

Zahnarzt auf Rädern

Prophylaxe in Pflegeeinrichtungen

Nicole Graw



Mit dem Einzug in ein Senioren- oder Pflegeheim stellen ältere Menschen oftmals ihre Zahnarztbesuche zur Vorsorge ein. Zunehmende Einschränkungen der Mobilität, Krankheit oder Demenz können hierfür verantwortlich sein. Senioren weisen eine signifikant schlechtere Zahn- sowie Mundgesundheit auf als die gesamten übrigen Altersgruppen. Dieses überaus wichtige Ergebnis der 5. Mundgesundheitsstudie bedeutet, dass bei älteren Menschen zukünftig der Fokus in der Vorsorge liegen sollte. Deutschlandweit gibt es ca. 12.500 Altenheime und die Hälfte hatte im letzten Jahr keinen Besuch vom Zahnarzt. Denn nur etwa 5% der Zahnärzte möchten aufgrund der Belastung und Konfrontation mit dem Altern im Seniorenheim tätig sein. Vorbild: In Baden-Württemberg gibt es ein flächendeckendes Betreuungskonzept für Zahn-, Mund-, sowie Zahnersatzpflege (AKABeBW): 41 Senioren- und Behindertenbeauftragte und ca. 920 Betreuungszahnärzte.

Glaubwürdigen Prognosen zufolge erreichen wir mit individuellen Lösungen, dass 70% weniger Zähne entfernt werden müssen. Der Gesetzgeber hat diese Situation erkannt und das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VStG) regelt im Paragraphen 22a SGB V einen neuen Leistungsanspruch für die Mundgesundheit. „Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen Menschen mit Behinderungen“ trat ergänzend am 01.07.2018 in Kraft. Patienten mit einem Anspruch auf eine Eingliederungshilfe, eingeschränkter Alltagskompetenz oder einem Pflegegrad haben Anspruch auf folgende Leistungen:

- Mundgesundheitsstatus + Mundgesundheitsplan – 174a
- Mundgesundheitsaufklärung – 174b
- Entfernen harter Zahnbeläge – 107(a)

In den Pflegeheimen und beim Pflegepersonal gilt es, die weit verbreiteten Vorbehalte zur zahnärztlichen Betreuung zu überwinden. Sie sehen durch das zahnärztliche Engagement noch mehr Bürokratie und zusätzliche Pflegeleistungen und Pflegekontrollen auf sich zukommen (Abb. 1). Ein weiterer Mangel ist die nicht ausreichende Verankerung der Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege in der Ausbildung der Pflegekräfte (ca. sechs Stunden in drei Ausbildungsjahren). Da auch in umfangreichen Nachschlagewerken für Pflegekräfte nur wenig über die Zahn-, Mund- und Prothesenpflege zu finden ist, entsteht eine große Diskrepanz zwischen der Ausbildung

und den Anforderungen hinsichtlich der Pflege im Bereich der Mundhöhle. In Pflegeheimen haben sich auch die Erkenntnisse über Wechselwirkungen, die zwischen Allgemeingesundheit und Mundgesundheit und umgekehrt bestehen, noch nicht durchgesetzt – obwohl diese Zusammenhänge vor allem für ältere Bevölkerungsgruppen eine große Rolle spielen. So ist die „nursing home-associated pneumonia (NHAP)“ der häufigste Grund für eine Krankenseinweisung. Mit 13–48% zählt diese Infektion zu den häufigsten Erkrankungen bei älteren Bevölkerungsgruppen. Parodontitispatienten weisen ein fünf- bis sechsfach höheres Pneumonierisiko auf.

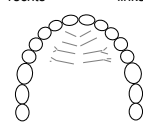
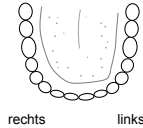
Ekelt sich das Pflegepersonal vor der Mundhygiene?

Lediglich 7–14% der Pflegenden entwickeln Ekelgefühle. Für 56% der Pflegenden ist die Mundhygiene/ Zahnpflege eine Routinetätigkeit ohne besondere Anforderungen. „Meine Zahnpflege muss individuell sein“ oder „Die Mundpflege sollte sensibler sein“ sind simple Wünsche der Heimbewohner, die sich leicht erfüllen lassen. Einfache Tipps in der Seniorenprophylaxe sind:

- Kamille zur Reizminimierung, wirkt entzündungshemmend, wundheilungsfördernd auf die Schleimhäute,
- Salbei zur Soorprophylaxe,
- Glycerin-Limon-Sticks zur Säubereitung und Befeuchtung – CAVE: Austrocknung!,

Zahnärztliche Information, Pflegeanleitung und Empfehlungen für Versicherte und Pflege- oder Unterstützungspersonen
(auch als Beitrag zum Pflegeplan sowie für die vertragszahnärztliche Dokumentation)

Abb. 1 Beispiel für einen Pflegeplan.

Vorname, Nachname <hr/>	Ausgehändigt an <hr/>	Datum der Untersuchung <hr/>
Status Befund/Versorgung Oberkiefer rechts links Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input type="checkbox"/> <hr/> Beläge rechts <input type="checkbox"/> Beläge links <input type="checkbox"/>  Unterkiefer Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input type="checkbox"/> <hr/> Beläge rechts <input type="checkbox"/> rechts links Beläge links <input type="checkbox"/> <i>Bitte zeichnen Sie die Prothesenbasis ein</i> 	Mundgesundheitsplan Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege Keine <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Vollständig <input type="checkbox"/> Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Vorbeugung von Erkrankungen* Zähne reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Bürste Hand <input type="checkbox"/> Bürste elektrisch <input type="checkbox"/> Dreikopfbürste <input type="checkbox"/> Fluoridzahnpaste (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Fluoridgel (1-mal je Woche) <input type="checkbox"/> Zahnzwischenräume reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zunge reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Prothese(n) reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Speichelfluss fördern <input type="checkbox"/> Spüllösung _____ -mal am Tag Ernährung _____ Sonstiges _____	Koordination Rücksprache Zahnarzt erforderlich mit Patient <input type="checkbox"/> Rechtl. Betreuer <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Hausarzt <input type="checkbox"/> Pflege-/Unterstützungspers. <input type="checkbox"/> Anderer Zahnarzt <input type="checkbox"/> Apotheker <input type="checkbox"/> Sonstige _____ <hr/> Wo soll Behandlung erfolgen Zahnarztpraxis _____ <input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> Andermorts _____ Behandlung in Narkose <input type="checkbox"/> Krankfahrt/-transport erforderlich <input type="checkbox"/> <hr/> Behandlungseinwilligung ist erfolgt Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> <hr/> Besonderheiten/Anmerkungen _____ _____ _____ <hr/> Unterschrift Zahnarzt _____
Zustand Pflege Zähne 😊 😐 ☹️ Schleimhaut/ Zunge/Zahnfleisch 😊 😐 ☹️ Zahnersatz 😊 😐 ☹️	* Empfehlung zur effektiven und effizienten Umsetzung. Bestehende Regelungen zur Kostentragung der Maßnahmen bleiben unberührt	

- Moi-Stir® mit Wattestäbchen,
- Toothette: Schwämmchen am Rücken der Zahnbürste entfernt gleichzeitig Ablagerungen und Schleim in der Mundhöhle und regt deren Durchblutung an,
- Butter wird in der Pflegeliteratur zum Lösen borkiger Zungenbeläge vorgeschlagen, ebenso zur Pflege der Mundschleimhäute,
- Vanillepudding oder Bier, um zusammengepresste Lippen zu lockern,
- Chlorhexamed und Duraphat 5000 ppm (CAVE: Asthma) im Wechsel,
- Full-Mouth-Disinfection als präventiv behandelndes Reduzierungs- oder Ausräumungskonzept multiresistenter Keime (MRSA),
- bei MRSA Einmalzahnbürsten verwenden.

Darüber hinaus sollte Haftcreme optimal verwendet werden. Haftcreme enthält Quellkörper, daher ist eine sehr kleine Menge ausreichend. Dauerhafte Anwendung kann bei Hyposalivation/

Xerostomie indiziert sein. Mundduschen sollten vermieden werden. Sie müssen fachkundig gereinigt werden, da sonst eine Besiedlung mit Keimen in den Schläuchen vorkommen kann. Es sollte eine bekannte Zahnpasta gewählt werden, denn bekannte Geschmacksrichtungen erwecken Erinnerungen und geben Sicherheit. Herkömmliche Lippenpflege auf Glycerinbasis kann zur Cheilitis Simplex führen. Durchführung der Mundhygiene bei gestörtem Schluckreflex:

- Oberkörper aufrecht lagern,
- mit dem Absauggerät die Mundflüssigkeit absaugen,
- wenig Zahnpasta verwenden,
- mit feuchten Watteträgern die Zahnpasta entfernen,
- Kontrolle,
- Lippenpflege,
- CAVE: Aspirationsgefahr, wenn verbleibende Speisereste, Zahnpasta etc. pp nicht entfernt werden. Bereits kleine Mengen reichen aus, um in die Atemwege zu gelangen.

Fremdgeputzt allein durch das Pflegepersonal

Wenn man den Griff einer Zahnbürste seitlich in die Backetasche einführt und hinten gegen den Knochen bzw. gegen die Muskelschlinge drückt, wird der Mund meistens geöffnet. Nun wird man schnell eine Mundstütze zwischen die Zahnreihen bringen.

Fremdgeputzter – Wie?

Am besten ist das Putzen am Waschtisch: Hinter den Patienten stellen, um den Kopf zu stützen, und dann aus dieser Position heraus die Zähne putzen. Aber auch im Bett könnte man den Kopf des Patienten halten und die Bürste anwenden. Saugzahnbürsten zur Mundpflege bei dementen Patienten und in der Palliativpflege entfernen Zahnbeläge durch schonende und gleichzeitig gründliche Reinigung. Weiche Borsten der Bürste verletzen nicht das Zahnfleisch. Es ist einfacher Anschluss an alle







Mundpflegeplan für:		Kontaktdaten Zahnärztin/Zahnarzt:	
  	Mund, Zähne, Zahnersatz reinigen	Teil-/Prothese Oberkiefer	<input type="radio"/>
	...allein durch Pflegepersonal	Teil-/Prothese Unterkiefer	<input type="radio"/>
		Prothesen über Nacht im Mund	<input type="radio"/>
	...mit Unterstützung	Bemerkungen:	
	...selbstständig		
In Zusammenarbeit mit:		letzte Aktualisierung:	
			

Abb. 2 Beispiel für eine Pflegeampel.

gängigen Absaugschläuche möglich und sie sollten einzeln verpackt sein.

Hilfsgeputzt mit Hilfe des Pflegepersonals

Teilprothesen sitzen oft sehr fest. Teilweise können diese sehr zerbrechlich sein, wenn Patienten nicht mehr über eine 100%ige Geschicklichkeit verfügen. Das Entfernen und Einsetzen ist oftmals für die Patienten mit Stress verbunden. Gleiches gilt für Teleskopprothesen. Immer mehr ältere Menschen sind mit Implantatgetragener Zahnersatz versorgt, die besseren Kaukomfort und Prothesenhalt bieten.

Hilfsgeputzter – Wie?

Eine Dreikopfbürste putzt die Zähne von jeder Seite. Klinische Studien haben bewiesen, dass dieses

Zahnbürstenmodell 25% effizienter Zahnbelag entfernt als eine herkömmliche Zahnbürste. Die Zähne werden gleichzeitig vollständig von drei Seiten gereinigt: oral, facial und occlusal. Alternativ könnte eine Batteriezahnbürste mit patentiertem 2-Kopf-Bürstenkopf verwendet werden. Sie schwingt mit 20.000 Bewegungen/Min., verfügt über angewinkelte Bürsten für ein optimales Putzergebnis. Für eine langfristige Mundgesundheit ist es sinnvoll halbjährlich eine zahnärztliche Untersuchung und Krebsvorsorge der Mundhöhle durchführen zu lassen. So können Erkrankungen der Zähne, Zunge oder der Mundschleimhaut frühzeitig erkannt und therapiert werden. Die Kontrolle der Mundschleimhaut und der Zunge ist ebenfalls bei Prothesenträgern ohne eigene Zähne sehr wichtig, um Druckstellen, Entzündungen oder Pilzinfektionen vorbeugen zu können (Abb. 2).



Autorin

Nicole Graw ist Lehrbeauftragte und Initiatorin der Ausbildung „Prophylaxespezialistin in der Gerodontologie“ am Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen. In diesem Jahr hat sie sich ihren Wunsch der mobilen Prophylaxe erfüllt und mit ihrem Ehemann Zahnarzt auf Rädern gegründet, um älteren Menschen in Pflegeeinrichtungen helfen zu können. Im kommenden Jahr wird hierzu ihr Buch im Quintessenz Verlag publiziert.

Kontaktadresse:
 Zahnärzte Mühlenkamp
 Nicole Graw
 prophylaxe@zahnaerztemuehlenkamp.de