


# Ups... Kommen nun auch schon Babys in die Zahnarztpraxis?!

drs. Johanna Kant

1

- 
- \* **Weshalb** schon bei den Kleinsten?
  - \* **Wie untersuche** ich ein Baby?
  - \* Klinische **Diagnostik** - Kariesrisiko erkennen
  - \* **Aufklärung** der Eltern  
Zahnputztechnik - Fluoride - Ernährung
  - \* **Frühintervention** -  
Was tun, falls erste Defekte sichtbar sind?

drs. Johanna Kant

2

## Frühkindliche Karies = ECC

- \* **Prävalenz** bei Kindern im Alter 2-5 J.: 10-15%
- \* **gesundheitliche** Risiken
- \* ggf. **spätere Zahnbehandlungsangst** durch  
schmerzhafte Behandlungen

drs. Johanna Kant

3


## ECC

### Ursachen

- ▶ fehlende / unregelmäßige /  
**unzureichende Zahnpflege**
- ▶ **plus Dauernuckeln** (hauptsächlich nachts)  
an Babyflasche mit zuckerhaltigem Inhalt oder Brust
- ▶ **plus häufig Mundatmung**  
bei **häufigen Infekten**
- ▶ **plus später Zahnarztbesuch**

drs. Johanna Kant

4

- 
- \* **Weshalb** schon bei den Kleinsten?
  - \* **Wie untersuche** ich ein Baby?
  - \* Klinische **Diagnostik** - Kariesrisiko erkennen
  - \* **Aufklärung** der Eltern  
Zahnputztechnik - Fluoride - Ernährung
  - \* **Frühintervention** -  
Was tun, falls erste Defekte sichtbar sind?

drs. Johanna Kant

5

## Entwicklung der 0 bis 3-Jährigen

- \* sind **unvoreingenommen**  
fürchten sich nicht schnell, da Erfahrungen und Phantasie noch fehlen
- \* brauchen **Mama/Papa** ganz nah
- \* können fremdeln, **wehren sich** gegen schnelle Annäherung von Fremden

drs. Johanna Kant

6

## Entwicklung der 0 bis 3-Jährigen

7

- \* Sprechen **2-Wort-Sätze** am Ende des 2. Lebensjahres, Sprechen mit 3 Jahren noch im **Monolog**
- \* sind **egozentrisch**, betrachten die Welt aus ihrer Perspektive, setzen voraus, was aus ihrer Sicht bekannt ist
- \* leben ganz **im hier und jetzt**

drs. Johanna Kant

7

## Entwicklung der 0 bis 3-Jährigen

8

- \* Haben nur eine **sehr kurze Konzentrationsspanne** für fremdgestellte Aufgaben (5 – 10 Min.)
- \* Haben eine **geringe Frustrationstoleranz** (ungeduldig, Koller)

drs. Johanna Kant

8

## Kleinkind (0-3 J.)

- \* **Weinen** = (bis ca. 2 J.) eine normale, altersentsprechende **Reaktion** auf eine ungewohnte Situation
- \* Eltern vorher **informieren**, dass wir dem dass die Untersuchung harmlos und schmerzfrei ist
- \* Wir brauchen die **Hilfe** der Eltern für die Untersuchung
- \* Wir brauchen das **Einverständnis** der Eltern, auch wenn das Kind bei der Untersuchung weinen sollte

drs. Johanna Kant

9

## Untersuchung - Kontaktaufnahme Kleinkind

- \* **Spiel** mit dem Kind
  - wo sind deine Fingerchen?  
Da sind deine Fingerchen
  - wo sind deine Haare? Da sind deine Haare!
  - wo sind deine Ohren? Da sind deine Ohren!
  - wo ist deine Nase? Da ist deine Nase!
  - wo sind deine Zähnchen? Da sind deine Zähnchen!
- \* Jetzt ein **schneller Blick**:  
alles o.B.? Plaque? Initialkaries?

drs. Johanna Kant

10

## Knie-zu-Knie Methode

- \* **Erklärung** / Demo Lagerung für die Mutter
  - **Mutter** setzt das Kind so auf ihren Schoß, so, dass es sie anschaut,
  - **Mutter legt das Kind nach hinten**
  - **Mutter hält die Hände** des Kindes und schaut es an
- ➔ Jetzt geht **mehr** als nur ein schneller Blick:  
**Wir** können zum Beispiel das richtige Putzen **demonstrieren**

drs. Johanna Kant

11

## Querlagerung R-Lap-Kissen

**Auch bei den etwas größeren Kindern: Knie-zu-Knie**

## Doppeldecker

**zur genaueren Befundaufnahme / Behandlung**

drs. Johanna Kant

12

- \* **Weshalb** schon bei den Kleinsten?
- \* **Wie untersuche** ich ein Baby?
- \* Klinische **Diagnostik** - Kariesrisiko erkennen
- \* **Aufklärung** der Eltern  
Zahnputztechnik - Fluoride - Ernährung
- \* **Frühintervention** -  
Was tun, falls erste Defekte sichtbar sind?

## Klinische Diagnostik - Kariesrisiko erkennen

### Kariesrisiko entdecken

- \* **Plaque** auf OK Milchschnidezähnen
- \* **Initialkaries: Kreideflecken**  
/-linien/ matte Fissuren

## Initialkaries

15

Merkmale	Aktive Glattflächenläsion	Inaktive/ausgeheilte Glattflächenläsion
Farbe	kreidig weiß	gelblich/bräunlich
Oberfläche nach Trocknung	matt	glänzend
Beläge	meist ja	meist nein
Gingiva	meist entzündet, Blutungsneigung	meist gesund

Quelle: Fr. Dr. Andrea Thurneier

Aktive Initialkaries

ausgeheilte, glänzende  
white spot

inaktive  
Glattflächenläsion

- \* **Weshalb** schon bei den Kleinsten?
- \* **Wie untersuche** ich ein Baby?
- \* Klinische **Diagnostik** - Kariesrisiko erkennen
- \* **Aufklärung** der Eltern  
Zahnputztechnik - Fluoride - Ernährung - Habits
- \* **Frühintervention** -  
Was tun, falls erste Defekte sichtbar sind?

## Aufklärung Zahnputztechnik

### „Baby - Eltern - Zahnputzschule“

- \* Kieferkamm-Massage
- \* Hilfe bei Zahnungsbeschwerden
- \* Zahnputztechnik - Zähne Putzen ohne Stress
- \* **Eltern** sind mindestens bis zu dem Zeitpunkt für die Zahnpflege **zuständig**, bis das Kind schön Schreibschrift schreiben kann

drs. Johanna Kant

17

## Aufklärung Zahnputztechnik

- \* **Lagerung** des Kindes zum Putzen
- \* Demo Zahnputztechnik
- \* **„leichte Hand“**
- \* **Achtung:** Lippenbändchen schonen
- \* wenig Zahncreme
- \* **Eltern üben** - im Mund ihres Kindes!!

drs. Johanna Kant

18

## Weshalb sind die Eltern für die MuHy zuständig?

19

### Motorische Entwicklung bis ca. 3 J.:

- Bewegungen aus dem ganzen Arm:
- Die Mitte kann noch nicht überschritten werden

### Fähigkeiten der Kinder bis ca. 3 J.:

Nur die Kauflächen können mit großen Hin- und Herbewegungen geputzt werden

## Eltern putzen!

drs. Johanna Kant

19

## Weshalb sind die Eltern für die MuHy zuständig?

20

### Motorische Entwicklung bis ca. 4 J.:

- Bewegungen aus dem ganzen Arm:
- Schulter lockert sich, große Kreise können gemalt werden

### Fähigkeiten der Kinder bis ca. 4 J.:

- Die Kauflächen können geputzt werden
- Die Außenflächen können mit großen Kreisen geputzt werden
- Training! Nicht Perfektion!

## Eltern putzen!

drs. Johanna Kant

20

## Weshalb sind die Eltern für die MuHy zuständig?

### Motorische Entwicklung bis 4-5 J.:

- Bewegung aus dem Ellenbogen, Kreise können gemalt werden

### Fähigkeiten der Kinder bis ca. 4- 5 J.:

- Die Kauflächen können geputzt werden
- Die Außenflächen können mit kleineren Kreisen besser geputzt werden

## Eltern putzen!

drs. Johanna Kant

21

## Weshalb sind die Eltern für die MuHy zuständig?

### Motorische Entwicklung bis 6 - 7 J.:

- Bewegung aus dem Handgelenk und Fingern, Feinmotorik entwickelt sich kleinere Kreise können gemalt werden

### Fähigkeiten der Kinder bis ca. 6 - 7 J.:

- Die Kinder können nach der KAI Methode putzen, auch die Innenflächen mit kleinen Kreisen oder Auswischbewegungen

## Eltern putzen nach!

drs. Johanna Kant

22

## Tipps für zuhause - ganz praktisch

- Sorgen Sie dafür, dass Ihr Kind **bequem** liegt, sitzt oder steht, während Sie die Zähne Ihres Kindes putzen. Nehmen Sie 2 Zahnbürsten, eine für Sie, eine für Ihr Kind
- **Putzen Sie** mit der fluoridierten Zahnpasta, Ihr Kind putzt mit einer Zahnpasta ohne Fluorid
- Lassen Sie Ihr Kind **üben**, indem es noch am Tisch sitzend eine Zahnbürste (ohne Zahnpasta) in die Hand bekommt

drs. Johanna Kant

23

## Tipps für zuhause - ganz praktisch

- Reinigen Sie auch die **Zwischenräume** bei Ihrem Kind (hilfreich: Zahnseidenhalter)
- Singen Sie dabei (oder lassen Sie Ihr Kind sein Lieblingslied lauschen)
- Sorgen Sie dafür, dass Ihr Kind auch in Ihrer **Küche** eine Zahnbürste liegen hat, so haben Sie Ihr Kind im Auge, wenn es seine Zähne putzen soll

drs. Johanna Kant

24

## Fluoride richtig dosiert

- \* flexibel reagieren an Hand der Fluoridanamnese
  - Eltern sollen **Kinderzahnpaste** (500) ppm benutzen
  - Wenn das (Kindergarten-)Kind zusätzlich „alleine“ putzt, dann ohne fluoridierte Zahnpaste.
  - **Eltern putzen** die Zähne ihres Kindes, damit die Zähne sauber werden. Kinder „üben“ - außerdem kann die Zahnpastamenge von den Eltern kontrolliert werden

drs. Johanna Kant

25

## (Zahn-) gesunde Ernährung

- \* **Stillen** - nicht über das erste LJ. hinaus, nicht nachts
- \* ~~Flasche~~
- \* Süßigkeiten, Saft & Co, **max. 5 x pro Tag**

drs. Johanna Kant

26

## Habits aus kinderzahnärztlicher Sicht

27

Der erste Zahnarztbesuch liegt vor dem ersten KFO-Besuch.

Deshalb findet die **kieferorthopädische Prophylaxe** im Idealfall bereits beim (Kinder-)Zahnarzt statt.

Aufgaben des (Kinder-)Zahnarztes:

- **Diagnostik** schädlicher Gewohnheiten
- **Aufklärung** über die Folgen schädlicher Gewohnheiten

Ggf. Kieferorthopädische **Frühbehandlung** bzw. frühzeitige zum Kieferorthopäden

drs. Johanna Kant

27

## Habits abgewöhnen, grundsätzliches Vorgehen

28

1. Diagnostik
2. Aufklärung der Eltern, die **Haltung der Eltern ist ausschlaggebend für den Erfolg!**
  - **Eltern werden** in der Praxis darauf **vorbereitet**, dass X Monate später das Habit abgewöhnt werden soll (Sie sollen sich über einen fixen Zeitpunkt dafür Gedanken machen)

drs. Johanna Kant

28

## Habits abgewöhnen, grundsätzliches Vorgehen

29

2. Aufklärung der Eltern, die **Haltung der Eltern ist ausschlaggebend für den Erfolg!**
  - Eltern **sollen zuhause ihr Kind** darauf **vorbereiten**  
„Wenn der Sommer kommt, dann bist du groß genug, dann brauchst du deinen Schnuller nicht mehr... Dann machen wir etwas ganz Tolles und feiern das!“

drs. Johanna Kant

29

## Habits abgewöhnen, grundsätzliches Vorgehen

30

3. Kurz vor dem Zeitpunkt X gibt es einen erneuten **Beratungstermin** für die Eltern in der Praxis:
  - **Habit ins Bewusstsein bringen:** Fokus aufs Ziel (Was tut das Kind, wenn es sein Habit nicht ausführt?)
    - Eltern sollen ihr Kind **beobachten**
    - und dabei **nichts** zum Habit **sagen**

drs. Johanna Kant

30

## Habits abgewöhnen, grundsätzliches Vorgehen

31

3. Kurz vor dem Zeitpunkt X gibt es einen erneuten **Beratungstermin** für die Eltern in der Praxis:
  - Eltern werden über die Vorgehensweise zum Abgewöhnen des spezifischen Habits informiert, SIE sollen das erwünschte Ziel positiv formulieren

drs. Johanna Kant

31

## Habits abgewöhnen, grundsätzliches Vorgehen

32

1. Zeitpunkt X: Eltern und Kind kommen in die Praxis:
  - **Vertrag formulieren:**
    - **Teilziele** sind hilfreich! zum Beispiel zuerst nachts Habitobjekt weg, oder tagsüber sukzessive abbauen
    - Mit Kind und Eltern den **Zeitraum** für das (erste) Ziel vereinbaren (wurde mit den Eltern bereits besprochen)
    - Mit Kind und Eltern vereinbaren, wie viel **Unterstützung** das Kind braucht. (Wie viel Lob?)  
Häuslichen Stress vermeiden!!!

drs. Johanna Kant

32



## Habits abgewöhnen, grundsätzliches Vorgehen

33

### 5. Zuhause: **Abschied vom Habit**

- Kind soll sich **Erinnerungshilfen** schaffen (Zettel, „Hosentaschen-Erinnerungssteine“ oder Gedächtnisfäden, Lieblingsfarbe erblicken etc.)
- Regelmäßige Kontrolle und Motivation durch die Praxis  
**Telefongespräche** eignen sich dazu hervorragend
  - ▶ Zuerst mit dem Kind sprechen, dann mit den Eltern

drs. Johanna Kant

33

## Habits abgewöhnen, grundsätzliches Vorgehen

34

### 6. **Belohnung** bei Erfolg


- Eltern **belohnen** ihr Kind wie vereinbart (Allerdings: Lob ist der beste Verstärker!)
- Kind bekommt in der Praxis ggf. ebenfalls ein Belohnungsgeschenk

### Bei **Misserfolg**

**Habit** wird zum **Non-Thema** und zu einem späteren Zeitpunkt erneut angegangen (ohne Verträge und Belohnungen)

drs. Johanna Kant

34

- 
- \* **Weshalb** schon bei den Kleinsten?
  - \* **Wie untersuche** ich ein Baby?
  - \* Klinische **Diagnostik** - Kariesrisiko erkennen
  - \* **Aufklärung** der Eltern  
Zahnputztechnik - Fluoride - Ernährung
  - \* **Frühintervention** -  
Was tun, falls erste Defekte sichtbar sind?

drs. Johanna Kant

35

## Frühintervention

36

- ▶ **Zahnreinigung** (mit Bürste) in der Praxis
- ▶ gezielt und dünn **Fluoridlack** auftragen
- ▶ engmaschige **Kontrollen** inkl. Fluoridierung, anfangs 2-wöchentlich, dann 3-monatlich gezielt und dünn Fluoridlack auftragen
- ▶ ggf. **Versiegelung** mit GIZ, wenn Entkalkungen an den Milchmolaren sichtbar sind

drs. Johanna Kant

36

## Frühintervention

**Was tun** bei entkalkten Fissuren?

Versiegelung der Milchzähne (selbstzahrend)

- Wenn Trockenlegung möglich:  
SÄT + Kompositversiegelung z.B. Delton Fa.Dentsply
- Wenn Trockenlegung noch nicht möglich:  
Glasionomerzement z.B. Fuji Triage Fa. GC

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

drs. Johanna Kant -Alexanderstraße 93 -26121 Oldenburg

**E-Mail:** [info@zahnaerzte-kant.de](mailto:info@zahnaerzte-kant.de)

Internet: [www.die-kinderzahnaerztin.de](http://www.die-kinderzahnaerztin.de)

BuKiZ: [www.kinderzahnaerzte.de](http://www.kinderzahnaerzte.de)