angesprochen und aufgefordert, mit in die Behandlungsbereiche zu kommen. Bei kleinen Kindern sollte man sich kurz auf die entsprechende Größe begeben, etwa knien, oder den Kontakt über Streicheln sowie an der Hand führen direkt suchen. Das Kind betritt die Prophylaxeräumlichkeit zuerst, schließlich gilt die Aufmerksamkeit ganz allein dem kleinen Patienten. Ein gezielt eingesetztes altersentsprechendes Kindervokabular wirkt in der Kommunikation wahre Wunder – wichtig ist eine einheitliche Ausdrucksweise des gesamten Behandlungsteams. Negativwertungen sollten immer vermieden werden. Nicht verwenden sollten Sie dabei:

- „Das tut nicht weh.“
- „Das ist nicht schlimm.“
- „Du brauchst keine Angst haben.“

Besser geeignet sind Formulierungen, wie:

- „Das ist einfach.“
- „War das leicht.“
- „Ist das toll.“

Leistung & Vielseitigkeit

Mit seinem breiten Leistungsspektrum und der leichtgängigen Leistungsanpassung sowie einem deutlich erweiterten Sortiment an Aufsätzen deckt der Air-Scaler S970 eine Vielzahl von Anwendungen ab, die von der konventionellen Zahnsteinentfernung und Parodontologie über minimalinvasive Behandlungsformen bis hin zur Wurzelkanalspülung reichen.

Dieser breite Anwendungsbereich, sein komfortables Griffgefühl und seine einfache Handhabung machen den S970 gleichermaßen zum Instrument der Wahl für Zahnärzte wie auch für Prophylaxeassistentinnen.

Der angenehme Titankörper und das fugenlose Design vermitteln ein komfortables Griffgefühl auch bei längeren Behandlungen, während die schlanke Form jederzeit einen idealen Blick auf das Arbeitsfeld zulässt.

- inklusive 3 Aufsätzen (S1, S2, S3), Drehmomentschlüssel und Spitzenschutz L
- breites Spektrum an verfügbaren Spitzen
- großes Leistungsspektrum (3 Stufen) durch NSK Power Control Ring
- komfortables, angenehmes Griffgefühl
- Massiv-Titankörper mit fugenlosem Design
- freier Blick auf das Behandlungsfeld
- DURACOAT® Beschichtung
- einfache Handhabung & hohe Lebensdauer
- sofort einsatzbereit durch einfaches Aufsetzen auf Turbinenkupplungen von NSK, KaVo® und Sirona®

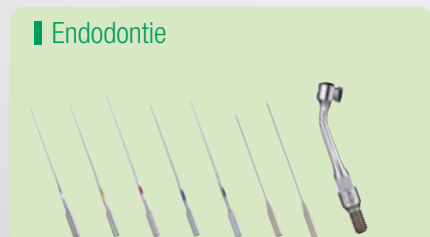
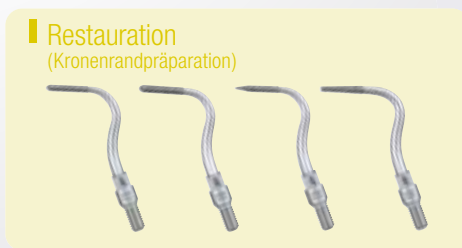
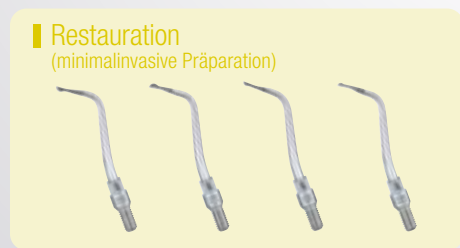
Zum Anschluss an NSK PTL Turbinenkupplung:
Mit Licht MODELL: **S970L** REF: **T1005** € **899,-***

Zum Anschluss an KaVo® MULTIflex LUX® Kupplung:
Mit Licht MODELL: **S970KL** REF: **T1013** € **995,-***

Zum Anschluss an Sirona® Schnellkupplung:
Mit Licht MODELL: **S970SL** REF: **T1015** € **995,-***



Ein Aufsatzsortiment für alle Bedürfnisse



*Alle Preise zzgl. ges. MwSt. Änderungen vorbehalten.



Bei der Anrede verwenden Sie anstatt „Geht’s dir gut?“ lieber „Wie geht’s dir?“.

Beispiele für alternatives Kindervokabular:

- Behandlungseinheit = Karussell, Schaukelstuhl, Thron
- Luft-/Wasserspraydüse = Pustewind, Dusche
- Absaugkanüle = Schlürfi, Sauger
- OP-Leuchte = Sonne, Speziallampe, Taschenlampe
- Zahnärztliche Sonde = Fingerchen zum Tasten, Taststäbchen
- Maschinelle Zahnreinigungsinstrumente = Dusche
- Winkelstück zur Politur = elektrische Zahnbürste, Reinigungsbürstchen
- Plaquefärbelösung = Zahnfarbe, Malfarben
- Prophylaxe = Zahnputztraining
- Watterolle = Handtuch, Kissen

Der Kreativität bei der Auswahl der Umschreibungen sind keine Grenzen gesetzt.

Die Individualprophylaxe

Das Kind darf auf dem Behandlungsstuhl Platz nehmen. Je nach Größe kann mit Sitz erhöhungen und Spezialkissen/Kopfstütze gearbeitet werden. Sitzmöglichkeiten für Begleitpersonen oder „Zuschauer“ sollten in genügender Anzahl vorhanden sein. Bevor die eigentliche Behandlung beginnt, findet eine kindgerechte Aufklärung bezüglich der später eingesetzten Instrumente statt. Hierbei kann auch die persönliche Schutzkleidung wie Schutzbrille, Mund-/Nasenschutz sowie Einmalhandschuhe kurz erklärt werden. Nach ausführlicher Inspektion der Mundhöhle werden die Zähne mit einer Plaquefärbelösung eintuschiert, das Kind darf danach ausspülen und der Zahnbelag ist farblich gekennzeichnet. Anschließend wird der Plaquestatus dokumentiert. Möchte man in der Kinderbehandlung einen Blutungstest durchführen, sollte dieser vor dem Plaque-Test erhoben werden, da nach dem Anfärben der Zähne die Sichtverhältnisse erschwert sind. Bei der Aufschlüsselung des Färbetests darf das Kind mittels Handspiegel aktiv mitwirken. Es ist darauf zu achten, immer mit den positiven Zahnflächen zu beginnen, zum Beispiel: „Die Zähne im Oberkiefer hast du blitzblank geputzt ... deine Seitenzähne ganz hinten hat die Zahnbürste noch nicht so einfach erwischen können ... das trainieren wir gleich gemeinsam.“ Zumeist ist das Kind dann positiv auf das anschließende Zahnputztraining gestimmt. Die häuslich zum Einsatz kommende Zahnbürste und auch Zahnpasta sollten eingesetzt werden, sofern sie zum Termin mitgebracht wurden, um dem Kind das Gefühl der Sicherheit zu übermitteln. Erst sollte der kleine Patient am Spiegel vorputzen, danach darf man eingreifen und mithelfen. Wichtig ist es, weniger auf Putzdauer, aber vermehrt auf Putzsystematik und Putzübung einzugehen. Wird die Systematik, z. B. KAI-Technik (Kauflächen, Außenflächen, Innenflächen) mit der dazugehörigen Putzbewegung durchgeführt, z. B. Schrubbertechnik, Rotationstechnik, Roll-Auswischtechnik, unter dem Einsatz zusätzlicher Hilfsmittel, z. B. Zahnseide/Sticks, bis alle

Zähne sauber geputzt sind, überschreitet man im Regelfall eine Putzzeit von zwei Minuten. Natürlich kann aus motivationstechnischen Gründen zusätzlich ein Timer oder eine Sanduhr eingesetzt werden. Während der Zahnputzübung widmen wir uns ausschließlich dem Kind, später können Fragen der Eltern/Begleitpersonen beantwortet werden.

Häufig bespricht man mit dem Erziehungsberechtigten folgende Basispunkte: Zahnpasta (Bestandteile und Fluoridgehalt), Zahnbürste (Beschaffenheit und Handhabung), Anwendung der Zahnseide, Zahnpflegegewohnheiten des Kindes, Zucker und Ernährungslenkung, Säuren und deren Einwirkung auf die Zahnhartsubstanz, häusliche Fluoridierungsmaßnahmen usw. Nach dem Putztraining und der dazugehörigen Motivation/Instruktion erfolgt die professionelle Reinigung/Politur aller Zähne. Hierbei ist es wichtig, nicht einfach wortlos zu beginnen. Alle Reinigungsmechanismen sollten kurz beschrieben werden, bevor sie zum Einsatz kommen. Dazugehörige Geräusche, Wasserzufuhr und Geschmacksrichtungen sollten eventuell vorher außerhalb des Mundes demonstriert werden. Politurkörper in bunten Farben, z. B. zum selber aussuchen, können verwendet werden. Möglichst Politurpasten, die gut schmecken (Apfel-/Orangenaroma) und nicht zu scharf oder grob sind, einsetzen. Nach den Politurmaßnahmen darf das Kind ausspülen.

Es erfolgt eine abschließende Lokalfluoridierung/CHX-Lack-Applikation, je nach individueller Mundhygienesituation. Diese Maßnahme sollte zuvor mit dem Erziehungsberechtigten besprochen werden, er muss mit der Durchführung einverstanden sein (Dokumentation!). Danach bespricht man Verhaltensregeln, z. B. 60 Min. nach Lokalfluoridierung nichts Essen und Trinken. Die kommende Individualprophylaxe in vier oder sechs Monaten (Recallintervall) sollte geplant und terminiert werden.

Belohnung zum Abschluss

In unserer Zahnarztpraxis wartet nach dem Zahnpflegetraining im Rezeptionsbereich die Schatzkiste – das Highlight nach jeder Kinderzahnbehandlung. Jedes Kind, das auf dem Behandlungstuhl mitgearbeitet hat, darf sich selbst ein kleines Geschenk aussuchen. Der Zahnarztbesuch endet somit genauso positiv, wie er begonnen hat. Meine persönliche Schlussfolgerung ist stets: Es gibt keine schwierigen Kinder, nur interessante und sehr interessante. ■

■ KONTAKT

Sabrina Liebler
 Dentalhygienikerin
 Praxis für Zahnheilkunde Mauer
 Sinsheimer Str. 1, 69256 Mauer
 Tel.: 06226 1200
 sabrinaliebler82@web.de





We care for healthy smiles

Stark für Implantate

Professionelle Implantatpflege leicht gemacht



NEU

TePe Bridge
& Implant Floss

TePe. Das Original.

www.tepe.com