



Vom ersten Milchzahn bis zu den Dritten

Kommunikation. Praxen für Familienzahnheilkunde betreuen mehrere Generationen einer Familie prophylaktisch und therapeutisch. Schön – und gleichzeitig eine echte Herausforderung! Wie gelingt es, bei der Praxisorganisation, auch die besonderen Bedürfnisse von Kindern und Senioren zu berücksichtigen?

Generationsübergreifende Kommunikation

Für die Gewinnung neuer Stammpatienten hat es Vorteile, wenn ganze Familien in Ihre Praxis kommen. Generationsübergreifende Anlässe zur Kommunikation ergeben sich so ganz natürlich. Zum Beispiel könnten Sie mit einer werdenden Mutter über die Zahnhigiene und den Sinn der ersten Praxisbesuche des Kleinkinds sprechen. Ganz nebenbei erinnern Sie daran, dass eine Zahnbehandlungsangst sich nicht von Generation zu Generation übertragen muss. Gesprächsbedarf haben möglicherweise auch Menschen, die ihre betagten Eltern in die Praxis begleiten. Man denkt nicht gern darüber nach, aber eines Tages könnte mehr Pflege nötig sein. Wer hat dann Zugriff auf den Implantatpass, wer organisiert die Vorsorgeuntersuchungen in der Praxis? Wann ist der richtige Zeitpunkt, um über Hilfe bei der täglichen Zahnhigiene nachzudenken?

Hier ist viel Fingerspitzengefühl gefragt, andererseits sind lohnende Gespräche möglich, die für eine verbesserte Versorgung von Patienten jeden Alters sorgen können. Das zeigen etwa auch die neuesten DMF-T-Werte, die das individuelle Kariesrisiko beziffern. Die Buchstaben stehen für folgende englische Wörter:

D = „decayed“ (zerstört)

M = „missing“ (fehlend)

F = „filled“ (gefüllt)

T = „tooth“ (Zahn)

Je höher der DMF-T-Wert, desto mehr Zähne sind zerstört, gefüllt oder fehlen. Erfreulich, dass zwischen 1997 und 2014 in Deutschland die DMF-T-Werte in allen Altersgruppen sanken [1]: bspw. bei 12-Jährigen von 1,7 auf 0,5; bei Senioren (65–74 Jahre) von 23,6 auf 17,7. Hochbetagte (75–100 Jahre) hatten 2014 einen DMF-T-Wert von 21,6. Als Ursache darf man wohl die verbesserte Mundhygiene annehmen: 1997 war sie nur bei 27,5% der 12-Jährigen gut, 2014 lag der Anteil immerhin bei 45,1%. Ähnlich ist die Entwicklung bei Senioren, wo der Wert von 13,8% (1997) auf 32,0% (2014) anstieg. Das Beispiel der Interdentalbürstchen zeigt besonders klar, dass sich Informationen zur Zahnhigiene in jedem Alter lohnen: Der jährliche Pro-Kopf-Verbrauch von Interdentalbürstchen stieg von 0,5 (2005) auf 6,1 (2021). Empfehlenswert wäre allerdings ein wöchentlicher Wechsel, also ein Pro-Kopf-Verbrauch von 52 Stück.

Sprechstunden

In manchen Praxen werden Extrasprechstunden für Senioren oder Kinder angeboten. Falls es im Team besondere Kompetenzen für eine Zielgruppe gibt, macht eine Anpassung der Dienstpläne nach Sondersprechstunden Sinn. Ein Extrawartebereich oder Behandlungszimmer für Kinder gilt als Anziehungspunkt, ist allerdings nicht in jeder Praxis realisierbar.

Einige Praxen bieten Vorträge zu typischen Themen der Zielgruppen an, etwa zur Versorgung mit Implantaten und Brücken als Alternative zur Prothese. Das Ziel dabei könnte sein, Zeit in der Einzelberatung zu sparen oder auf diese Art neue Patienten zu gewinnen.

Senioren

Gesunde Zähne sind Lebensqualität – auch und gerade im Alter geben sie Sicherheit beim Essen, Sprechen und Lachen! Deshalb sollte jeder Mensch über den Sinn regelmäßiger Prophylaxetermine Bescheid wissen. Studien zeigen einen Zusammenhang von Parodontitis und Krankheiten wie Diabetes mellitus, Rheuma, chronischen Atemwegserkrankungen, Herzinfarkt oder Schlaganfall. Und das ist noch nicht alles: Kürzlich ergab eine japanische Studie [2], dass ein vermindertes Kauvermögen zu einem deutlich höheren Risiko einer Demenzerkrankung führt.

Neben der Vorsorge stehen natürlich auch im Alter Behandlungen im Mittelpunkt. Typisch für Senioren sind eine schnelle Kariesprogression und das Auftreten von Wurzelkaries, außerdem besteht ein erhöhtes Risiko für parodontale Destruktionen und gingivale Wucherungen. Je älter Patienten sind, desto wahrscheinlicher sind Allgemeinerkrankungen mit oralen Manifestationen oder mit unerwünschten Wirkungen von Medikamenten. Deshalb ist die Frage nach chronischen Erkrankungen und dem Medikamentenplan wichtig. Studien belegen, dass Mundtrockenheit häufiger wird, wenn die Zahl der verordneten Medikamente und die Zahl der Grunderkrankungen steigen [3]. Psychopharmaka, Anticholinergika und verschiedene Blutdruckmittel gehen nicht selten mit einer Mundtrockenheit einher.

Sinnvoll ist es auch, auf Bewegungseinschränkungen oder Wahrnehmungstörungen zu achten, die die Zahnpflege beeinträchtigen können. Nicht jeder Senior hat gelernt, Zahnseide oder Interdentalbürsten richtig zu benutzen. In Ihrer Praxis hat er die Chance, das nachzuholen! Für die Anamnese sollte bei älteren Menschen auf jeden Fall mehr Zeit eingeplant werden.

Wie gehts?

Die Zahl der älteren Menschen ist im Jahr 2021 weiter angestiegen: 24,4 Mio. Menschen in Deutschland sind mindestens 60 Jahre alt, davon sind 6,1 Mio. mindestens 80 Jahre alt. Zum Glück erleben viele betagte Menschen ihr Alter heute in geistiger und körperlicher Fitness. Andere bringen echte Herausforderungen für das ganze Team mit. Vor der Entscheidung für eine Therapie ist zu klären, ob die geplante Behandlung realistisch ist:

- Kann der Mund lange genug geöffnet werden?
- Ist der mehrfache Transport zur Praxis ein Problem?
- Bestehen Schwierigkeiten bei der täglichen Mundhygiene?
- Kann die Therapieentscheidung eigenverantwortlich getroffen werden?
- Besteht eine rechtliche Betreuung?

Demenzkranke

In Deutschland leben laut Angaben der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (DAG) etwa 1,8 Mio. Demenzkranke, für das Jahr 2050 wird mit einem Anstieg auf 3 Mio. gerechnet.

Bei Menschen mit Demenz kommt eine mangelhafte Mundhygiene erschwerend hinzu. Die Krankheit zeigt sich anfangs in

Gedächtnis- und Orientierungsstörungen, sodass die regelmäßige Zahnpflege oft einfach vergessen wird. In späteren Stadien mit massiven geistigen und körperlichen Beeinträchtigungen ist eine selbstständige Körperhygiene nicht mehr möglich.

Pflegenden Angehörigen kann man kaum einen Vorwurf machen, wenn sie mit der Bewältigung des Alltags überlastet sind und nicht wissen, wie sie die Weiterführung der Zahnpflege unterstützen können. So kann es passieren, dass die mangelhafte Mundhygiene ignoriert wird, bis die Folgen unübersehbar werden. Gut, wenn früh genug Betroffene und Angehörige wissen, welche Art von Zahnersatz vorhanden ist, wie die „Dritten“ zu pflegen sind und auf welche Anzeichen von Problemen zu achten ist.

In der Praxis kann es mehrere Sitzungen dauern, bis ein verwirrter, verunsicherter Mensch seine Mundhöhle voller Vertrauen öffnet. Geduld, Zeit und Einfühlungsvermögen sind unerlässlich. Sinnvollerweise wird die zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) die Aufgabe übernehmen, gemeinsam mit der Begleitperson ein Vertrauensverhältnis aufzubauen, vorsichtig den Mund zu berühren und eine Untersuchungssituation herzustellen. Sie kann die erste Mundhygiene durchführen und entscheidet, wann der Zahnarzt hinzugezogen und über ihre Beobachtungen, etwa Druckstellen oder eine Xerostomie, informiert wird.

Tipps

- Es gibt sinnvolle Hilfsmittel für die häusliche Zahnpflege, z. B. Griffverstärkungen für die Zahnbürste. Mehr dazu: <https://www.online-wohn-beratung.de/hilfsmittel-fuer-die-haeusliche-pflege/hilfsmittel-finden/koerperpflege/zahnpflege/>
- Eine Internetseite für Betroffene und Angehörige mit einfachen

Mögliche Probleme geriatrischer Patienten

- Appetitlosigkeit
- Bewegungsmangel
- Entzündungsprozesse
- Immunschwäche
- Inkontinenz
- Intellektueller Abbau
- Mangelernährung
- Medikamente
- Mundgeruch
- Mundtrockenheit
- Pflegebedürftigkeit (Probleme, die Praxis aufzusuchen)
- Schluckstörungen
- Schmerzen
- Sturzneigung
- Wahrnehmungsstörungen (Augen, Ohren, Gleichgewicht, Geschmack, Geruch)
- Wundheilungsstörungen

Gut gemeint, macht aber leider doch Angst vor dem Zahnarztbesuch!

Erwachsene sagen	Das Kind versteht
Du brauchst keine Angst vor dem Zahnarzt zu haben	Eigentlich gibt es einen Grund für Ängste
Das tut gar nicht weh	Eigentlich könnte es weh tun
Wenn du nicht weinst, bekommst du eine Belohnung	Eigentlich gibt es einen Grund zu weinen
Wenn du die Zähne nicht gut putzt, gehen wir zum Zahnarzt	Der Zahnarztbesuch ist eine Strafe

Erklärungen zur Durchführung der Mundpflege bei pflegebedürftigen Senioren: <https://mund-pflege.net>

- Schnelltest (Universitätsklinikum Jena): Ist die selbstständige Zahnpflege noch möglich? 1. Geldzähltest (Motorik, Wahrnehmung, Sehen): „Holen Sie 9,80€ aus Ihrem Portemonnaie.“ 2. Nackengriff (Beweglichkeit): „Legen Sie Ihre Hand auf den Nacken.“ Wer hier Probleme hat, braucht auch Hilfe bei der Zahnpflege.

Kinder

Für Kinder ist der erste Zahnarztbesuch so aufregend wie die erste Zugfahrt oder ein Ausflug ins Museum. Aufregung ist nicht mit Angst zu verwechseln, diese entsteht erst durch schlechte Erfahrungen oder pädagogisch unkluge Hinweise von Eltern mit Zahnbehandlungsangst.

Oft wird versucht, eine Warteecke für Kinder zu gestalten. Hier müssen Hygieneaspekte ebenso beachtet werden wie der mögliche Geräuschpegel. Kindermöbel, Malstifte (nur wenn jemand darauf achtet, dass die Wände weiß bleiben) und eventuell eine Spielstation (z. B. von <https://www.orgacontrol.de> oder <https://kinderspielstation.de>) lenken ab, eine möglichst kurze Wartezeit ist selbstverständlich besser. Eltern mit Kleinkindern freuen sich, wenn ein Wickeltisch vorhanden ist.

In der Praxis

Die erste Vorstellung beim Zahnarzt soll nach Durchbruch der ersten Zähne stattfinden, etwa im Alter von 6 bis 9 Monaten. In diesem Alter kann das Baby auf dem Schoß seiner Bezugsperson untersucht werden. Es sitzt beispielsweise mit dem Gesicht zur vertrauten Person, die es zur Inspektion der Mundhöhle nach hinten kippt. Der Vorteil: Das Kind sieht auf das vertraute Gesicht und der Blick in den Mund ist von oben möglich.

Ältere Kinder wollen begrüßt werden – schließlich sind sie die Hauptpersonen, nicht die Eltern. Ideal ist es, wenn die zuständige ZFA sich auf das wartende Kind zubewegt und es auf Augenhöhe begrüßt. Dazu gehört auch eine kurze Vorstellung, damit das Kind weiß, wem es in der unbekanntenen Umgebung vertrauen soll. Der Weg vom Wartebereich zum Behandlungszimmer wird am besten gemeinsam zurückgelegt. Manche Kinder gehen begeistert einem Glitzerstreifen oder einem ferngesteuerten Auto hinterher, wenn man ihnen diese Wegweiser anbietet. Auch ein Aquarium, auf das

man zusteuern muss, weckt Interesse. Hauptsache, das Kind muss nicht hinter der noch fremden ZFA herlaufen.

In vielen Praxen beginnt ein üblicher Termin im Behandlungszimmer ohne Zahnarzt oder Zahnärztin. Die ZFA bespricht die Angaben aus dem Anamnesebogen und den Besuchsanlass und wirft einen ersten Blick in den Kindermund. Ein Spiegel und eine Dusche für die Zähne, ein Spieltier mit großen Zähnen oder eine große Zahnbürste können die Situation zu einem entspannten Spiel machen. Anschließend kann die Zahnärztin oder der Zahnarzt hinzugezogen werden. Eine kleine Vorstellung des fremden Behandlers gehört zur Übergabe. Kindgerechte Ausdrücke wie Schlürfi oder Staubsauger machen es dem Kind leichter, sich auf die ungewohnten Instrumente und Materialien mit ihren Geräuschen einzulassen. Bevor der Sauger zum echten Einsatz kommt, darf er zuerst einen Becher leer schlürfen und wird dafür genauso gelobt wie das Kind, wenn es den Mund weit geöffnet hat, sodass die Zähne erfolgreich „gezählt“ werden konnten. Wenn die erste Aufregung vorbei ist, kann ein Trickfilm am Deckenfernsehen vor oder während der Behandlung für Ablenkung sorgen.

In der Zeitplanung für Kinder steckt ein Dilemma. Einerseits ist die Aufmerksamkeitsspanne von Vorschulkindern mit maximal 10–15 min gering (Kleinkinder (2-3 Jahre) etwa 6 Minuten), an-

dererseits muss man auch geduldiges Erklären und Spielen einplanen. Nach der Behandlung gibt es wohl in allen Praxen eine kleine Belohnung. Für die zukünftige Kooperation ist es sinnvoll, dem Kind zu erklären, womit es sich die Anerkennung verdient hat. Vielleicht hat es den Mund so lange aufgehalten, wie die Behandlung gedauert hat, oder es hat zwar geweint, aber dann trotzdem wieder mitgemacht. Die meisten Kinder wollen verständlicherweise möglichst ausführlich nach der besten Belohnung in der Schatzkiste suchen. Das passt nicht gut zur Notwendigkeit, das Zimmer für den nächsten Patienten vorzubereiten. Eine Lösung ist z. B. eine Münze, die das Kind am Empfang gegen ein Teil aus der Schatztruhe tauschen kann.

Rechtliche Situation

Dürfen alleinerziehende Elternteile allein über eine Behandlung ihres Kindes entscheiden? In der Regel müssen beide Elternteile in die Behandlung einwilligen, was bei Patchworkfamilien leicht unübersichtlich werden kann. Deshalb ist es sinnvoll, schon im Anamnesebogen zu erfragen, wer das Sorgerecht hat und ob der andere Elternteil eine Vollmacht zur alleinigen Vertretung des Kindes erteilt hat. Bei Routineeingriffen wird oft davon ausgegangen, dass der anwesende Elternteil den anderen vertritt.

PRAXIS-TIPP



Weitere Informationen finden Sie hier

TASCHENANÄSTHESIE OHNE EINSTICHSCHMERZ

Patienten mit Angst vor Spritzen (Trypanophobie)?

Viele Zahnarztpatienten verschieben Termine oder nehmen diese nicht wahr, weil sie Angst vor den zu erwartenden Schmerzen der Behandlung haben. Gerade bei Patienten, die unter Parodontitis leiden, wird dies über die Zeit zu einem ernstem Problem.

Nehmen Sie diesen Patienten die Angst!

Dynexan Mundgel® in der Zylinderampulle wird vor der PA/UPT mit einer stumpfen Kanüle in die Zahnfleischtaschen appliziert – eine Tätigkeit,

welche an zahnmedizinisches Fachpersonal delegiert werden kann, wenn dieses zuvor unterwiesen wurde. Die topische Anästhesie mit Dynexan Mundgel® aus der Zylinderampulle wird von Patienten sogar präferiert. In einer klinischen Studie wurden Parodontitis-Patienten befragt: 72.6 % der Patienten* bevorzugten die schmerzfreie Applikation von Dynexan Mundgel® gegenüber einer lokalen Spritzen-Anästhesie (1). Dies verbessert auch die Compliance Ihrer Patienten.



Die Zylinderampulle wird in eine herkömmliche Zylinderampullenspritze bzw. Karpullenspritze eingelegt. Das Schmerzgel wird mit der stumpfen Kanüle subgingival appliziert. Weitere Informationen zur Anwendung erhalten Sie unter Tel: 0611 9271 901

* Prozentualer Anteil der Patienten, die eine Präferenz äußerten; (1): Multicenter, randomized, split-mouth study to evaluate the acceptance and preference of lidocaine gel compared to injection anesthesia after non-surgical periodontal treatment; EudraCT: 2016-005202-19; zum Zeitpunkt der Drucklegung noch nicht veröffentlicht; Veröffentlichung folgt.

DYNEXAN MUNDGEL®. Zus.: 1 g Gel enthält: Wirkstoff: Lidocainhydrochlorid 1H₂O 20 mg; weitere Bestandt.: Benzalkoniumchlorid, Bitterfenichelöl, Glycerol, Guargalaktomannan, Minzöl, dickflüssiges Paraffin, Pfefferminzöl, Saccharin-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Sternanisöl, Thymol, weißes Vaseline, gereinigtes Wasser. Anw.: Zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen. Gegenanz.: Absolut: Überempf. gegenüber den Inhaltsstoffen von Dynexan Mundgel® oder gegen andere Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ. Relativ: Patienten mit schweren Störungen des Reizbildungs- und Reizleitungssystems am Herzen, akuter dekompensierter Herzinsuffizienz und schweren Nieren- oder Lebererkrankungen. Nebenw.: Sehr selten (< 0,01 % einschließlich Einzelfälle): lokale allerg. u. nichtallerg. Reaktionen (z. B. Brennen, Schwellungen, Rötungen, Jucken, Urtikaria, Kontaktdermatitis, Exantheme, Schmerzen), Geschmacksveränd., Gefühlslosigkeit, anaphylakt. Reakt. u. Schockreakt. mit begleit. Symptomatik. März 2021. Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D - 65203 Wiesbaden

Bei der Behandlung Minderjähriger müssen verschiedene Fragen rund um Aufklärung und Einwilligung beachtet werden! Schließlich ist eine zahnärztliche Behandlung wie jeder ärztliche Heileingriff nur nach Aufklärung und Einwilligung der Patienten zulässig. Ansonsten stellt die Behandlung einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit dar. Kleine Kinder begreifen den Sinn zahnärztlicher Maßnahmen selbstverständlich noch nicht, sie können nicht einwilligen. Bei älteren Minderjährigen kommt es auf deren geistige und sittliche Reife an: Ist er oder sie in der Lage, die Tragweite des ärztlichen Eingriffs zu beurteilen? Oft wird davon ausgegangen, dass Menschen unter 14 Jahren nur ausnahmsweise einwilligungsfähig sind. Ältere Jugendliche müssen ihre Einwilligungsfähigkeit im Gespräch zeigen. Je einschneidender die möglichen Folgen, desto höher wird die Messlatte liegen. Eine Einwilligung der Eltern in die Behandlung muss zusätzlich vorliegen. Sie sind es, die den rechtswirksamen Behandlungsvertrag abschließen. Ausnahmen sind Schmerzbehandlungen und Zahntrauma..

Anamnesebögen per Post?

Viele Praxen haben einen Anamnesebogen als PDF auf der Website. Falls die Patienten ihn nicht ausgefüllt mitbringen, bekommen sie in der Praxis ein Exemplar ausgehändigt. Das geht natürlich, kostet allerdings ein bisschen Zeit und füllt den Wartebereich unnötig.

Wie wäre es, schon bei der telefonischen Terminvergabe den Anamnesebogen zusätzlich als Brief anzubieten? Der Termin erhält auf diese Weise mehr Verbindlichkeit und das Logo der Zahnarztpraxis prägt sich ein. Der Brief kann neben dem Anamnesebogen weitere wichtige Hinweise enthalten, etwa die Bitte, die Zahnbürste mitzubringen oder eine bestehende Zahnbehandlungsangst zu kommunizieren. Manche Praxen fragen die Eltern nach Vorlieben und Problemen ihrer Kinder. Ideen zu besonderen Inhalten von Kinderanamnesebögen findet man z. B. hier:

- https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b16/Anamnesebogen_ecc.pdf
- https://dentiland.de/wp-content/uploads/2021/11/Dentiland_anamnesebogen4.pdf
- <https://www.zahnarztpraxis-schaeff.de/media/shop/layout/home/zahnarztpraxis-schaeff-anamnesebogen-kinder.pdf>
- <http://www.zahnfee-7stein.de/downloads/anamnesebogen-für-kinder.pdf>
- https://www.zahn-zauberei.de/assets/uploads/Anamnesebogen_Stand-Juni-2022_2022-06-20-193803_qwjy.pdf
- https://www.kinderpluszahnarzt.berlin/images/downloads/KinderPlusZahnarzt_Was_unser_Kind_mag.pdf

Literatur im Verlag (wir-in-der-zahnarztpraxis@springer.com)



Ruth Auschra
Medizinjournalistin
Dipl.-Netzmanagerin (Gesundheit), Neuruppin
r.auschra@icloud.com

www.wir-in-der-zahnarztpraxis.de/fortbildungen



Lernen fürs Leben – ein blöder Spruch? Vielleicht nicht unbedingt. Denn wer sich selbst fortbildet, kann davon in vielerlei Hinsicht profitieren. Mehr Sicherheit und Spaß bei der täglichen Arbeit gehören auf jeden Fall dazu. Und bei WIR gibt es dazu auch noch **großartige Preise** zu gewinnen. Denn mit jeder Teilnahme auf www.wir-in-der-zahnarztpraxis.de/fortbildung erhöhen Sie Ihre Aussicht, am Ende des Jahres einen der **Hauptpreise** zu gewinnen. Was Sie dieses Jahr erwartet, erfahren Sie im Herbst. Und damit Sie so richtig aus dem Vollen schöpfen können, finden Sie online nicht nur den gedruckten Fortbildungsbeitrag aus dem Heft, sondern auch noch ein kleines Quiz zu der Doppelseite „Auf den Punkt“ (S. 28). Mit diesem Format bekommen Sie in kurzen Häppchen praxisrelevante Themen präsentiert und können anschließend Ihr Wissen testen. Und auch hierbei sammeln Sie kräftig **WIR-Punkte**.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg dabei!

Unsere aktuellen Fortbildungen:

Thema	Online bis
Kinder- und Alterszahnheilkunde	30.04.2024
Auf den Punkt: Abformungen	31.03.2024
Instrumentenaufbereitung	07.03.2024
Auf den Punkt: Instrumente	29.02.2024
Zahnspangen und ihre Tücken	31.12.2023
Auf den Punkt: Gibt es ein Hygienegesetz?	30.11.2023
Traumberuf ZFA	31.10.2023
Auf den Punkt: Bleaching	30.09.2023
Das ist neu beim Röntgen und Strahlenschutz	31.08.2023
Auf den Punkt: Zahnpasta	31.07.2023
Ernährung	30.06.2023
Auf den Punkt: Zahnhartsubstanz	31.05.2023





WISSEN + GEWINNEN

Kleiner Wissenscheck gefällig? Dann machen Sie mit und beantworten Sie die folgenden Fragen bis zum 31.05.2023 auf www.wir-in-der-zahnarztpraxis.de. Damit sammeln Sie nicht nur einen WIR-Fortbildungspunkt – mit etwas Glück gewinnen Sie eine Hängematte! Nur jeweils 1 Antwort ist korrekt.

DMF-T steht für

- Der Mundgesundheits-Fitness-Test
- Delta, mandibular, Fissuren, Trägheit
- „Decayed, missing, filled tooth“

Eine schnelle Kariesprogression, das Auftreten von Wurzelkaries, ein erhöhtes Risiko für parodontale Destruktionen und gingivale Wucherungen ...

- sind typische Probleme bei Leistungssportlern.
- sind typische Probleme bei Senioren.
- sind typische Probleme bei Kleinkindern.

Ein vermindertes Kauvermögen erhöht das Risiko, ...

- an einer Demenz zu erkranken.
- an Fußpilz zu erkranken.
- ein Tourette-Syndrom zu entwickeln.

Studien belegen, dass Mundtrockenheit häufiger wird, wenn ...

- viel Obst gegessen wird.
- die Zahl der verordneten Medikamente und die Zahl der Grunderkrankungen steigen.
- zu viel Fenchel- oder Salbeitee getrunken wird.

Wann sollten Eltern ihr Kind erstmalig in der Praxis vorstellen?

- Nach Durchbruch der ersten Zähne (6–9 Monate)
- Bei Beschwerden
- Möglichst früh (4–6 Wochen) nach der Geburt

Wie viel Zahnpasta sollte ein 4 Jahre altes Kind zum Zähneputzen benutzen?

- Das Volumen sollte einem Reiskorn entsprechen.
- Das Volumen sollte einer Erbse entsprechen.
- Das Volumen sollte dem kleinen Finger des Kindes entsprechen.



Ihr Gewinn

Bei einer Teilnahme bis zum 31.05.2023 haben Sie die Chance auf eine Hängematte. Teilnahmebedingungen sind online unter www.wir-in-der-zahnarztpraxis.de/teilnahmebedingungen abrufbar. Viel Spaß beim Fortbilden und viel Glück!

Online mitmachen und gewinnen!



Und so gehts:

- 1) Online unter www.wir-in-der-zahnarztpraxis.de registrieren oder anmelden.
- 2) Unter „Aktuelle Fortbildungen“ den Artikel auswählen oder mobil direkt über den QR-Code.
- 3) Die Fortbildung starten, richtige Antworten ankreuzen und abschicken.

Checken Sie Ihr Wissen und gewinnen Sie – und zwar gleich doppelt!

Denn mit jeder erfolgreichen Teilnahme können Sie nicht nur einen tollen Preis gewinnen, Sie sammeln auch noch WIR-Fortbildungspunkte! Und je mehr Fortbildungspunkte Sie sammeln, desto größer sind Ihre Gewinnchancen auf die Hauptpreise am Jahresende.

