

Situation im Bett

1. Intro

**Diese Szene zeigt die vollständig unterstützte Mundpflege im Bett.
Was ein Mensch selbst kann, soll er auch selbst tun.**



Dargestellt wird die Vorgehensweise der Mundpflege am Bett bei einem unterstützungsbedürftigen Menschen, der sich nicht selbstständig die Zähne putzen kann. Im Umgang mit Menschen gibt es keine standardisierte Vorgehensweise, wohl aber Grundprinzipien, die im Idealfall berücksichtigt werden sollten.

Generell sollte immer situationsorientiert bzw. gemäß den individuellen Möglichkeiten vorgegangen werden. Grundsätzlich gilt im Sinne der aktivierenden Pflege, die Ressourcen eines Menschen zu nutzen und zu fördern und dabei die Vorlieben und Abneigungen im Blick zu haben. Konkret: Was ein Mensch selbst kann, soll er auch selbst tun. Die Unterstützung kann sich lediglich auf Beratung, Anleitung bzw. Anbahnung beschränken – das heißt, nur einen Impuls für einen Ablauf zu geben.

2. Maßnahmen ankündigen

**Bei notwendiger Unterstützung hat es sich bewährt, alle
Maßnahmen mit Worten und / oder mit Gesten anzukündigen.**

Bei kognitiv nicht oder nur leicht eingeschränkten Menschen hat es sich bewährt, diese zunächst und im weiteren Verlauf immer wieder zu bitten, sich selbst die Zähne zu putzen, um erkennen zu können, wo Unterstützung notwendig ist (z.B. auf das Ein- und Ausgliedern von Zahnersatz oder auf das Putzen vor allem der Zahninnenflächen bzw. auf die Reinigung der Zahnzwischenräume).

Bei immobilen, stark unruhigen Menschen oder Menschen mit erheblichen kognitiven Einschränkungen können andere Vorgehensweisen erforderlich sein.



3. Pflegemittel

Zu Beginn der Mundpflege-Maßnahme sollten alle notwendigen Pflege- und Hilfsmittel bereitgelegt werden.

Zur Basisausstattung der Mundpflege gehören Zahnbürste, Zahnpasta und ein Mundspülbecher. Neben Lippenbalsam und Interdentalbürsten für die Reinigung der Zahnzwischenräume können weitere Hilfs- und Pflegemittel z.B. für Zahnprothesen oder für die Zunge und die Schleimhäute notwendig sein.



4. Ausleuchtung

Mit guter Ausleuchtung gelingt die Mundpflege besser.

Die Mundpflege gelingt am besten bei guter Ausleuchtung und guter Leistungsbereitschaft (d. h. ggfs. Hörgerät einsetzen und Brille aufsetzen; der Mensch sollte zum Zeitpunkt der Mundpflege nicht erschöpft sein).

Für eine bessere Übersicht kann ggfs. eine geeignete Stirnlampe verwendet werden (Achtung: LED-Lampen sind sehr hell und können schnell blenden). Die sichere Handhabung sollte vorher geübt werden.



5. Positionierung

Der unterstützungsbedürftige Mensch sollte, wenn möglich, mit Antirutschmatte und Gleitmatte individuell positioniert werden. Das Bett sollte nach ergonomischen Gesichtspunkten eingestellt werden.

Falls erforderlich, muss das Bett von der Wand abgerückt werden. Die Bremsen des Bettes müssen danach wieder angezogen werden.

Aus Sicht des unterstützungsbedürftigen Menschen sollte die unterstützende Person – wenn diese Rechtshänder ist – von der rechten Seite des Bettes erfolgen. Ist die unterstützende Person Linkshänder, erfolgt die Unterstützung idealerweise von der linken Seite des Bettes. Der Hintergrund: Die Bewegungsabläufe sind mit der dominanten Hand besser gebahnt.

Im Einzelfall muss von diesem Vorgehen abgewichen werden, z.B. weil ein halbseitig gelähmter Mensch in der Regel von der betroffenen Seite her versorgt und angesprochen wird.

Das an der Wand stehende Bett allein ist kein Grund für die Wahl der



Seite, von der die Unterstützung erfolgt. Am besten ist es, wenn das Bett generell von beiden Seiten zugänglich ist.

Nach der korrekten Positionierung des Bettes sollte der unterstützungsbedürftige Mensch idealerweise auf dem Rücken liegend nahe der Bettkante positioniert werden. Zum Positionieren des unterstützungsbedürftigen Menschen nicht vergessen, das Bett auf das erforderliche Arbeitsniveau einzustellen. Eine Gleitmatte kann die Positionsveränderung erleichtern. Ist dies nicht möglich, sollte wenigstens der Oberkörper Richtung Bettkante positioniert werden. Eventuell könnte auch der Rumpf auf der abgewandten Seite mit einer Positionierungshilfe (z.B. Schlange oder Halbmondkissen) leicht unterlagert werden. So wendet sich der unterstützungsbedürftige Mensch der unterstützenden Person noch etwas mehr zu. Die Hände des unterstützungsbedürftigen Menschen sollten entspannt auf dem Bauch liegen.

Nun wird das Beinteil des Bettes angehoben; im Anschluss das Kopfteil so weit hochfahren, dass der unterstützungsbedürftige Mensch in eine Position mit einer guten Oberkörperaufrichtung kommt. Um eine noch bessere Sitzposition zu erreichen sollte – sofern möglich – das Bett insgesamt gekippt werden (Antitrendelenburg Position: das Fußende des Bettes senkt sich, während das Kopfende sich hebt). Erst dann sollte die Seitensicherung auf der Seite der unterstützenden Person herunter-/weggeklappt oder entfernt werden.

Möglich wäre zudem, einen Spiegel auf den Nachttisch zu stellen und über dem Bett zu positionieren. So kann der unterstützungsbedürftige Mensch die Maßnahme im Spiegel mitverfolgen und die unterstützende Person erhält ggfs. einen besseren Blick in die Mundhöhle.

6. Kleiderschutz

Den Kleiderschutz nicht vergessen.

Das Anlegen eines Kleiderschutzes (z.B. ein Handtuch) über Brust und Schultern des unterstützungsbedürftigen Menschen verhindert die Verschmutzung der Kleidung.



7. Aspirationsgefahr

Die Gefahr, sich zu verschlucken, wird minimiert, wenn der Kopf leicht nach unten geneigt, sowie nur leicht zur Seite gedreht wird.



8. Schutzkleidung

Mindestens Handschuhe sollten zum persönlichen Schutz getragen werden.

Die unterstützende Person trägt ein für die Standsicherheit geeignetes Schuhwerk (vorne und hinten geschlossen mit einer rutschhemmenden Sohle). Zur persönlichen Schutzausrüstung gehören geeignete Handschuhe z.B. aus Vinyl oder Nitril sowie – falls erforderlich – ein Mund-Nasenschutz, ggfs. entsprechende Schutzkleidung sowie ein Augen- bzw. Gesichtsschutz.



9. Ergonomie

Eine ergonomische Ausgangsposition in einer Art "Fechter-Stellung" mit guter Abstützung erleichtert das Arbeiten.

Die unterstützende Person steht seitlich von dem unterstützungsbedürftigen Menschen in einer Art „Fechterstellung“; hierbei zeigt der vordere Fuß Richtung Bett-Ende und der hintere Fuß steht eher quer (ca. 90° Winkel der Füße zueinander). Die Knie sind leicht gebeugt und das Gewicht ist eher auf dem vorderen Fuß. Achtung: Das hintere Knie nicht nach innen kippen (X-Stellung vermeiden).

Eine leichte Vorneigung aus dem Hüftgelenk und der Lendenwirbelsäule ist erforderlich. Diese sollte aber nur so weit wie nötig sein.

Ein Abstützen/Anlehnen mit dem Becken sowie dem Oberkörper am Bettrand (Kopfteil!) und ein Abstützen mit dem hinteren Arm auf dem Kopfteil kann entlastend wirken.

Aber nicht zu nah am Bett stehen und das Bett sollte insgesamt so tief einstellen, dass die unterstützende Person sich bei leicht gebeugten Knien aus dem Hüftgelenk vorbeugen kann. Zu beachten ist, dass die Schultern entspannt bleiben (nicht hochgezogen werden) und nur eine kleine Verdrehung im Rumpf erfolgt.



10. Kopf sichern

Der freie Arm sichert den Kopf ohne Einklemmen.

Der obere / hintere Arm wird so um den unterstützungsbedürftigen Menschen gelegt, dass idealerweise der Kopf am Oberarm und ggfs. Brustkorb der unterstützenden Person gesichert werden kann (Achtung: insgesamt mit dem Arm nicht den Kopf fixieren, sondern nur sichern).



11. Kiefer-Kontrollgriff

Der Kiefer-Kontrollgriff erlaubt eine gute und sichere Führung des Kopfes, sowie das Öffnen des Mundes.

Wenn keine gute Kopfkontrolle und Mundfunktion bestehen, erlaubt der „Kieferkontrollgriff“ zur Mund-Kiefer-Unterstützung eine gute und sichere Führung des Kopfes sowie das Öffnen des Mundes. Der Daumen liegt dabei leicht gebeugt unterhalb des Jochbeins, der Zeigefinger unterhalb der Unterlippe und der Mittelfinger umschließt das Kinn, während der Ringfinger unterhalb des Kinns liegt. Der kleine Finger bleibt ganz entspannt. Die Finger liegen flächig leicht gebeugt an und üben keinen punktuellen Druck aus – die Berührung ist eher weich und soll das Öffnen des Mundes unterstützen.



12. Zähne putzen

Geputzt wird mit kleinen kreisenden oder rüttelnden Bewegungen und wenig Druck. Wichtig ist, dass möglichst alle Zahnoberflächen geputzt werden.

Vor dem Putzen der Zähne wird zunächst eventuell vorhandener herausnehmbarer Zahnersatz (Teil- oder Totalprothesen) entnommen und der unterstützungsbedürftige Mensch spült den Mund – soweit möglich – mit Wasser gründlich aus. Ist dies nicht möglich, können mit Kompressen um die Zahnbürste oder den Finger gewickelt, zunächst Speisereste und Reste von Haftcreme aus der Mundhöhle entfernt werden. Bei trockenen und rissigen Lippen sollte bereits zu Beginn der Mundpflege Lippenbalsam aufgetragen werden. Im Einzelfall kann es sinnvoll sein, die Lippenpflege zum Abschluss nochmals zu wiederholen.

Die Zahnbürste wird in physiologischer Bahn im Blickfeld (optische



Achse) zunächst von schräg unten (ca. 45°) und dann horizontal an den Mund herangeführt. Dadurch kann der unterstützungsbedürftige Mensch den Beginn der Mundpflegemaßnahmen besser wahrnehmen und wird so im Sinne der aktivierenden Pflege angesprochen. Erst wenn die Zahnbürste herangeführt wird, wird der Mund geöffnet.

Die Zahnbürste wird grundsätzlich mit wenig Druck (so wie beim Schreiben mit einem Druckminenbleistift) leicht rüttelnd/kreisend von Zahn zu Zahn geführt.

Werden die Zähne nicht selbst geputzt und steht man zur Unterstützung bei der Mundpflege seitlich wie oben beschrieben, kann es sinnvoll sein, zur „Kontaktaufnahme“ mit der Zahnbürste zunächst im Unterkiefer auf der gegenüberliegenden Seite zu beginnen, da diese Region am besten einsehbar ist. Dann geht es weiter bis zuletzt zur zugewandten Seite im Oberkiefer. Die Systematik, welche Zahnflächen nacheinander geputzt werden sollen, ist nicht vorgegeben und von vielen verschiedenen Faktoren abhängig. Dazu zählt neben der Einsehbarkeit des Mundes, ausgehend von der Körperstellung bei der Unterstützung der Mundpflege auch die Kooperationsfähigkeit des unterstützungsbedürftigen Menschen. So kann es sinnvoll sein, zunächst alle Außenflächen zu putzen, weil der Mund erst nicht richtig aufgehen will, oder aber zunächst alle Flächen im Oberkiefer zu putzen, weil bei manchen, eingeschränkt kooperativen Menschen der Unterkiefer sehr „unruhig“ ist.

Wichtig ist, dass – wenn möglich – alle Flächen geputzt werden. Ritualisierte Abläufe werden in der Regel besser akzeptiert.

Eine Zahnbürste mit gut ausgeformtem Griff in der optimalen Größe erlaubt eine ergonomische Handhaltung („Fingerzufassunggriff“). Ein kurzes Borstenfeld und mittelharte Borsten sind der Standard. In Einzelfällen, z.B. bei empfindlichem Zahnfleisch bzw. Schleimhäuten, können Zahnbürsten mit weichem Borstenfeld sinnvoll sein.

Zahnbürsten sollten regelmäßig ausgetauscht werden: bei deutlichen Verschleißerscheinungen bzw. ca. alle 4 Wochen.

Der Einsatz einer elektrischen Zahnbürste – ob rotierend oszillierend oder mit Schall-Technologie – kann sinnvoll sein. Allerdings können die Vibrationen und Geräusche auch irritierend wirken und abwehrendes Verhalten provozieren. Die elektrische Zahnbürste muss also toleriert werden. Bei elektrischen Zahnbürsten erfolgt die rüttelnde bzw. kreisende Bewegung des Bürstenkopfes automatisch. Somit wird die Bürste ohne weitere Putzbewegung lediglich mit der Hand von Zahn zu Zahn geführt und für etwa ein bis zwei Sekunden an jedem Zahn ruhig gehalten.

Die Putzdauer hängt von der Zahl der Zähne ab. Faustregel: 30 Zähne – drei Minuten, 20 Zähne – zwei Minuten, 10 Zähne – eine Minute. Herausnehmbarer Zahnersatz wird anschließend und gesondert

gereinigt.

Zahnpasta, Schaum und gelöste Beläge sowie Speisereste sollten immer wieder zwischendurch und auf jeden Fall am Schluss nur ausgespuckt werden.

Hinweis: Vor allem am Schluss sollte die Zahnpasta nicht mit Wasser ausgespült werden, da dies ihre Wirkung an den Zähnen reduziert.

Sind eigene Zähne vorhanden, ist die zusätzliche Reinigung der Zahnzwischenräume angezeigt. In den meisten Fällen sind hierfür Interdentalbürsten ideal geeignet. Die Größe der Bürsten (Durchmesser) sollte dabei so gewählt werden, dass damit die meisten Zahnzwischenräume ohne bzw. nur mit geringem Widerstand gereinigt werden können.

Die Zungen- und Schleimhautpflege sowie die (nochmalige) Lippenpflege erfolgt angepasst an den Bedarf.

13. Gewichtsverlagerung

Das Putzen der Zähne im Oberkiefer kann mit leichter Gewichtsverlagerung nach vorne erfolgen.

Zum Putzen der Oberkieferzähne kann, falls nötig, durch eine leichte Gewichtsverlagerung auf den vorderen Fuß und Drehen des Kopfes zur Mundhöhle mehr Blickfreiheit auf den Mund/in die Mundhöhle gegeben sein.

Auch – wenn vorhanden und möglich – über den Blick in den Spiegel kann eine Kontrolle der Aktivität erfolgen. Eventuell kann sich der unterstützungsbedürftige Mensch der unterstützenden Person etwas zuwenden, aber ohne dabei alleine den Kopf zur Seite zu drehen.



Quelle: www.mund-pflege.net/unterstutzte-mundpflege/#compositeMediaObject--18430