mund pflege

Zahnprothesenpflege

1. Pflegemittel



Für die Pflege der Zahnprothesen sollten alle notwendigen Pflege- und Hilfsmittel bereitgelegt und für eine gute Ausleuchtung gesorgt werden.

Eine gute Ausleuchtung ist wichtig, um Beläge auf den Prothesen oder auch Beschädigungen der Prothesen optimal erkennen zu können.
Es sollten alle Pflege- und Hilfsmittel bereitgelegt werden.

Zu den Pflege- und Hilfsmitteln für Zahnprothesen gehören neben Handschuhen und dem Kleiderschutz (Handtuch):

- Unsterile Kompressen (z.B. 5x5 cm, 8-lagig)
- Bürste (Zahnbürste oder Zahnprothesenbürste)
- Zahnpasta (nicht Seife!)
- Zahnprothesendose
- Reinigungstablette für Prothesen
- Haftcreme

2. Ergonomie



Was ein Mensch selbst kann, soll er auch selbst tun.

Das Entnehmen der Prothesen erfolgt genauso wie die Mundpflege im Sitzen am Waschbecken in möglichst aufrechter Kopf-Körper-Haltung in einer Art Fechterstellung.

Wie bei allen Maßnahmen der Mundpflege gilt: Was ein Mensch selbst kann, soll er auch selbst tun.

Auch beim Entnehmen der Prothesen sollte auf bewährte Mundpflege-Strategien zurückgegriffen werden. Die aufrechte Kopf-Körper-Haltung reduziert dabei das Risiko, dass die Prothesen beim Lösen von den Zähnen nach hinten in den Rachen abgleiten. Die Fechterstellung seitlich-hinter dem unterstützungsbedürftigen Menschen erlaubt es besser, die Prothesen auf beiden Seiten mit Daumen und Zeigefinger zu fassen und nach vorne aus dem Mund zu führen.

3. Ausgliederung



Auf beiden Seiten wird mit Daumen und Zeigefinger die Prothese an den Klammern mit leicht rüttelnden Bewegungen links und rechts von den Zähnen im Mund gelöst und anschließend sicher nach vorne aus dem Mund geführt.

Kleine rüttelnde Bewegungen können helfen, die Prothesen ohne Gewalt und mit der jeweils geringstmöglichen Kraft zu lösen und über die Zähne zu führen.

Klammern lassen sich besser lösen, wenn man vom Zahnfleisch her mit den Fingernägeln „unter" die Klammern geht. Auch bei anderen Verbindungselementen sollte man versuchen, die Prothese jeweils möglichst nah an den Zähnen mit den Verbindungselementen zu lösen, um möglichst keine ungünstigen Hebelkräfte auf die Zähne auszuüben. Sonst besteht die Gefahr, dass diese Zähne abbrechen. Bei Teleskopprothesen, also Prothesen mit Doppelkronen, hat es sich bewährt, diese mit Kompressen oder kleinen Zellstofftupfern (z.B. Pur-Zellin) zu lösen. Lässt sich eine Prothese gar nicht lösen, ist es ratsam, einen Zahnarzt hinzuzuziehen.

In seltenen Fällen können auch Riegelelemente verbaut sein. Dabei handelt es sich um sogenannte passive Halteelemente. Die Riegelkonstruktionen können technisch sehr unterschiedlich gestaltet sein (z.B. Schwenkriegel oder Kippriegel). Manche Riegelverbindungen müssen nach innen, manche nach oben und wieder andere mit zusätzlichen Hilfsteilen geöffnet werden. Achtung: Sind alle Riegelelemente gelöst, hält die Prothese nicht mehr und fällt z.B. im Oberkiefer sehr leicht nach unten. In diesem Moment sollte die Prothese mit der freien Hand sicher gehalten werden.

Trägt ein Mensch sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer Zahnprothesen und unterscheiden sich diese deutlich in der Größe bzw. Breite, empfiehlt es sich, zunächst die kleinere Prothese zu entnehmen. Bei Totalprothesen kann es helfen, den unterstützungsbedürftigen Menschen – wenn dieser dazu in der Lage ist – die Backen aufblasen zu lassen. Wird keine oder nur wenig Haftcreme verwendet, kann so Luft unter die Prothese kommen und die Prothese löst sich leichter. Vor allem bei Oberkieferprothesen kann dies hilfreich sein.

4. Entfernen von Haftcreme und Speiseresten



Haftcreme und Speisereste können sowohl von den Prothesen als auch von den Prothesenauflageflächen im Mund mit Kompressen entfernt werden.

Bei der Anwendung der Kompressen im Mund hat es sich bewährt, die Kompressen vorher etwas zu befeuchten.

In der Praxis haben sich achtlagige Kompressen der Größe 5x5 cm bewährt.

Im Mund wird die Anwendung der Kompressen als angenehmer empfunden, wenn die Kompressen etwas mit Wasser befeuchtet werden. Kompressen haben eine ausreichend raue Struktur und können trotzdem gut Haftcreme, Speisereste und Beläge aufnehmen.

Mit einer Bürste lässt sich Haftcreme nicht gut entfernen. Die Haftcreme verklebt die Borsten der Bürste und lässt sich auch nicht gut wieder aus den Borsten entfernen. Zum Teil wird empfohlen, Haftcreme sowohl im Mund als auch von der Prothese mit Speiseöl und einer Bürste zu entfernen. Davon ist abzuraten, da dies trotzdem die Borsten der Bürste verklebt und zudem muss der Ölfilm sehr sorgfältig wieder entfernt werden, weil sonst die Haftcreme in ihrer Wirkung beeinträchtigt ist.

---

5. Reinigung



Die Reinigung der Prothesen erfolgt mit Zahnbürste und Zahnpasta, wobei die jeweilige Prothese tief ins Waschbecken gehalten wird. So lassen sich Beschädigungen vermeiden, sollte die Prothese beim Reinigen aus der Hand gleiten und ins Waschbecken fallen.

Nach der Entfernung ggf. vorhandener Haftcremereste, sollte die Reinigung der Prothesen immer zunächst mechanisch erfolgen, um Speisereste und grobe Beläge, aber auch schmierige Belaganteile bestmöglich zu entfernen.

Zahnbürste und Zahnpasta sind auch hier sehr gut geeignet. Die Abrasivstoffe in der Zahnpasta können – wie bei den Zähnen auch – festhaftende Beläge noch wirksamer entfernen. Eine mögliche Aufrauung der Prothesenoberfläche ist zu vernachlässigen.

Bedenke: Die Auflagefläche (Unterseite) einer Prothese ist nicht hochglanzpoliert, da sonst die Passung und damit der Halt beeinträchtigt wird.

Prothesen können bei der Reinigung aus der Hand gleiten und beim Aufprall auf den Boden oder aus größerer Fallhöhe auch ins Waschbecken beschädigt werden. Deshalb sollten Prothesen tief ins Waschbecken gehalten werden, um so die Fallhöhe zu verringern. Es hat sich bewährt, dabei den Unterarm auf die Waschbeckenkante aufzulegen und sich dabei leicht breitbeinig hinzustellen. So können Prothesen ergonomisch besser geputzt werden und die Belastung für den Rücken wird reduziert.

Klammerarme sollten beim putzen immer durch Finger „gestützt" werden. So verfangen sich die Borsten der Bürste nicht so leicht in den Klammerarmen. Unterkieferprothesen sollten über die Zahnreihen und Auflageflächen gehalten werden, um keine Spannungen zu erzeugen und so ein Bruch der Prothesen vorzubeugen.

Es ist hygienisch nicht sinnvoll, Handtücher zum Schutz in das Waschbecken zu legen. Allenfalls ein Waschlappen wäre sinnvoll, erfordert jedoch auch, die Prothese möglichst tief ins Waschbecken zu halten. Auch Wasser ins Waschbecken einlaufen zu lassen und so einen Wasserspiegel aufzubauen, hat sich ebenfalls nicht bewährt.

Zudem können mit der Zahnbürste und Zahnpasta auch ggf. vorhandene Restzähne im Mund, die Prothesenauflageflächen im Ober- und Unterkiefer sowie die Schleimhäute vor allem der Zunge und des Gaumens, aber wenn nötig auch der Wangen, des Rachens und des Mundbodens gereinigt werden.

Für die Reinigung der Zahnprothesen werden auf dem Markt eigene sehr harte Zahnprothesenbürsten sowie Reinigungscreme oder Reinigungsschaum angeboten. Diese sind sicher gut geeignet, um Prothesen effektiv zu reinigen, jedoch müssen diese gesondert angeschafft und dürfen nicht im Mund eingesetzt werden.

Da Zahnprothesenbürsten aufgrund ihrer sehr harten und widerstandsfähigen Borsten länger halten, kommt es immer wieder vor, dass entweder mit Zahnprothesenbürsten auch im Mund geputzt wird oder ggf. noch bestehende Restzähne sowie die Schleimhäute im Mund gar nicht gereinigt werden.

Die häufig empfohlene Anwendung von Seife zur Reinigung von Zahnprothesen entfernt festhaftende Beläge nicht so effektiv und vor allem besteht die Gefahr, dass die Seife nicht vollständig von der Prothese abgespült wird. So können Seifenrückstände mit der Prothese in den Mund gebracht werden. Zudem wäre es angezeigt, für die Reinigung mit Seife eine eigene Bürste zu verwenden. Da aber auch im Mund geputzt werden soll, wäre es sinnvoll und nötig zur Mundpflege immer mit zwei verschiedenen Bürsten zu putzen. Dies macht die Mundpflege komplizierter und ist für die Akzeptanz der Mundhygiene in der Pflege eher hinderlich.

6. Chemische Reinigung

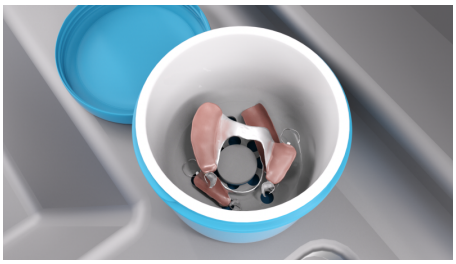


Im Anschluss können die Prothesen zusätzlich für 10-15 Minuten in eine Dose mit warmem Wasser und einer Reinigungstablette gegeben werden.

Um Bakterien noch effektiver abzutöten, kann neben der mechanischen Reinigung mit Bürste und Zahnpasta zusätzlich jeden zweiten bis dritten Tag die chemische Reinigung mit Wasser und einer Reinigungstablette erfolgen. Bei Patienten mit beeinträchtigtem Immunsystem oder auch bei Patienten mit hohem Aspirationsrisiko wird diese zusätzliche Reinigung auch täglich empfohlen.

Die Reinigungswirkung der Tablette wird gesteigert, wenn warmes Wasser (nicht kochend – schadet dem Prothesenkunststoff!) dabei genutzt wird. Die Wirkungszeit der Reinigungstabletten variiert stark zwischen 3 und 30 Minuten.

7. Lagerung



Danach sollten die Prothesen mit klarem Wasser abgespült und entweder wieder in den Mund eingesetzt oder über Nacht – wenn möglich – trocken in einer Dose mit geöffnetem Deckel aufbewahrt werden. Die trockene Lagerung über Nacht außerhalb vom Mund tötet eventuell verbliebene Bakterien auf der Prothese noch besser ab.

Man kann davon ausgehen, dass nach 30 Minuten keine Reinigungs- und Desinfektionswirkung mehr durch die Reinigungstablette besteht. Im Gegenteil: Bakterien, die bis dahin nicht abgetötet wurden, können sich in dem wässrigen Milieu weiter vermehren.

Aus diesem Grund sollten Prothesen – wie Zahnbürsten übrigens auch – zunächst nochmals mit klarem Wasser abgespült und dann trocken gelagert werden. Die Trocknung kann ideal gelingen, wenn die Prothese dabei in die Prothesendose mit geöffnetem Deckel eingelegt wird. Gerade die raue Prothesenauflagefläche (Unterseite) sollte dabei nach oben zeigen, damit dieser potenziell stärker kontaminierte Bereich noch besser trocknen kann.

Manche Menschen tolerieren es nicht, wenn die Prothesen über Nacht nicht im Mund getragen werden.

Zudem empfehlen Zahnärzte bis heute häufig, Prothesen über Nacht im Mund zu tragen, da sich eventuell vorhandene Restzähne, an denen

die Prothesen verankert sind, verstellen könnten.

Diese Gefahr besteht in der Regel nicht. Richtig ist, dass sich die Schleimhäute und der Knochen über Nacht besser regenerieren können, wenn die Prothesen über Nacht nicht im Mund getragen werden. Morgens fühlt es sich dann zunächst ein paar Minuten ungewohnt an – dies legt sich jedoch schnell.

Richtig ist auch, dass Prothesen jeden Tag wenigstens für ein paar Minuten getragen werden sollten (Intensivstationen oder bei Mukositis im Rahmen onkologischer Therapie), da sich bei Prothesenkarenz über mehrere Tage oder gar Wochen tatsächlich Zähne verstellen und so die Prothesen sich nicht mehr eingliedern lassen. Im Zweifelsfall ist eine Abstimmung mit dem Hauszahnarzt sinnvoll.

---

8. Einsatz von Haftcreme



Wird Haftcreme zur Verbesserung des Haltes genutzt, muss die Prothesenunterseite trocken sein. Etwa erbsengroße Mengen Haftcreme mit etwas Abstand auch zu den Prothesenrändern aufgeben.

Vor dem Einsetzen etwa 10 Sekunden warten und beim Einsetzen die Prothese für 10 Sekunden fest auf den Kiefer drücken. Nach dem Einsetzen der Prothesen für etwa weitere 10 Minuten wenig sprechen, essen oder trinken, damit die Haftcreme noch besser wirken kann.

Haftcreme soll einerseits den Halt und Fixierung von Prothesen auf den Kiefern verbessern. Zudem wirkt Haftcreme wie ein Puffer zwischen dem harten Prothesenkunststoff und den Schleimhäuten der Kiefer. Aber es gilt der Grundsatz: So wenig wie möglich.

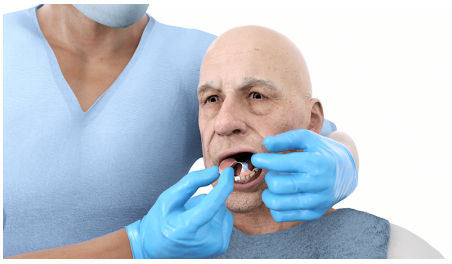
Für eine optimale Entfaltung der Haftkraft sollte die Prothesenunterseite möglichst trocken sein. Etwa 3-5 erbsengroße Punkte mit Abstand zu den Prothesenrändern sollten genügen.

Nach dem Aufbringen der Haftcreme sollte man die Haftcreme vor dem Einsetzen zunächst noch 10 Sekunden antrocknen lassen, dann für etwa weitere 10 Sekunden fest auf den Kiefer drücken, damit sich die Haftcreme im Bereich der Auflagefläche gut verteilt.

Wird nach dem Einsetzen der Prothesen für etwa weitere 10 Minuten wenig gesprochen, gegessen oder getrunken, kann die Haftcreme noch besser wirken.

---

9. Eingliederung



Beim Einsetzen der Prothese ist darauf zu achten, dass die Prothese über die Mundwinkel in den Mund eingedreht und zunächst über die Restzähne korrekt positioniert wird.

Vor dem Einsetzen der Prothesen sollten diese immer wieder auf Beläge und Beschädigungen, vor allem auf scharfe Kanten, Sprünge im Prothesenkunststoff etc. überprüft werden.

Beim Einsetzen der Prothese gilt es, die Lippen nicht zu verletzen und auch die Wangen sowie die Zunge nicht einzuklemmen.
Der Mund sollte nicht zu weit geöffnet werden und es ist hilfreich, darauf zu achten, dass die Lippen entspannt sind. Ist eine Prothese sehr breit bzw. groß oder der Mund eher klein, ist es sinnvoll, die Prothesen in den Mund „einzudrehen" und dabei den anliegenden Mundwinkel etwas nach außen zu ziehen. Der Mundwinkel auf der Gegenseite kann ebenfalls mit dem Finger etwas nach außen gezogen werden.

Trägt ein Mensch sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer Zahnprothesen und unterscheiden sich diese deutlich in der Größe bzw. Breite, empfiehlt es sich, zunächst die größere Prothese einzusetzen.

Ist die Prothese im Mund, sollte diese bei ggf. noch vorhandenen Restzähnen zunächst „über" den Zähnen an der korrekten Stelle im Kiefer positioniert werden. Ist die Prothese korrekt über den Zähnen positioniert, sollte die Prothese mit möglichst wenig Kraftaufwand langsam nach oben bzw. unten auf den Kiefer gedrückt werden. Eventuell kann es auch hier hilfreich sein, links und rechts wechselseitig die Verbindungselemente (Klammer, Geschiebe, Teleskop, etc.) über die Ankerzähne zu drücken.

---

10. Körperhaltung bei Eingliederung



Beim Andrücken der Oberkieferprothese kann die Schulter bzw. der Oberarm als Widerlager dienen. Beim Andrücken der Unterkieferprothese wird auf beiden Seiten von unten gegen den Unterkiefer gegengehalten.

Beim Andrücken der Prothese im Oberkiefer sollte der Kopf mit der Schulter bzw. dem Oberarm als Widerlager gehalten werden, währen die Zeigefinder links und rechts die Prothese nach oben drücken.

Im Unterkiefer wird dieser links und rechts mindestens mit Zeige- und Mittelfinder gegengehalten, während die Daumen die Prothese auf den Kiefer drücken.

Bei Riegelverbindungen muss darauf geachtet werden, dass diese Verbindungen bis zum Schluss „offen gehalten“ werden (ggf. mit den Fingern aktiv den Riegel fixieren). Sobald die Prothese richtig positioniert ist, wird zunächst auf einer Seite die Prothese gehalten und das Riegelelement geschlossen und dann erfolgt der Riegelverschluss entsprechend auf der anderen Seite.

11. Prüfen der Positionierung



Kurz bevor die Prothese in die definitive Position gebracht wird und auch zum Schluss ist zu prüfen, dass die Wangen und Lippen nicht eingeklemmt sind. Dazu mit den Zeigefingern zwischen den Zähnen sowie den Wangen und Lippen den Mundvorhof ausstreichen.

Wie bereits weiter oben erwähnt, gilt es beim Einsetzen der Prothese vor allem auch die Wangen und Lippen nicht einzuklemmen. Dazu hat es sich bewährt, dies zwischendurch und vor allem am Ende zu prüfen, indem die Zeigefinger den sogenannten Mundvorhof zwischen den Zähnen sowie den Wangen und Lippen ausstreichen.

Quelle: www.mund-pflege.net/unterstuetzung/unterstuetzte-mundpflege/#compositeMediaObject--18491