

Minimal einfach ein Mal

Mundhygiene bei pflegebedürftigen Menschen ist ein düsteres Kapitel. Das belegen zahlreiche Untersuchungen. Nach einer eigenen Bestandesaufnahme schlägt die Beratungsstelle für Präventivzahnmedizin der Universität Zürich einfache, praxisnahe, aber dringende Massnahmen vor. «Mundhygiene erhöht die Lebensqualität und spart letztlich Kosten», betonen Dr. med. dent. Giorgio Menghini, Beauftragter des Kantons Zürich für präventive Zahnmedizin, und med. dent. Brenda Brändli im Gespräch.

Präventivzahnmedizin bringt man eigentlich eher mit Schulkindern in Verbindung als mit pflegebedürftigen Menschen. Warum haben Sie sich diesem Thema zugewandt?

Giorgio Menghini: Wenn es um Schulkinder geht, können wir in der Schweiz gute Erfolge verzeichnen. Wir haben heute etwa 90% weniger Karies als noch vor einem halben Jahrhundert. Als Nächstes haben wir geschaut, was wir für Kleinkinder tun können. Von hier war es dann eigentlich ein kleiner Schritt zu pflegebedürftigen älteren Menschen – beide Gruppen können sich nicht selber um ihre Mundhygiene kümmern.

Grundlage war eine Bestandesaufnahme in einem Pflegeheim. Was hat sie an den Tag gebracht?

Brenda Brändli und Giorgio Menghini vom Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich: «Die gelernten Massnahmen zur Mundhygiene sind im Pflegealltag oft zu aufwendig.»

Brenda Brändli: Was schon viele Untersuchungen zuvor gezeigt haben: Die Mundhygiene war ungenügend. Man stand teilweise vor desolaten Gebisszuständen. Einerseits besteht bei den Pflegenden eine gewisse Hemmschwelle, einem Menschen in den Mund zu schauen – das ist für sie ein Fremdgebiet. Andererseits lernen sie in der Ausbildung zwar, wie Mundhygiene theoretisch aussehen sollte, aber sie ist nicht an pflegebedürftige Menschen angepasst.

Die gelernten Massnahmen zur Mundhygiene sind zu aufwendig und zu kompliziert und werden deshalb im Alltag nicht angewendet. In der Schule wird u.a. der Umgang mit Zahnseide oder Interdentalbürste gelehrt, während es in der Praxis oft bereits beim Bürsten der Zähne Probleme gibt. Es stellen sich hier ganz andere Probleme: Beispielsweise, wie man bei einem dementen Patienten vorgeht, der nicht bereit ist, den Mund aufzumachen.

Menghini: Oft hat man es ja mit schwerkranken Patienten zu tun. Da sind die Prioritäten natürlich andere. Gerade deshalb ist es wichtig, einfache Lösungen für die Mundhygiene zu finden, damit sich die Pflegenden dann auf die anderen Aufgaben konzentrieren können.

Warum ist Mundhygiene wichtig, auch wenn – wie Sie selber sagen – die Prioritäten in der Pflege oft andere sind?

Menghini: Mundhygiene erhöht die Lebensqualität, und letztlich spart sie auch Kosten. Sie erhöht Lebensqualität, weil sie Entzündungen, Schmerzen, Zahn-

«Mundgeruch kann ein Grund für soziale Isolation sein.»



Bild: Senta van de Weetering

verlust, Zahn- und Mundkrankheiten vorbeugt und als Folge auch Mundgeruch reduziert. Letzteres ist nicht nebensächlich: Der Mundgeruch ist zum Teil so stark, dass er ein Grund für soziale Isolation ist.

Brändli: Die grosse Anzahl Bakterien in den Belägen, die das Resultat einer ungenügenden Mundhygiene sind, werden auch in Zusammenhang mit Erkrankungen wie beispielsweise Pneumonien gebracht. Karies und Parodontitis können zu Zahnverlust führen, was sich wiederum auf das Kauverhalten, die Nahrungswahl und somit auch die Nährstoffversorgung auswirkt.

Vorbeugen lohnt sich. Prävention ist günstiger, als einen Patienten zum Zahnarzt zu bringen. Denn Termine beim Zahnarzt sind oft eine grosse Belastung für pflegebedürftige alte Menschen. Und auch vom Zahnarzt verlangen solche Behandlungen einiges ab. Gleichzeitig ist damit immer auch ein grosser organisatorischer Aufwand für die betreuenden Personen verbunden.

Was empfehlen Sie konkret?

Menghini: Unser Ansatz ist sehr praxisorientiert. Wir wollten Mundhygienemassnahmen entwickeln, die dem Patiententyp angepasst und trotzdem auch effizient sind. Wir empfehlen, Pflegebedürftigen mindestens – mindestens! – einmal in der Woche die Zähne zu bürsten und dafür eine Zahnpaste zu verwenden, die einen fünfmal höheren Fluoridgehalt hat als die üblichen.

Natürlich ist mehr besser. Aber wenn der Normalfall ist, dass gar nichts gemacht wird, bedeutet ein Mal in der Woche schon eine riesige Verbesserung. Es versteht sich also von selbst, dass bestehende Mundhygienemassnahmen – wie mehrmaliges tägliches Zähnebürsten – auf jeden Fall weitergeführt werden sollen.

Mundhygiene braucht eine gewisse Kontrolle. Wir wollten die administrativen Aufgaben nicht aufblähen. Deshalb haben wir ein Protokollblatt mit wenigen Fragen entwickelt, das zur Übersicht und Verlaufskontrolle jeweils ausgefüllt und abgelegt werden muss. Es gab vorher schon eine lange Reihe missglückter Versuche, ganze Strukturen zur Mundhygiene in Heimen aufzubauen, aber es fehlte das Gespür für das Machbare.

Können Sie schon Resultate feststellen?

Brändli: Das Feedback hat gezeigt, dass die Notfälle abgenommen haben, die Mundhygiene besser geworden ist und die Pflegenden sich in der Ausführung sicherer fühlen.

Menghini: Dass es weniger Notfälle gibt, hat uns selber etwas überrascht. Wichtig ist auch zu sagen, dass es ein utopisches Ziel ist, Karies bei pflegebedürftigen alten Menschen ganz zu verhindern. Wir wollen aber doch wenigstens stoppen, was da ist, damit es für die

Jahre, die den Menschen noch bleiben, keine zusätzlichen Probleme gibt.

Sie bieten neu auch Kurse speziell für Spitex-Mitarbeitende an. Warum?

Brändli: Bei unserer Arbeit im Pflegeheim haben wir festgestellt, dass die Menschen bereits mit ungenügender Mundhygiene und kariösen Zähnen in das Heim eintreten. Die Vernachlässigung der Mundhygiene hat schon Jahre zuvor eingesetzt – parallel zur Abnahme ihrer körperlichen und psychischen Leistungsfähigkeit. So lag es für uns nahe, die Spitex, die viele Menschen vor dem Heimeintritt betreut, einzubeziehen.

Menghini: Im Kontakt mit der Spitex zeigte sich, dass es dort – zumindest im Kanton Zürich – kein einheitliches Konzept für die Mundhygiene gibt. Die Probleme sind also ähnlich wie im Heim.

Gibt es Punkte, die in der Spitex besonders beachtet werden müssen?

Brändli: Die Prinzipien der Mundhygiene sind im Grunde genommen die gleichen: Die Zähne müssen gebürstet werden – im Minimum einmal in der Woche!

Menghini: Bei der Spitex ist das Vorgehen bei Patientinnen und Patienten, die noch zum Teil selbständig sind, besonders wichtig. Wir mussten feststellen, dass die Zahnreinigung bei diesen Menschen oft ungenügend ist. Manchmal treffen sie beim Bürsten nicht einmal mehr die Zähne. Natürlich sollten alle ihre Zähne so lange wie möglich selber pflegen, aber in den meisten Fällen ist es nötig, dass die Pflegenden zusätzlich eingreifen und die Zähne nachbürsten.

Interview: Senta van de Weetering

Einfach, aber wirkungsvoll

Der Grundsatz, den die Kantonale Beratungsstelle für Präventivzahnmedizin der Universität Zürich entwickelt und in einem Merkblatt festgehalten hat: Die Zähne sollen mindestens einmal pro Woche gebürstet werden, und zwar mit einer hochdosierten Fluoridzahnpaste. Dies versteht sich als Minimalwert (wo häufigere Mundhygienegewohnheiten bestehen, sollen diese natürlich beibehalten werden). Mit dieser einfachen Massnahme erreicht man ein langsames Fortschreiten von Karies und eine Verminderung von Zahnfleischblutungen, Schleimhautentzündungen und Mundgeruch.

Der nächste Kurs «Mundhygiene bei Pflegebedürftigen» für Spitex-Mitarbeitende findet am 24. November (nachmittags) in Zürich statt. Ausschreibung:

➔ www.spitexzh.ch/aktuell