## Empfehlungen zur Kariesprävention im Säuglings- und frühen Kindesalter (0 bis 6 Jahre)

### Empfehlung

Auch für Säuglinge, Kleinkinder und Vorschulkinder wird die Anwendung von Fluorid in angemessener Dosis zum Zweck der Kariesprävention empfohlen. Die Höhe der empfohlenen Fluoriddosis und die Art der Fluoridanwendung richten sich nach dem Alter des Kindes und der Fluoridzufuhr aus anderen Quellen. Die als sicher angesehene höchste Zufuhrmenge („tolerable upper intake level" [UL], [7]) soll nicht überschritten werden.

### Empfehlung

**Alter: von Geburt bis Zahndurchbruch.**
Säuglinge sollen bis zum Durchbruch des ersten Milchzahns täglich ein Kombinationspräparat mit 0,25 mg Fluorid und 400–500 I.E. Vitamin D in Tablettenform erhalten[3].

[3] Wird Wasser (Trinkwasser, Mineralwasser) mit einem Fluoridgehalt von 0,3 mg/l oder mehr zur Zubereitung von Säuglings(milch)nahrung verwendet, soll ein Supplement mit Vitamin D ohne Fluorid gegeben werden. Dies betrifft Säuglinge, die ausschließlich oder überwiegend mit Säuglings(milch)nahrung ernährt werden.

[4] Wird Wasser (Trinkwasser, Mineralwasser) mit einem Fluoridgehalt von 0,3 mg/l oder mehr zur Zubereitung von Säuglings(milch)nahrung verwendet, soll ein Supplement mit Vitamin D ohne Fluorid gegeben werden. Für das Zähneputzen soll in diesen Fällen entweder nur einmal täglich eine reiskorngroße Menge (0,125 g) fluoridhaltiger Zahnpasta oder eine fluoridfreie Zahnpasta angewandt werden. Dies betrifft Säuglinge, die ausschließlich oder überwiegend mit Säuglings(milch)nahrung ernährt werden.

**Alter: ab Zahndurchbruch bis 12 Monate.**

- Die Kariesprophylaxe und die Art der Fluoridanwendung sollen von den betreuenden Ärztinnen bzw. Ärzten und Zahnärztinnen bzw. -ärzten mit der Familie besprochen werden. Aufklärung und Beratung sollen im Rahmen der pädiatrischen Früherkennungsuntersuchungen (je nach Alter bei Zahndurchbruch, meist bei der U5) sowie im Rahmen der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen im 6. bis 9. und/oder im 10. bis 12. Lebensmonat erfolgen.
- Die Eltern sollen das Kind nach dem Zahndurchbruch behutsam und allmählich an das Zähneputzen heranführen, sodass das Kind es gern geschehen lässt.
- Es soll eine der folgenden Möglichkeiten gewählt werden[4]:
  - **Möglichkeit 1:** täglich 1 Tbl. mit 400–500 I.E. Vitamin D und 0,25 mg Fluorid und Zähneputzen ohne Zahnpasta oder mit geringer Menge fluoridfreier Zahnpasta,
  - **Möglichkeit 2:** täglich 1 Tbl. mit 400–500 I.E. Vitamin D und bis zu 2-mal täglich Zähneputzen mit jeweils bis zu 0,125 g (reiskorngroße Menge) Zahnpasta (mit 1000 ppm Fluorid) (**Abb. 1a**)
- Die Familie soll zu Mundhygiene, zahnschonender Ernährung, behutsamer Gewöhnung an die Zahnpflege und korrekt dosierter Anwendung gegebenenfalls verwendeter fluoridhaltiger Zahnpasta fachlich beraten und praktisch geschult werden. Gegebenenfalls verwendete fluoridhaltige Zahnpasta soll von den Eltern in korrekt dosierter Menge aufgetragen werden, um eine zu hohe Aufnahme zuverlässig zu vermeiden.
- Fluoridhaltige Zahnpasta und Fluoridtabletten sollen nicht in Kombination verwendet werden.

## Empfehlung

**Alter: 12 bis unter 24 Monate.**

- Die Zähne des Kindes sollen 2-mal täglich mit jeweils bis zu 0,125 g (reiskorngroße Menge) Zahnpasta (mit 1000 ppm Fluorid) geputzt werden (**Abb. 1a**). Die Eltern putzen mit dem Kind die Zähne.
- Die Zahnpasta soll von den Eltern in korrekt dosierter Menge aufgetragen werden, um eine zu hohe Aufnahme zuverlässig zu vermeiden.
- Die Familie soll bei der U6 und U7 und in den zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen zwischen dem 13. und 24. Lebensmonat zu Mundhygiene, zahnschonender Ernährung, behutsamer Zahnpflege und korrekt dosierter Anwendung fluoridhaltiger Zahnpasta fachlich beraten und praktisch geschult werden.

## Empfehlung

**Alter: 24 Monate bis 72 Monate.**

- Die Zähne des Kindes sollen 2-mal täglich mit jeweils bis zu 0,25 g (erbsengroße Menge) Zahnpasta (mit 1000 ppm Fluorid) geputzt werden (**Abb. 1b**). Die Eltern putzen mit dem Kind die Zähne. Hinzu kommt das Zähneputzen in der Kita mit bis zu 0,25 g (erbsengroße Menge) Zahnpasta (mit 1000 ppm Fluorid).
- Die Zahnpasta soll von den Eltern (bzw. Betreuungspersonen in der Kita) in korrekt dosierter Menge aufgetragen werden, um eine zu hohe Aufnahme zuverlässig zu vermeiden.
- Die Eltern und das Kind sollen bei den pädiatrischen und zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen sowie in der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe zu Mundhygiene, zahnschonender Ernährung, Zahnpflege und korrekt dosierter Anwendung fluoridhaltiger Zahnpasta fachlich beraten und praktisch geschult werden.

a

b

**Abb. 1** ◄ Korrekte Dosierung der fluoridhaltigen Kinderzahnpasta. **a** reiskorngroße Menge, **b** erbsengroße Menge