# Mundhygiene ist oft nur in Pflegeinstitutionen, die Folge sind schlechte Zähne : wenn zu wenig auf den Zahn gefühlt wird...

Autor(en): **Rizzi, Elisabeth**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **75 (2004)**

Heft 1

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-804376

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

**Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

Mundhygiene ist oft nur Randthema in Pflegeinstitutionen, die Folge sind schlechte Zähne

# Wenn zu wenig auf den Zahn gefühlt wird…

■ Elisabeth Rizzi

**Wenn Menschen pflegebedürftig werden, dann steht die optimale Pflege des Körpers im Zentrum der betreuerischen Bemühungen. Der Mund jedoch geht in den Institutionen häufig vergessen. Schlechte Zähne und entzündetes Zahnfleisch sind noch zu oft direkte Folge von mangelhafter Mundhygiene.**

«Manchmal erschrecke ich über das Unwissen von Pflegepersonen. Prothesen werden mit Paste statt mit Seife gereinigt. Es werden nicht die richtigen Bürsten verwendet. Oder die Zwischenräume gehen beim Zähneputzen vergessen», erzählt Rebecca Tas. Die Dentalhygienikerin weiss wovon sie spricht. Als externe Leiterin des Projektes «Mundhygiene – immer ein Thema» konzipiert sie Weiterbildungskurse für das Pflegepersonal in Spitälern und Heimen. Selbst arbeitet sie in der Zahnarztpraxis des Schweizerischen Paraplegikerzentrums Nottwil (LU).

«Zahnpflege bei mobilitätseingeschränkten und geistig behinderten Personen unterscheidet sich eigentlich nicht von der Mundhygiene bei Gesunden. Es gibt aber einige Hürden, auf die man eingehen muss», sagt sie. Und dieser Umgang mit den Hürden will geübt sein. So erschwert etwa Bettlägrigkeit wegen der hängenden Zungenstellung das Reinigen der Gebissinnenseiten. Eine Verkrampfung der Gesichtsmuskeln kann dazu führen, dass der Mund nicht richtig geöffnet werden kann. Gewisse Medikamente hemmen den Speichelfluss oder fördern das Aufstossen von Magensäure, was Karies oder Entzündungen fördert.

Rebecca Tas putzt den Patienten im Paraplegikerzentrum am Krankenbett die Zähne.

Foto: eri

Mit den geeigneten Massnahmen und Hilfsmitteln können auch unter diesen Umständen die eigenen Zähne der Patienten gut erhalten werden. Bei Verkrampfungen oder erschlafften Muskeln können beispielsweise Mundöffner hilfreich sein. Bakterienhemmende Pasten vermindern die Karies- und Plaquebildung. Nicht zuletzt ist wegen der Zahnputzhindernisse auch eine zuckerarme Ernährung von pflegebedürftigen Personen vorteilhaft. «Diesen Aspekten wird in vielen Institutionen allerdings noch zu wenig Gewicht beigemessen», beobachtet Tas.

## Unwissen auch bei Pflegebedürftigen

Nicht nur fachliches Unwissen trägt zum verbesserungswürdigen Zahn-Allgemeinzustand in Pflegeinstitutionen bei. Nicht selten scheitert eine optimale Mundhygiene auch an der Tatsache von unklaren Kompetenzen innerhalb des Pflegepersonals: «Ich habe schon wackelnde Zähne und abrutschende Prothesen gesehen, weil sich in Institutionen niemand dafür verantwortlich fühlte», sagt Tas. Schuld daran trägt die Tatsache, dass nur ein Teil der Institutionen über ein eigentliches Mundhygiene-Konzept verfügt. Schon beim Eintrittsgespräch ins Heim ist der Zahnzustand nicht mehr als eine Randposition. Die tägliche Mundhygiene wird dann in den Rapporten zumeist weniger genau protokolliert als Massnahmen der übrigen Körperpflege. Nicht zuletzt verfügen aber auch nur wenige Institutionen über einen Konsiliar-Zahnarzt, geschweige denn über eine eigene Behandlungspraxis.

«Dadurch besteht die Gefahr, dass Schäden und Schmerzen zu lange unentdeckt bleiben – besonders bei Menschen, die nicht sprechen können», warnt Tas. Dies ist allerdings nicht immer nur die Schuld des Pflegepersonals. Gerade bei betagten Pflegebedürftigen sei das Bewusstsein oft zu wenig ausgeprägt, dass ein gesunder Mund beträchtlich zum Wohlbefinden beitrage und die Lebensqualität steigere, sagt sie. «Viele dieser Leute haben ihr Leben lang nicht regelmässig die Zähne untersuchen lassen und pochen deshalb auch im Alter oder im Krankheitsfall weniger auf gründliches Zähneputzen und gut sitzende Prothesen», glaubt sie. Oft würden stattdessen zahnpflegerische Massnahmen und Behandlungen als unnötige Geldausgabe und Zeitaufwand betrachtet. «Vielleicht nicht zuletzt deshalb scheint das Bewusstsein in Onkologie-Stationen oder Behindertenheimen für Mundhygiene grösser zu sein als in Altersheimen?», mutmasst Tas. Dabei kommt es in Altersheimen genauso zu Karies, Abszessen, Paradontose, Mundgeruch oder gar zum Zahnverlust. Dies wiederum hat negative Folgen auf das Funktionieren der übrigen Organe oder die Verdauung.

## Kosten- und Nutzenabwägung

Mehr sei allerdings nicht immer besser, gibt Tas zu bedenken. Kosten- und Nutzenabwägungen spielen eine wichtige Rolle. «Der Sinn von Mundhygienemassnahmen muss unbedingt thematisiert werden», ist sie überzeugt. Eine Behandlung, die bei jungen Langzeitpatienten sinnvoll sei, bedeute für betagte Patienten nicht unbedingt einen Gewinn. Dies gelte nicht nur bei der Frage, ob ein Zahn ausgerissen oder eine teure Wurzelbehandlung durchgeführt werden soll.

Nicht zuletzt muss aber auch der Zeitmangel des Pflegepersonals diskutiert werden. Denn an diesem scheitern viele gute Vorsätze. Eine Zahnzwischenraumreinigung mit Zahnseide dauert schon bei motorisch selbständigen Personen geraume Zeit. Auch das Entfernen von Prothesen und Teilprothesen ist aufwändig. «Man muss sich als Institution bewusst sein, welche Konsequenzen und Kosten eine Handlungsunterlassung mit sich bringen kann, und ob man diese auf sich nehmen will», sagt Tas.

Wer Konsequenzen erkennen will, muss jedoch Kenntnis darüber haben, welche Schäden überhaupt entstehen können und diese auch rechtzeitig erkennen. Dies überfordert heute allerdings viele Pflegende, da die Mundhygiene in den gängigen Betreuungsausbildungen nur ein Randgebiet darstellt. Oft, so Tas, würden daher Mundentzündungen, Löcher oder andere Krankheiten nicht oder erst spät entdeckt. «Allerdings», ist die gebürtige Holländerin überzeugt, «hat sich in den letzten Jahrzehnten schon vieles zum Guten gewandelt. Das Personal ist sensibilisierter als zu Zeiten, als dritte Zähne bei Betagten und Behinderten die Regel waren.» In Holland freilich war es schon zu Zeiten ihrer eigenen Ausbildung üblich, dass Zahnärzte regelmässig die Institutionen aufsuchten – nicht zuletzt vielleicht auch, weil Zahnbehandlungen dort von der Krankenkasse finanziert wurden… ■

Informationen zum Fortbildungskurs für Pflegepersonal «Mundhygiene – immer ein Thema» bei GABA AG, Telefon 061 725 45 45 und Swiss Dental Hygienists, Telefon 041 926 07 90