

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (1993-1994)

Heft: 42

Artikel: Palliative Mundpflege

Autor: Guggisberg, E. / Budtz-Jorgensen, E. / Rapin, C.H.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-790119>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 08.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Palliative Mundpflege

E. Guggisberg*, E. Budtz-Jorgensen*, C.H. Rapin*
*Centre soins continus, Genf, übersetzt von V. Schneider, Redaktion A. Wettstein

Zusammenfassung: Verschiedene Untersuchungen machen deutlich, dass die präventive Mundhygiene eine wichtige Rolle in der palliativen Pflege spielt. In unserem Spital wurde die Diagnosestellung der Mundhöhlenaffektionen systematisch in den Pflegeplan integriert.

Die symptomatische Behandlung der Mundhöhle bei sterbenden Patienten brachte uns die Erkenntnis, dass 90% unserer Patienten noch am Tag ihres Ablebens ohne Schmerzen essen und trinken konnten.

Unsere Erfahrung mit der Mundpflege beruht auf der Pflege geriatrischer Patienten. Mehrere Studien zeigen die Wichtigkeit der Mundpflege, insbesondere eines lindernden und palliativen Vorgehens:

R. Daeffler, eine amerikanische Krankenschwester, zeigt, dass von 17 Krebspatienten sämtliche Mundprobleme hatten. Von 50 terminal kranken Patienten im St.Christopher's Spital zeigten 66% Mundtrockenheit. Die Krankenschwester Frau Gagnon-Broussau erläutert, dass das Problem deshalb so schwierig zu lösen sei, weil der ganze Mensch - und nicht nur die Mundhöhle - vom Leiden betroffen ist.

Unsere eigene Erfahrung zeigt, dass die Mehrzahl von sterbenden Patienten Mundprobleme hat, weshalb wir grossen Wert auf die Prävention legen.

Die Bedeutung einer unversehrten Mundhöhle

Die Ernährung erfüllt nicht nur ein fundamentales, für das Leben unabdingbares Bedürfnis, sondern ist immer auch mit Begriffen der Freude, der Befriedigung und der Tischgemeinschaft verbunden. Das Herausheben von wichtigen Ereignissen durch ein Festmahl im Familien- oder Freundeskreis gehört zu unserer Lebensart. Bekanntlich erzielt der Säugling die erste Befriedigung durch den Mund; das Saugen bereitet ihm körperlich und seelisch Freude. Ebenso kann am Ende des Lebens der Mund eine letzte Quelle der Zufriedenheit sein.

Wenn einzelne Teile des Mundes erkranken, kann es für den Patienten auf körperlicher wie auch psychosozialer Ebene verhängnisvoll und mühsam werden.

* Abteilung für Prothetik und Gerontologische Zahnmedizin, Medizinische Fakultät Genf

Hospitalisierte Patienten, die an Krebs leiden oder sonst vor dem Sterben stehen mit irgendeinem andern Krankheitsbild, können auch Schmerzen in der Mundhöhle haben. Eine Entzündung oder eine Infektion kann Teile des Mundes befallen und die Fähigkeit des Patienten zum Kauen und Sprechen beeinträchtigen.

Der Speichelfluss

Sehr oft bedingt verminderter und wegbleibender Speichel Mundtrockenheit mit allen damit verbundenen Problemen und mit Unwohlsein. Der Speichel spielt eine sehr wichtige Rolle bei der Pflege einer gesunden Mundhöhle. Es gibt physiologisch gesehen drei Arten von Speichel: der Speichel der Ohrspeicheldrüse als wässriges Sekret, das schleimig-wässrige der Unterkieferdrüsen und der schleimige Speichel der Drüse unter der Zunge. Diese drei Speichelarten gewährleisten die Geschmeidigkeit der Mundhöhle; es wird täglich ca. ein Liter Speichel produziert. Während des Kauens ist die Speichelproduktion stark gesteigert, wichtig für das Schlucken und die Verdauung.

Beim terminal kranken Patienten ist die Speichelsekretion stark vermindert, was grosse Probleme bereiten kann. Ein geringer Speichelfluss verliert den Schmier- und Reinigungseffekt. Es kommt zu einer Anhäufung von Essensresten und Schleim im Mund. Der verringerte Speichelfluss bringt bei Protheseträgern Prothesen ins Rutschen wegen der verschlechterten Haftung; dies führte zu Problemen beim Sprechen und zu Schmerzen unter der Prothese.

Der pH-Wert des Speichels liegt zwischen 6.8 und 7.4; er kann bei mangelnder Mundhygiene sauer werden. Saurer Speichel ist nicht fähig, die durch die normale Bakterienflora im Mund produzierte Milchsäure zu neutralisieren, weshalb sich das Entzündungs- und Infektionsrisiko erhöht.

Bei der lindernden Pflege von schwerkranken Patienten treffen wir oft auf Mundtrockenheit. Grund dafür kann sein:

- Chemotherapie
- Röntgenbestrahlung
- Gabe von trizyklischen Antidepressiva
- Gabe von Anticholinergika (mit atropinartiger Wirkung)
- Gabe von zentral wirkenden, Blutdruck senkenden Mitteln
- Atmen mit offenem Mund
- allgemeine Austrocknung
- ungenügende Kau- und Schluckfähigkeit

Vorbeugung

Die Pflege- und Hygiene des Mundes hat einen wichtigen vorbeugenden Aspekt. Die Ziele einer guten Mund- und Prothesenhygiene sind:

- Infektionen und andere Komplikationen zu verhindern

- die wichtigsten Funktionen der Mundhöhle zu erhalten
- das Wohlbefinden des Patienten zu erreichen

Deshalb müssen wir die Integrität der Strukturen im Mund und den Speichelfluss erhalten. Der pH-Wert des Speichels muss wieder in die Nähe der Normalwerte gebracht werden, wird er dann wieder stärker alkalisch, findet er von selber wieder seine Fähigkeit, Milchsäure zu neutralisieren.

Prüfung der Mundhöhle

In unserer Institution haben wir ein Formular für das Pflegepersonal geschaffen, welches die Teile der Mundhöhle und die Art, sie prüfend zu betrachten, zum Inhalt hat. Das Ergebnis der Ueberprüfung gibt uns den Rhythmus der Mund- und Prothesenpflege an: entweder zwei- oder vierstündlich (Tab. 1 am Ende des Artikels), und die Pflege richtet sich danach.

Die Einrichtung eines Zahnarzt-Raums in unserer Institution verhilft unseren Patienten am Ende ihres Lebens zu regelmässiger zahnärztlicher Betreuung und trägt viel zur wirksamen Prävention und patientenspezifischen Behandlung bei Zahn- und/oder Prothesenproblemen bei.

Behandlung

Die im Handel erhältlichen Mundwasser wirken oft reizend, wegen den in ihr enthaltenen geschmackgebenden oder zusammenziehenden Substanzen. Wir ziehen das Verabreichen unserer eigenen Lösung vor, die sich wie folgt zusammensetzt:¹⁾

150 ml	sterile NaCl 0,9%
4 ml	Nystatin-Suspension: 100.000 UI/ml
2 ml	Polyvitamine (Vitamine A, B1, B2, B6, C, D, E, Nikotinaminsäure, Biotin und Dexpanthénol)
300 mg	Natriumbikarbonat

Das Natriumbikarbonat wirkt alkalisch, schmerzlindernd und befeuchtend, es neutralisiert die Mundbakterienflora und entfernt Speiseresten.

Diese Lösung verwenden wir zur Mundspülung nach dem Zähneputzen und nach der Prothesenpflege. Wir raten dem Patienten, die Flüssigkeit zu schlucken. Die Krankenschwestern übernehmen die Reinigung des Mundes und der Prothesen mit dieser Lösung, wenn die Angehörigen dazu nicht in der Lage sind. Wenn wir die Lösung mit destilliertem Wasser oder mit sterilem Natriumkarbonat 0,9 % verdünnen, können wir sie auch als Spray anwenden.

Patienten mit Pilzinfektion oder Candidose unter der Prothese, die nicht auf diese Präventionsbehandlung ansprechen, verschreiben wir ein dem jeweiligen Pilz angepasstes Mycostatikum. - Wir möchten hier in Erinnerung rufen, dass bei Stomatitis durch Pilz-

befall das Geschirr und Zahnglas nur durch den Patienten allein benützt werden darf.

Nach der Studie von J.P. Schiano und angesichts der guten Resultate (90% Verbesserung bei schwerem Hyposialismus und 84% - 100% Verbesserung bei iatrogenem Speichelmangel), raten wir in unserer Institution auch zur Verwendung von Anetholtrithionum (Sulfarlem S25^R)

Wir raten jedoch von der Verwendung von Zitronensaft und Phenyl-Quecksilberborax ab. Der saure pH-Wert der Zitrone (zwischen 2,9 und 3,0) kann die Schleimhaut reizen und die Speicheldrüsen stimulieren, die bei einem dehydrierten Patienten in der Sterbephase keinen Speichel mehr produzieren können.

Die prophylaktische Verwendung von Hibitane 0,2% scheint für die Desinfektion der Zahnprothesen von Patienten, welche speziell zu Prothesen-Stomatitis neigen, angezeigt. Die beste Prävention der Pilzinfektion unter der Prothese scheint das Trocknenlassen der Prothese über Nacht zu sein, die am Morgen deshalb prinzipiell desinfiziert werden sollte.

Schlussfolgerung:

Nach unserer Erfahrung dienen präventive Massnahmen zur Verhinderung von Mundaffektionen bei Patienten am Ende ihres Lebens nicht nur einer höheren Lebensqualität, sondern sie sind Teil einer Begleitphilosophie, welche die Beziehung zum Patienten bis zum Lebensende aufrechterhalten möchte. Bei Patienten ohne eigene Zähne ist es wichtig, die Prothesenfunktion so zu unterhalten oder herzustellen, dass der Patient keine Mühe hat zu kauen oder zu sprechen.

Wie die Diätassistentin, Frau A. Feuz, sagt: "Wir können bestätigen, dass TRINKEN und ESSEN ein letztes Lusterlebnis sind. Nur zu oft werden sterbenden Patienten die Mahlzeiten schlecht präsentiert, ihrem Zustand nicht genügend angepasst, was die Anorexie erhöht, manchmal Ablehnung hervorruft und nicht dazu beiträgt, ihren ohnehin bereits stark verminderten Appetit anzuregen. Zu oft müssen wir Zuflucht bei künstlichen Mitteln suchen, sei es um die Nahrungszufuhr sicherzustellen oder um der Austrocknung sterbender Patienten zu begegnen. Bei Anwendung der symptomatischen Therapie können 90% der Patienten an ihrem letzten Lebenstag noch normal essen.

Mundpflege

Organ/ Sekret	Art der Untersuchung	Normalzustand
Speichel	mit Zungenspatel: unter der Zunge wenn wässriger Speichel: läuft vom Spatel wenn zäher Speichel: klebt am Spatel wenn kein Speichel vorhanden: Spatel bleibt trocken	wässrig, klar pH-Wert 6.8 - 7.4
Lippen berühren	Betrachten und durchfeuchtet	geschmeid., weich glatt und gut
Zahnfleisch	Betrachten und leicht mit Spatel drücken	rosa, Zahnfleisch elastisch kein Zahnfleisch- bluten
Schleimhaut- wärzchen u. u. Zwischen- zahnfleisch	Betrachten und leicht mit Spatel drücken	spitzig, dünn und rosa
rauhe Zunge	Farbe und Erscheinungsbild betrachten Leicht kratzen mit dem Spatel	rosa, etw. feucht ohne Belag
Schleimhaut (an Wangen, Zungenunter- grund, Gaumen Schlund)	Betrachten des Gewebes	rosa, feucht, ohne Belag oder Verletzung
Zähne	Betrachten, dann bürsten, evtl. mit Zahnseide reinigen, beob. ob Blutung	Zahnhäse be- deckt und ohne Rückstände
Zahnpro- thesen	Gutes Anpassen, Zahnfleisch darf nicht gedrückt werden, Sauberkeit	dürfen Zahn- fleisch u. Mund- höhle nicht verletzen

1) Zu diesem Artikel eine Ergänzung der Redaktion Intercura:

Die hier zitierte Lösung, Bezeichnung "Mundspüllösung Rp. 821", wird im Stadtspital Waid für die G + R-Klinik hergestellt. 100 ml kosten Fr. 7.20. Sie schmeckt gut, ist jedoch nur eine Woche im Kühlschrank haltbar (kühl und dunkel lagern). Sie kann von den städtischen Heimen bezogen werden.

Es ist klar, dass diese Mundpflege nur von oder bei bewusstseinsklaren Patienten praktiziert werden kann, beispielsweise von Krebspatienten, da das Mundspülen bei Bewusstsein erfolgen muss. - In den Krankenhäusern haben wir es jedoch meist mit soporösen Patienten zu tun. Hier werden meist Lemon-Glyzerin-Sticks verwendet, mit einem pH von 2,47, angenehm im Geschmack und gebrauchsfertig, ein Stick kostet 7 Rappen. Auch Borax-Glyzerin (100 ml Fr. 4.10) und Hextril (200 ml Fr. 9.20) werden verwendet, sind jedoch weniger angenehm im Geschmack.



Bioflorin

Lebende Enterokokken,
Stamm SF 68.

**Das biologische Konzept
gegen Diarrhö.**

Wenden Sie sich bitte
an das Schweizer
Arzneimittelkompendium
oder verlangen Sie die
ausführliche
Dokumentation.

GIULIANI

Giuliani S.A., 6976 Castagnola-Lugano