

Autoreninfo: max. 120
Zeichen, inkl.
Leerzeichen, gerne als
Satz

Siegfried Huhn
ist Krankenpfleger,
Gesundheits-
wissenschaftler und
langjähriger
Pflegerberater.

Auch mal selbst Hand anlegen

Überschrift: max. 25 Zeichen,
inkl. Leerzeichen

Die Mund- und Zahnpflege von Pflegebedürftigen ist eine hochprofessionelle und systematische Tätigkeit.

Pflegende müssen dabei viel beachten.

Vorspann: max. 200 Zeichen,
inkl. Leerzeichen

Fließtext:
max. 5.800
Zeichen, inkl.
Leerzeichen

Der Oberbegriff Mundgesundheit bezieht sich auf die Zähne, den Zahnhalteapparat, die Zunge, die Kau- und Kieferfunktion und die Mundschleimhaut. Sie benötigen eine reinigende Pflege, die feste, aber auch verflüssigte Nahrungsbestandteile entfernt. Diese verbinden sich sonst mit dem Speichel und haften an den Zähnen und der Mundschleimhaut an. Da es sich bei der Mundpflege um eine systematische Reinigung des Mundhöhlenvorraums, der Mundhöhle, der Zähne und des Zahnersatzes sowie der Zunge handelt, die dem Wohlbefinden und dem Erhalt der Mundgesundheit dient, wird auch von Mundhygiene gesprochen. Eine gründliche Mundhygiene ist unverzichtbar, um Folgeerkrankungen zu vermeiden.

SYSTEMATISCH VORGEHEN

Bei der Inspektion und Reinigung der Mundhöhle werden **geschmacksneutrale Handschuhe** getragen. Die ausführende Pflegeperson sollte dabei sitzen.

Der Kopf der pflegebedürftigen Person ist leicht nach vorne geneigt, um dem Würgereiz vorzubeugen. Keinesfalls soll der Kopf nach hinten gelegt werden. Bei der Durchführung an einer liegenden Person wird der Kopf etwas abgestützt und zur Seite geneigt. Noch besser ist es, wenn die Person vollständig in die **Seitenposition** gebracht wird. So wird gewährleistet, dass bei Auslösen des Würgereizes alle Mundinhalte problemlos abfließen können. Der Mundhöhlenvorraum und die Mundhöhle müssen mit einer Taschenlampe ausgeleuchtet werden, um den Mundzustand zu beurteilen und verbliebene Speisereste zu sehen.

1. Mundhöhlenvorraum reinigen

Zunächst wird der Mundhöhlenvorraum inspiziert, also der Bereich der Wangentasche vor der Zahnreihe und erst im zweiten Schritt die Mundhöhle selbst. Speisereste werden entweder mit der **Zahnbürste** oder mit dem **Finger** entfernt. Dabei wird der Finger an der Wange

entlang nach hinten in den Vorräum gebracht. Vorhandene Speisereste werden dann nach vorne hin ausgeräumt. Der Finger kann dabei mit einer Mullkompressen oder einem Stofftaschentuch umwickelt werden. Vielfach ist es jedoch sinnvoll, den bloßen Finger zu nehmen, da sich die Speisereste dann besser erastasten lassen. Erst bei der weiteren Reinigung wird der Finger umwickelt, um Reste von der Mundschleimhaut zu lösen oder um ein Pflegeprodukt aufzutragen.

2. Mundhöhle reinigen

Im zweiten Schritt wird die Mundhöhle gereinigt. Die Vorgehensweise gleicht der im Mundhöhlenvorraum. Auch hier wird der Finger immer zunächst nach seitlich hinten gebracht und die Reinigung nach vorne ausgeführt. Dabei empfiehlt es sich ebenfalls, den Finger zu nutzen. Als entscheidend in der Mundhygiene wird die mechanische Reinigung angesehen. Damit ist neben dem Entfernen von Speiseresten das mehrmals tägliche Zähneputzen frühestens 30 Minuten nach der Mahlzeit gemeint.

Wenn ein Risiko besteht, dass die Pflegebedürftigen beißen, können statt des Fingers eine Klemme mit Tupfer verwendet werden. Der Beißreflex wird selten ausgelöst, wenn die Vorgehensweise wie hier beschrieben erfolgt. Bei empfindlichen Menschen oder bei Personen, für die die Mundpflege nicht nachvollziehbar ist, kann zunächst mit der **Lippenpflege** begonnen werden, um sich

Pflichtelement,
5-7 Stichpunkte

SCHON GEWUSST?

Zur Mundhygiene gehören

- >> die Inspektion der Mundhöhle
- >> das Erkennen und Klassifizieren von Mundproblemen
- >> das Auswählen geeigneter Mittel und Methoden zum Vorgehen
- >> die Erfolgskontrolle
- >> gegebenenfalls das Einbinden anderer Fachpersonen



Foto: Werner Krüper

Grafik/Foto: sofern kein Bild verfügbar, füllt die Redaktion.

dann dem Mund anzunähern. Manchmal ist es auch sinnvoll, mit dem Zähneputzen zu beginnen, weil das ein bekannter und weniger intimer Vorgang ist.

Die Zähne sollten **mindestens zweimal täglich** gebürstet werden. Das Zähneputzen wird erst nach der Entleerung des Mundraumes empfohlen, um ausreichend Platz zu haben, und gleichzeitig den Kiefer und den Mundboden putzen zu können. Für die Zahnreinigung eignen sich handelsübliche Zahncremes. Wenn keine Schleimhautprobleme vorliegen, kann die Zahnbürste oben und unten über die Zahnreihen hinaus in das Zahnfleisch geführt werden. Die Zahnbürste soll möglichst **weich** sein.

Es muss stets erfragt oder beobachtet werden, ob der ausgeübte Druck nicht zu stark ist. Ein Indiz für einen zu starken Druck ist, wenn die pflegebedürftige Person versucht, dem Druck auszuweichen und den Kopf zur Seite wendet. Andererseits sollte der Druck auch nicht zu sanft sein, weil sonst keine Ablösung der Beläge erfolgt.

Es gibt unterschiedliche Zahnbürsten, die für pflegebedürftige Menschen zur Auswahl stehen. Grundsätzlich gilt, dass Zahnbürsten mit weichen Nylonborsten und abgerundeten Borstenenden verwendet werden sollten. Der Bürstenkopf sollte klein und abgerundet sein. Personen, die sich selbstständig die Zähne putzen, können hingegen größere Zahnbürsten besser handhaben. Das Putzen erfolgt von unten nach oben, manchmal als von **»Rot nach Weiß«** beschrieben. Zunächst werden die vorderen Schneidezähne geputzt. Dann wird die Zahnbürste ähnlich wie bei der Mundpflege nach hinten gebracht und in Auf- und Abwärtsbewegungen nach vorne geführt. Die inneren Anteile müssen besonders vorsichtig gereinigt werden, da dies von den meisten Personen als unangenehm empfunden wird.

Altersbedingt gehen die Zähne etwas auseinander. Deshalb haben alte Menschen größere Zahnzwischenräume als junge Menschen. In Zwischenräumen und Zahnlücken bleiben Speisereste ver-

stärkt zurück und müssen mechanisch entfernt werden. Dazu reicht das einfache Zähneputzen selten aus. Deshalb wird hier eher zu einer speziellen Bürste für die Zwischenräume geraten, sogenannten **Interdentalbürstchen**.

3. Zungenbelag entfernen

An der Oberfläche der Zunge haften zahlreiche Speisereste und Bakterien. Deshalb wird die Reinigung der Zunge **zweimal täglich** empfohlen. Die Zunge kann dabei mit einer um den Finger gewickelten Kompresse oder einer speziellen **Zungenbürste** gereinigt werden. Die Zungenbürste wird in der Regel als angenehmer erlebt und besser toleriert. Die Zungenreinigung ist auch deshalb so wichtig, weil Beläge bilden und der häufigste Grund für Mundgeruch sind.

MUNDSPÜLUNGEN NUTZEN

Fluoridhaltige Mundspüllösungen verstärken den Schutz vor Karies, indem sie das von der Zahnpasta aufgebaute Fluoriddepot vergrößern. Bei einer Spülung werden auch die Stellen erreicht, die mit der Zahnbürste nicht erreichbar sind. In Einzelfällen kann die Lösung auch auf eine Kompresse aufgetragen und im Mund verteilt werden. Statt einer Spüllösung werden im Handel auch Gele vorgehalten, die auf die Zähne aufgetragen werden können. Es können zudem Spüllösungen angewendet werden, die zusätzlich Wirkstoffe enthalten, welche die Schmerzempfindlichkeit freiliegen- >>>

Tabelle/Grafik

MUNDPFLEGE, ABER SICHER!

- >> Geschmacksneutrale Einmalhandschuhe tragen
- >> Kopfposition sitzende Person: nach vorne geneigt
- >> Kopfposition liegende Person: Kopf zur Seite drehen
- >> Mundraum ausleuchten
- >> Zuerst Mundhöhlenvorraum reinigen, danach die Mundhöhle
- >> Speisereste mit Zahnbürste oder Finger entfernen
- >> Reinigung immer von hinten nach vorn

Kernaussage: max. 170 Zeichen, inkl. Leerzeichen

»» der Zahnhäule vermindern. Antiseptische Produkte sollen möglichst nicht ohne ärztliche Empfehlung und auch nur für kurze Zeit verwendet werden. Die von Pflegepersonen häufig favorisierten **Kamille- oder Salbeilösungen** haben in Untersuchungen keinen Vorteil gegenüber Wasser gezeigt.

ZAHNÄRZTE EINBEZIEHEN

Ältere Menschen verfügen heute aufgrund besserer zahnmedizinischer Versorgung über mehr natürliche Zähne, als das bei der vorherigen Generation der Fall war. Dadurch kommt es leider vermehrt zu Wurzelkaries sowie Erkrankungen des Zahnhalteapparats, die **Parodontitis**. Dabei weisen etwa 48 Prozent der älteren Menschen eine mittlere und etwa 40 Prozent eine schwere Ausprägung der Parodontitis auf.

Bei pflegebedürftigen älteren Menschen ist die Mund- und Zahngesundheit deutlich schlechter als in der Vergleichsgruppe der nichtpflegebedürftigen Personen. Diese Entwicklung ist auch deshalb alarmierend, weil die Parodontitis deutliche Wechselwirkungen zu allgemeinmedizinischen Erkrankungen wie Herz-Kreislauf- und Lungenerkrankungen, Diabetes mellitus und Magen-Darm-Störungen aufweist. Deshalb können pflegebedürftige Personen in Pflegeheimen oder zu

Hause eine sogenannte **»aufsuchende zahnmedizinische Betreuung«** in Anspruch nehmen. Zwar kann die Behandlung dann nicht immer so intensiv oder umfangreich angeboten werden wie in einer Zahnpraxis. Sie ist jedoch ein erster Schritt, um zumindest einer Verschlechterung vorzubeugen.

FAZIT

Mund- und Zahnpflege ist eine hochprofessionelle Pflegetätigkeit, die spezielle Fachkenntnisse voraussetzt und nicht ohne intensive Einweisung durchgeführt werden kann. Zusätzlich braucht es das Erfahrungswissen der Pflegepersonen. Dies umso mehr, wenn Bewohnerinnen oder Bewohner die Maßnahmen zur Mundhygiene ablehnen, sich verweigern und sogar zubeißen. Deshalb ist es anfangs günstig, bei Personen mit weniger Ablehnung zu beginnen, um eine gewisse Routine und Sicherheit in der Vorgehensweise zu entwickeln. Die

Mundpflege sollte mindestens zwei Mal täglich durchgeführt werden, wobei die hier beschriebene gründliche Reinigung wegen der langen Ruhezeit über Nacht am Abend stattfinden sollte.

Die hier beschriebene Durchführung erfordert auch eine entsprechende Zeitplanung. Mundpflege ist keine »Mitmach-« oder »Nebentätigkeit«. Über den notwendigen Zeitaufwand der professionellen Durchführung findet derzeit eine Erhebung statt, über die wir demnächst in der Fachzeitschrift **Altenpflege** berichten werden. <<<

MEHR ZUM THEMA

Wie der Theorie-Praxis-Transfer des Expertenstandards Mundgesundheit gelingt, zeigt Siegfried Huhn auf dem **Altenpflegekongress** am 1. bis 3. März in Köln (mit Pflegequalitätsgipfel)

Mehr Infos: **ap-kongress.de**

Mehr zum Thema: wird von Redaktion gefüllt

KURZ&KNAPP

MUNDPFLEGE Halbseitige Gesichtslähmungen wirken sich auch auf den Gesundheitszustand von Zähnen und Zahnfleisch aus. Dies zeigt eine Studie der Uni Jena. Auch im Seitenvergleich schnitt die gelähmte Gesichtshälfte schlechter ab als die nicht betroffene Seite. Das Forschungsteam empfiehlt, elektrische Zahnbürsten zu verwenden und insbesondere zahnärztliche Kontrollen nicht zu vernachlässigen.

vinc.li/pdf_uni_jena

MEDIKAMENTE Brause- und Schmelztabletten sowie Weichgelatine kapseln gehören nicht in die Tablettenbox. Darauf hat die Landesapothekerkammer Hessen hingewiesen. Diese Darreichungsformen reagieren empfindlich auf Luftfeuchtigkeit. Sie können sich früher auflösen, als man das eigentlich möchte. Auch bestimmte Wirkstoffe binden die Feuchtigkeit besonders stark, wie der Cholesterinsenker Fluvastatin.

vinc.li/pdf_medis

ZAHNERSATZ Für die Pflege der Dritten sollte auf Zahnpasta verzichtet werden. Darauf weist das Portal »haut.de« hin. Zahnpasta könne die Prothese zerkratzen. Besser eignen sich Pflegeschäum oder flüssige Seife. Lässt sich der Zahnersatz immer schwerer herausnehmen, ist das ein Zeichen dafür, dass sich daran zu viel Zahnstein festgesetzt hat. Betroffene sollten das Problem schnell zahnärztlich abklären lassen.

haut.de

Infos für Autorinnen und Autoren zur Erstellung eines Beitrags für die Rubrik FACHWISSEN KOMPAKT

Schön, dass Sie einen Beitrag für **ALTENPFLEGE** schreiben möchten – wir freuen uns auf Ihre Perspektive aus der Praxis. Dieser Leitfaden gibt Ihnen die wichtigsten Orientierungspunkte.

1. Für wen Sie schreiben

ALTENPFLEGE richtet sich an Führungs- und Steuerungskräfte in der stationären Altenpflege; PDL, WBL, PAL, QMB, Einrichtungsleitungen. Gute Beiträge sind **praxisnah, lösungsorientiert und mit klarem Nutzwert** – idealerweise mit konkreten Beispielen aus dem Alltag.

2. Sprache & Stil

- klar, aktiv und handlungsorientiert
- kurze Sätze, viele Verben, wenig Substantivierungen
- Abkürzungen beim ersten Auftreten ausschreiben (z. B. *Pflegedienstleitung (PDL)*)
- geschlechterneutral und inklusiv formulieren
- keine Firmen- oder Produktnennungen im Fließtext

3. Aufbau eines FACHWISSEN KOMPAKT - Beitrags (siehe auch Beispiel-PDF)

⚠ **Wichtig: Alle Zeichenangaben verstehen sich inkl. Leerzeichen.**

- **Autorenkasten** – Kurzprofil + Porträtfoto (Farbe, JPG, 300 dpi)
- **zweizeilige Überschrift:** kurz, aktiv, möglichst mit Verb -> max. 25 Zeichen, inkl. Leerzeichen
- **Vorspann:** 3–4 Zeilen, max. 200 Zeichen, inkl. Leerzeichen
- **Haupttext:** max. 5.800 Zeichen, inkl. Leerzeichen - mit 3-4 Zwischenüberschriften
- **Fazit** am Ende des Beitrags
- **Infokasten „Schon gewusst“** ist ein Pflichtelement,
- gerne ein weiteres Element wie bspw. **eine Checkliste**
- **„Mehr zum Thema“** – füllt die Redaktion

4. Bilder & Zusatzmaterial

- **Format:** JPG, Farbe, mind. 300 dpi
- Bitte die **Bildquelle** angeben
- **Tabellen, Grafiken, Checklisten** bitte als separate Datei liefern – nicht in den Fließtext einbauen

5. Rechte & Einreichung

Mit der Einreichung bestätigen Sie, dass Text und Bildmaterial frei von Rechten Dritter sind und nicht parallel anderweitig zur Veröffentlichung angeboten werden.

Wir freuen uns auf Ihren Beitrag – und unterstützen Sie gern bei Fragen zu Aufbau, Sprache oder Einreichung.

Nach Veröffentlichung senden wir Ihnen ein PDF des Beitrags als Beleg zu. Weitere Leitfäden finden Sie hier:

<https://www.altenpflege-online.net/downloads/>

Kontakt:

Vincentz Network GmbH & Co. KG | **Redaktion ALTENPFLEGE** |

Tel.: 0511 / 9910-125 | tanja.laepke@vincentz.net