

Fallbeispiel

Frau Berger, 82 Jahre alt, lebt seit zwei Jahren in einem Pflegeheim und hat eine mittelschwere Demenz. Sie zeigt zudem eine Dysphagie mit verlängerter oraler Phase, beeinträchtigter oraler Kontrolle und Penetrationen ohne Aspirationen.

Aus diesem Grund erhält Frau Berger konsistenzangepasste Kost und Getränke. Speisereste nach dem Essen finden sich gelegentlich in den Wangentaschen oder unter der Zunge. Frau Berger besitzt eine Teilprothese für den Unterkiefer.

Die Mundhygiene führt Frau Berger selbst durch. Trotz Griffverstärker hat sie Schwierigkeiten bei den feinen Putzbewegungen, sodass eine Pflegefachkraft das Nachputzen bestimmter Regionen übernimmt. Ebenso führt die Pflegefachkraft die Reinigung der Teilprothese für den Unterkiefer aus, welche durch Klammern im Mund gehalten wird.

In letzter Zeit zeigt Frau Berger jedoch zunehmend abwehrendes Verhalten bei der Mundpflege. Sie führt die Hygienemaßnahmen nicht mehr selbstständig durch und dreht den Kopf weg oder öffnet den Mund nicht, wenn die Pflegefachkraft bei ihr die Maßnahmen durchführen möchte. Die Pflegekräfte berichten zudem von auffälligem Mundgeruch, trockenen Lippen und Schleimhäuten, sowie Zungenbelägen. Die Schleimhäute sind zudem gerötet. Die Teilprothese wird von Frau Berger kaum noch ausgegliedert und durchgängig getragen.

Lässt Frau Berger die unterstützte Mundpflege zu, zeigt sie einen erhöhten Tonus bei Berührungen des Gesichts und des Mundes. Während der Maßnahmen kommt es auch immer wieder zu Schließbewegungen des Kiefers.

Auf Nachfrage äußert Frau Berger keine Beschwerden oder Schmerzen.

Beeinträchtigungen	Körperliche Symptome: • Dysphagie: erhöhte Aspirationsgefahr, beeinträchtigte Kontrolle von Flüssigkeiten, Speisereste • Mittelschwere Demenz: Beißreaktionen, eingeschränkte Wahrnehmung (Residuen), eingeschränkte Feinmotorik (Putzbewegungen), orale Überempfindlichkeit, kann Probleme oder Schmerzen nicht verlässlich äußern • Mund Gesundheitsstatus: Mundgeruch, trockener Mund, trockene und gerötete Schleimhäute, Zungenbelag, Prothese und Mund werden unzureichend gereinigt Verhaltensweisen: • Compliance: häufig abwehrendes Verhalten bei mundhygienischen Maßnahmen durch die Pflegekräfte • Durchgängiges Tragen der Prothese Mögliche Probleme durch das soziale Umfeld: • fehlende Anpassung an die Fähigkeiten und Bedürfnisse, zu wenig Zeit für einfühlsame und gründliche Pflege • Einschränkungen beim Besuch einer zahnärztlichen Praxis
Ressourcen	Persönliche Ressourcen: • Patientin kann Teil der Mundhygiene selbstständig durchführen • Toleriert normalerweise Berührungen und Unterstützung bei der Mundhygiene Ressourcen des sozialen Umfelds: • Vertraute Pflegefachkräfte und Räumlichkeiten (2 Jahre) • Pflegefachkräfte sind geschult und können Besonderheiten bei der Mundhygiene beachten • Externe Hilfsmittel wie Griffverstärker sind vorhanden • Pflegefachkräfte beobachten auffällige Symptome • Pflegefachkräfte können mundhygienische Maßnahmen und Mundinspektionen kontinuierlich durchführen

Zu reinigende Bereiche	Mundhöhle - Entfernung der Speisereste mit Gaze (kein Ausspülen aufgrund der beeinträchtigten oralen Kontrolle) - Sanfte Reinigung und Befeuchtung der Schleimhäute - Zungenreinigung mit Kunststoffreiniger (wegen Beißreaktion) Zähne - Reinigung der Zähne und Auflageflächen - Reinigung der Zahnzwischenräume mit Interdentalbürsten Prothese - Abspülen oder Reinigung der Prothese nach jeder Mahlzeit - Reinigung der Teilprothese samt Klemmen mit Prothesenbürste und Zahnpaste, gelegentliche Reinigung mit Reinigungstablette - Trocknung und Lagerung der Prothese über Nacht
Mögliche Maßnahmen	Ursache für Ablehnung der Maßnahmen finden: In diesem Fallbeispiel ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass die Ablehnung der Mundhygiene mit einer oralen Überempfindlichkeit zusammenhängt. Aber auch andere Gründe könnten ursächlich sein, wie beispielsweise die trockenen Lippen und Schleimhäute, welche Schmerzen bei der Mundhygiene verursachen. Maßnahmen bei oraler Überempfindlichkeit: - Taktile Annäherung - Zeit zur Gewöhnung an die Berührung geben - Mundstimulation als vorbereitende Maßnahme - Klare taktile Reize setzen → enganliegende Handschuhe - Kontakt ankündigen, Maßnahme verbal begleiten → auch durch Countdown - Langsames und behutsam vorgehen - Pausen einplanen Maßnahmen bei phasischen Beißreaktionen: - Stabilisierung des Unterkiefers durch gepolsterten Spatel oder Kieferkontrollgriff - Hände der Patientin mit einbinden

	Maßnahmen bei Dysphagie: • Vorbereitend mehrmals Schlucken lassen oder Schlucken fasilitieren • Keine Ablenkung (z.B. Gespräch) während der Behandlung • Haltung nach vorne verlagern (ggf. dafür Abstützmöglichkeiten schaffen) • Überschüssigen Schaum, Speichel oder Wasser entfernen Maßnahmen bei abwehrendem Verhalten: • Patientin bestmöglich mit einbeziehen, z.B. Arm/Hand führen und Utensilien selbst halten lassen Anpassung der Utensilien: • Befeuchtung der Gaze zum Auswischen des Mundes • Lippenpflege vor und nach der Mundhygiene auftragen
Weitere Besonderheiten	Vorbereitung • Regelmäßige Befeuchtung der trockenen Schleimhäute • Regelmäßige Mundinspektion und Kontrolle der Prothese • Ruhige und angenehme Atmosphäre schaffen Orientierung und Sicherheit • Spiegel und gute Ausleuchtung verwenden Kommunikation • Vorgehen verbal oder nonverbal ankündigen und begleiten • Freundlicher Umgang auf Augenhöhe • Positive Verstärkung

Verwendete Quellen:

Demenz & Abwehrendes Verhalten – Was ist hier zu beachten? (2024, Dezember 10). mund-pflege.net. <https://mund-pflege.net/demenz-abwehrendes-verhalten/>

Nusser-Müller-Busch, R. (Hrsg.). (2023). F.O.T.T: Die Therapie des Facio-Oralen Trakts nach Kay Coombes (5. Aufl). Springer.

Unterstützte Mundpflege – Wie gelingt die unterstützte Mundpflege? (2025, Januar 8). mund-pflege.net. <https://mund-pflege.net/unterstutzte-mundpflege/>

Wersching-Pfeil, M. (2024). Informationsblatt 28. Mundgesundheit und Demenz. Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.