

## **Tipps und Erfahrungswerte, um die Adhärenz zu fördern**

### **Was nutzt der beste Mundhygieneartikel, wenn ihn der Patient nicht nutzt?**

#### **Von Elke Schilling**

In Deutschland gibt es eine Vielzahl von Zahnbürsten, Zahnpasten, Mundspülungen, Interdentalpflegeprodukten und vielem mehr. Doch der Jahresverbrauch derselben ist für uns Dentalhygieniker:innen erschreckend gering, die Folgen sind in unserem beruflichen Alltag ersichtlich. Studien belegen, was unsere Erfahrung bestätigt: Schlechte Mundhygiene spielt bei der Karies- und Parodontitis-Entstehung eine entscheidende Rolle. Und was nützen die ausgefeiltesten Produkte, wenn der Patient oder die Patientin sie nicht verwendet?

Die Nachfrage zeigt: Häufig werden Zahnbürsten, Zahnpasta, Mundspülungen etc. im Supermarkt, Drogeriemarkt oder gar online gekauft. Hier gibt es in der Regel keinerlei fachgerechte Beratung, z. B. dazu, wie eine elektrische Zahnbürste richtig angewendet wird. Oft wissen Patienten beispielsweise auch gar nicht, wie die optimale Putztechnik ist, wie die Zahnzwischenräume von Plaque befreit werden können oder welche Wirkstoffe in der Zahnpasta für sie individuell wichtig sind. Hier sind wir gefragt und es ist unsere Aufgabe, in den Zahnarztpraxen für mehr Aufklärung zu sorgen.

#### **Anregungen für die Beratung in der Zahnarztpraxis**

Im Durchschnitt geht jede\*r einmal jährlich zur Kontrolluntersuchung und/oder zur professionellen Zahnreinigung (PZR). Zu jeder Prophylaxesitzung sollte eine umfangreiche Mundhygieneinstruktion durch eine ausgebildete Prophylaxeassistenz dazugehören. Manche Praxen berechnen diese zusätzlich, für andere ist sie eine Leistung, die einfach Teil der von der gesetzlichen Krankenkasse abgedeckten Vorsorge ist. Schließlich sorgt eine gute häusliche Pflege für mehr Mundgesundheit und beugt Schädigungen (und Kosten für die Krankenkasse) vor.

In unseren Kassenrichtlinien sind Mundhygieneinstruktionen bereits teilweise inkludiert, z. B. im Rahmen der Kinderprophylaxe oder als eigenen Sitzung in den aktuellen PAR-Richtlinien. Hier dient diese Beratung der Sicherung unserer Behandlungsergebnisse während und nach der Parodontitis-Therapie. Daran erkennt man den Stellenwert dieser Maßnahmen.

Doch nicht jeder Patient ist ein Parodontitis-Patient! Unsere Patient\*innen kommen mit verschiedenen Problemen und Bedürfnissen zu uns, vom erosionsbelasteten Patienten über Patienten mit Halitosis, Sensibilitäten oder „nur“ zur Vorsorge. So unterschiedlich sieht es auch in den Mündern aus! Unterschiedlich große Zwischenräume, verschiedene Restaurationen oder Zahnersatz erfordert unterschiedliche Hilfsmittel. Dazu kommen die motorischen Fähigkeiten der Patienten, die eingeschränkt sein können, sowie individuelle Vorlieben für bestimmte Mundhygieneartikel.

#### **Wie Patient\*innen lernen, sinnvolle Produkte in ihre Mundhygiene zu integrieren**

Unsere Aufgabe ist es, die optimalen Prophylaxeartikel für jeden einzelnen Patienten bzw. jede Patientin herauszufinden. Auch für uns als zahnmedizinisches Personal ist es in der Fülle der Auswahl schwierig, das Richtige herauszufinden.

Bewährt haben sich zum Beispiel

- Mundspülungen mit Chlorhexidin, das das Wachstum und die Vermehrung von Bakterien hemmt, und Cetylpyridiniumchlorid, das die schädlichen Stoffwechsel- und Abfallprodukte der Mikroorganismen neutralisiert (z. B. GUM® PAROEX® 0,06%)
- Zahnpasta mit der optimalen Fluoridmenge von 1.450 ppm und Wirkstoffen, die das orale Weichgewebe schützen (Coenzym Q10 in GUM® ActiVital® Zahnpasta)
- Interdentalreiniger in verschiedenen Formen und Größen, die unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht werden (z. B. GUM® SOFT-PICKS® PRO in S, M oder L)
- Interdentalbürsten (z. B. GUM® TRAV-LER®, erhältlich in 10 Größen, oder GUM® PROXABRUSH® CLASSIC mit auswechselbaren Bürstenköpfen)
- Produkte gegen Mundtrockenheit, die mit Wirkstoffen wie Propanediol, Betain, Taurin, Hyaluronsäure, Kalziumgluconat und Xylit die Mundschleimhaut beruhigen und befeuchten (z. B. GUM® HYDRAL® Zahnpasta, Feuchtigkeitsspray und Feuchtigkeitsspray)

Persönliche Vorlieben von uns wie auch jene des Patienten spielen hier eine Rolle. Manchmal scheitert die Anwendung schon am Geschmack einer Zahnpasta oder die Materialbeschaffenheit des Zahnbürsten- oder Interdentalreinigergriffes. Es ist am besten, wenn man eine große Auswahl an Möglichkeiten für den Patienten in der Praxis bereitstellt, um ihm verschiedene Optionen zu zeigen. Im besten Fall bietet die Praxis Patient\*innen die Möglichkeit, die Produkte vor Ort auszuprobieren. Die Anwendung von Zahnseide oder anderer Interdentalpflegemitteln muss immer nach dem „Tell-Show-Do“ Prinzip erfolgen.

Dieses Prinzip umfasst:

1. Demonstration der Anwendung von Hilfsmitteln (am besten an einem Modell)
2. Der Patient kann am Modell zeigen, ob er das Prinzip der Technik verstanden hat.
3. Anschließend erfolgt die Demonstration durch uns Dentalhygieniker\*innen im Mund des Patienten. Er schaut dabei im Spiegel zu.
4. Schließlich putzt der Patient selbst im eigenen Mund unter Aufsicht. Bei Bedarf weisen wir ihn an, wie er seine Technik korrigieren kann.

Doch was tun, wenn wir in der Folgesitzung bemerken, dass ein Patient die empfohlenen Artikel nicht oder falsch verwendet? Hier ist die Nachinstruktion wichtig und weitere Übungen sollten das Gelernte vertiefen. Außerdem empfiehlt es sich bei fehlender Adhärenz, über alternative Produkte nachzudenken, zumal der Markt an Mundhygieneartikeln inzwischen sehr groß ist. Die Erfahrung zeigt: Mit Geduld und Kreativität sind viele Patientinnen und Patienten dazu zu bewegen, Rituale zur häuslichen Mundhygiene einzuführen und somit dauerhaft zur eigenen Mundgesundheit beizutragen.

<sup>1</sup><https://www.g-ba.de/themen/zahnaerztliche-versorgung/prophylaxe-frueherkennung/>

<sup>2</sup> <https://par-richtlinie.de/leitlinie/>

Zur Autorin:

- 2019 Ausbildung „Ganzheitliche Ernährungsberaterin“
- 2016-2017 Ausbildung zur Dentalhygienikerin, BLZK
- 2011-2015 Studium an der Hochschule Magdeburg/Stendal mit Abschluss B.A. Medical Care Management
- Fortbildungen zur Dentalfachberaterin, IFA – DMG, Praxismanagerin
- 2003-2005 Ausbildung zur ZMF, Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Nürnberg/Uniklinik Erlangen
- 1988-1991 Ausbildung Stomatologische Schwester/Zahnarzthelferin, Medizinische Fachschule Meiningen
  
- Seit 2007 freie Referententätigkeit für Zahnärztekammern, Verbände und Dentalindustrie / Praxiscoach
- Hauptberuflich angestellt als Praxismanagerin und Leiterin der Abteilung für Prävention und Dentalhygiene ZMVZ Goslar – Bad Harzburg

<https://www.schilling-dentocoach.de/>