

AMBULANTE PFLEGEPRAXIS

IMPULSE FÜR PFLEGE UND BETREUUNG

07.2023

KRANKHEITEN

Hashimoto-Thyreoiditis

Die Hashimoto-Thyreoiditis ist eine chronische Autoimmunerkrankung, die die Schilddrüse betrifft. Sie ist nach dem japanischen Arzt Hakaru Hashimoto benannt, der die Krankheit erstmals im Jahr 1912 beschrieb.



Foto: AdobeStock/Dr_Miroslav

Bei der Hashimoto-Thyreoiditis greift das Immunsystem fälschlicherweise die Schilddrüse an.

Die Hashimoto-Thyreoiditis ist die häufigste Ursache für eine Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) und betrifft vor allem Frauen. Bei der Hashimoto-Thyreoi-

ditis greift das Immunsystem fälschlicherweise die Schilddrüse an. Es bildet Antikörper gegen körpereigene Schilddrüsenproteine, insbesondere gegen das Enzym Thyreoperoxidase

(TPO) und das Schilddrüsenhormon Thyreoglobulin (Tg). Diese Autoantikörper führen zu einer chronischen Entzündung der Schilddrüse und einer allmählichen Zerstörung des



- Schilddrüsengewebes. Die genauen Ursachen für das Auftreten der Hashimoto-Thyreoiditis sind noch nicht vollständig geklärt. Es wird vermutet, dass sowohl genetische als auch Umweltfaktoren eine Rolle spielen. Eine familiäre Häufung der Erkrankung wurde beobachtet, was auf eine genetische Veranlagung hinweist. Darüber hinaus können bestimmte Trigger wie Stress, Infektionen oder hormonelle Veränderungen die Entwicklung der Krankheit begünstigen.

Symptome und Diagnose

Die Hashimoto-Thyreoiditis entwickelt sich in der Regel langsam und die Symptome können unspezifisch sein. Zu den häufigsten Symptomen zählen Müdigkeit, Gewichtszunahme, Kälteempfindlichkeit, Verstopfung, trockene Haut, Haarausfall, depressive Verstimmungen, Gedächtnisprobleme und eine verlangsamte Herzfrequenz.

Die Diagnose der Hashimoto-Thyreoiditis erfolgt durch eine Kombination von klinischen Symptomen, körperlicher Untersuchung, Blutuntersuchungen und bildgebenden Verfahren. Typischerweise zeigt ein Bluttest erhöhte Werte der Autoantikörper gegen TPO und Tg sowie eine verminderte Schilddrüsenhormonproduktion. Eine Ultraschalluntersuchung der Schilddrüse kann eine vergrößerte Schilddrüse mit unregelmäßiger Oberfläche zeigen.

Behandlungsmöglichkeiten

Das Ziel der Behandlung bei Hashimoto-Thyreoiditis ist es, die Symptome zu lindern, die Schilddrüsenfunktion zu stabilisieren und eine normale Schilddrüsenhormonproduktion aufrechtzuerhalten. Dies wird in der Regel durch die lebenslange Einnahme von Schilddrüsenhormonersatzmedikamenten wie Levothyroxin erreicht. Die Dosierung wird individuell anhand der Blutwerte und der klinischen Symptome angepasst.

Zusätzlich zur medikamentösen Therapie können bestimmte Lebens-

stiländerungen helfen, die Gesundheit bei Hashimoto-Thyreoiditis zu unterstützen. Dazu gehört eine ausgewogene Ernährung, die reich an nährstoffreichen Lebensmitteln ist und den Bedürfnissen der Schilddrüse entspricht. Eine ballaststoffreiche Ernährung mit ausreichend Obst, Gemüse und Vollkornprodukten kann die Verdauung fördern und Verstopfung entgegenwirken. Zudem sollte auf jodreiche Lebensmittel geachtet werden, da Jod für die Produktion von Schilddrüsenhormonen wichtig ist. Bei Hashimoto-Thyreoiditis kann jedoch eine individuelle Abwägung des Jodgehalts in der Ernährung erforderlich sein, da Jod sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf die Schilddrüsenfunktion haben kann. Des Weiteren ist es empfehlenswert, Stress zu reduzieren und

Im Hinblick auf alternative Behandlungsmethoden und Nahrungsergänzungsmittel ist Vorsicht geboten.

Entspannungstechniken wie Meditation, Yoga oder Atemübungen in den Alltag zu integrieren. Ausreichend Schlaf und regelmäßige körperliche Bewegung können ebenfalls dazu beitragen, das Wohlbefinden zu verbessern.

Da die Hashimoto-Thyreoiditis eine chronische Erkrankung ist, ist eine regelmäßige ärztliche Betreuung wichtig. Kontrolluntersuchungen und Bluttests ermöglichen es, die Schilddrüsenfunktion zu überwachen und die Medikation entsprechend anzupassen. Bei Bedarf kann eine Zusammenarbeit mit weiteren Fachärzt:innen, wie beispielsweise einem/einer Endokrinolog:in, sinnvoll sein, um

eine umfassende Behandlung zu gewährleisten.

Mögliche Komplikationen

Darüber hinaus ist es wichtig, sich über mögliche Komplikationen und Folgeerkrankungen im Zusammenhang mit der Hashimoto-Thyreoiditis bewusst zu sein. Menschen mit dieser Erkrankung haben ein erhöhtes Risiko für andere Autoimmunerkrankungen wie beispielsweise Typ-1-Diabetes, rheumatoide Arthritis oder perniziöse Anämie. Regelmäßige Untersuchungen und eine enge Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt sind daher entscheidend, um mögliche Komplikationen frühzeitig zu erkennen und zu behandeln.

Im Hinblick auf alternative Behandlungsmethoden und Nahrungsergänzungsmittel ist Vorsicht geboten. Es gibt zahlreiche Produkte auf dem Markt, die angeblich die Schilddrüsenfunktion verbessern oder die Hashimoto-Thyreoiditis heilen können. Es ist jedoch wichtig, solche Behauptungen kritisch zu hinterfragen und vor der Anwendung solcher Produkte Rücksprache mit einem Arzt zu halten. Eine eigenständige Veränderung der Medikation oder Ergänzung mit Nahrungsergänzungsmitteln kann potenziell negative Auswirkungen haben und sollte daher immer mit einem medizinischen Fachpersonal besprochen werden.

Fazit

Zusammenfassend ist die Hashimoto-Thyreoiditis zwar eine häufige Erkrankung, die eine lebenslange Behandlung erfordert, jedoch gut behandelbar ist. Durch eine geeignete medikamentöse Therapie kombiniert mit einer gesunden Lebensweise, regelmäßigen ärztlichen Kontrollen und Unterstützung des psychischen Wohlbefindens können die meisten Menschen mit Hashimoto-Thyreoiditis ein normales Leben führen und ihre Symptome effektiv kontrollieren.

Nele Trauernicht

Impfungen im Alter: Bedeutung & Empfehlungen

Im Zuge des demografischen Wandels gewinnt die Gesundheit im Alter immer mehr an Bedeutung. Impfungen spielen dabei eine wichtige Rolle, um ältere Menschen vor bestimmten Infektionskrankheiten zu schützen.



Foto: AdobeStock/Photobanca

Impfungen helfen dabei, das Immunsystem zu stärken, und schützen vor potenziell schweren Krankheitsverläufen.

Warum sind Impfungen im Alter besonders wichtig? Im fortgeschrittenen Alter wird das Immunsystem schwächer, was ältere Menschen anfälliger für Infektionen macht. Impfungen helfen dabei, das Immunsystem zu stärken, und schützen vor potenziell schweren Krankheitsverläufen. Besonders wichtig sind Impfungen gegen Grippe, Pneumokokken, Tetanus und Pertussis (Keuchhusten).

Grippeimpfung

Die Grippeimpfung ist eine der wichtigsten Impfungen für ältere Menschen. Grippeviren können bei Senior:innen zu schweren Komplikationen führen, insbesondere bei bereits bestehenden chronischen Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Problemen oder Diabetes. Die jährliche Grippeimpfung reduziert das Risiko von Grippeinfektionen und ihren Folgen erheblich.

Wichtig ist, ältere Menschen über die Bedeutung von Impfungen zu informieren.

Pneumokokken-Impfung

Pneumokokken sind Bakterien, die verschiedene Infektionen wie Lungenentzündung, Blutvergiftung und Hirnhautentzündung verursachen können. Ältere Menschen haben ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe dieser Infektionen. Die Pneumokokken-Impfung schützt vor den gefährlichsten Pneumokokken-Typen und ist für ältere Menschen empfohlen.

Tetanus- und Pertussis-Impfung

Tetanus (Wundstarrkrampf) und Pertussis (Keuchhusten) können auch im Erwachsenenalter auftreten und schwerwiegende Auswirkungen haben. Tetanus kann durch verunreinigte Wunden entstehen, während Pertussis hoch ansteckend ist und zu langanhaltendem Husten führt. Auffrischungsimpfungen für Tetanus und Pertussis werden im Alter empfohlen.

Herpes Zoster-Impfung

Herpes Zoster, auch bekannt als Gürtelrose, ist eine Infektion, die durch das Varizella-Zoster-Virus verursacht wird. Ältere Menschen haben ein erhöhtes Risiko, an Gürtelrose zu erkranken, und die damit verbundenen Schmerzen können monate- oder sogar jahrelang anhalten. Die Herpes Zoster-Impfung schützt vor dieser Erkrankung und ihren Folgen.



4 Ambulante Pflegepraxis

COVID-19-Impfung

Die ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt, dass Personen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf (u.a. Personen ab 60 Jahre) sowie Personen mit erhöhtem SARS-CoV-2-Infektionsrisiko zukünftig weitere Auffrischungsimpfungen – in der Regel im Mindestabstand von zwölf Monaten zur letzten Impfung oder Infektion – erhalten, vorzugsweise im Herbst. Die COVID-19-Impfung wird in die allgemeinen STIKO-Impfempfehlungen 2023 aufgenommen.

Weitere Impfungen

Neben den genannten Impfungen gibt es weitere, die je nach individuellem Gesundheitszustand und Lebensumständen in Betracht gezogen werden sollten. Dazu gehören beispielsweise Impfungen gegen Hepatitis A und B, Influenza und Meningokokken. Die Entscheidung über zusätzliche Impfungen sollte in Absprache mit dem Arzt getroffen werden.

Nebenwirkungen und Kontraindikationen

Impfungen können wie alle medizinischen Maßnahmen Nebenwirkungen haben. Bei den meisten Menschen sind diese jedoch mild und vorübergehend, wie leichte Schmerzen an der Injektionsstelle oder leichte grippeähnliche Symptome. Schwere Nebenwirkungen sind selten, treten aber auch bei älteren Menschen auf. Es ist wichtig, potenzielle Nebenwirkungen mit dem/der Ärzt:in zu besprechen.

Einige Kontraindikationen können vorliegen, die gegen bestimmte Impfungen sprechen. Dazu gehören schwere allergische Reaktionen auf Impfstoffbestandteile oder eine akute schwere Erkrankung. In solchen Fällen sollte der Arzt individuell über die Durchführung der Impfung entscheiden.

Impflücken im Alter

Eine Herausforderung im Zusammenhang mit Impfungen im Alter ist das Vorhandensein von Impflücken. Es ist möglich, dass ältere Menschen nicht



Foto: AdobeStock/Impfphoto

alle empfohlenen Impfungen erhalten haben, entweder aufgrund fehlender Aufklärung oder weil Impfungen zuvor nicht so weit verbreitet waren. Daher ist es wichtig, dass ältere Menschen über die Bedeutung von Impfungen informiert werden und dass Impfprogramme auf ihre Bedürfnisse abgestimmt sind.

Impfempfehlungen

Die Impfempfehlungen für ältere Menschen variieren je nach Land und individuellen Faktoren. In Deutschland beispielsweise gibt es eine Impfempfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut. Diese Empfehlungen umfassen die oben genannten Impfungen sowie weitere, abhängig von individuellen Risikofaktoren und Vorerkrankungen.

Impfaufklärung & Sensibilisierung

Um die Impfquoten bei älteren Menschen zu verbessern, ist eine umfassende Aufklärung und Sensibilisierung erforderlich. Gesundheitsorganisationen und Behörden sollten Informationskampagnen durchführen, um über die Bedeutung von Impfungen im Alter aufzuklären. Ältere Men-

schen, ihre Familienangehörigen und Pflegekräfte sollten über die verschiedenen Impfungen informiert werden, um fundierte Entscheidungen treffen zu können.

Impfpass und Impfdokumentation

Eine ordnungsgemäße Dokumentation von Impfungen ist von großer Bedeutung, insbesondere im Alter. Ältere Menschen sollten einen Impfpass haben, in dem alle durchgeführten Impfungen vermerkt sind. Dies erleichtert den Überblick über den Impfstatus und ermöglicht es Ärzt:innen, die notwendigen Auffrischungsimpfungen zu identifizieren. Es ist wichtig, dass ältere Menschen ihren Impfpass regelmäßig aktualisieren lassen und diesen bei Arztbesuchen vorlegen.

Forschung und Weiterentwicklung

Die Erforschung und Entwicklung neuer Impfstoffe sowie die Verbesserung der bestehenden Impfstoffe sind wichtige Bereiche, um den Impfschutz bei älteren Menschen zu optimieren. Neue Impfstoffe, die speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sind, könnten die Wirksamkeit und Verträglichkeit verbessern. Es ist entscheidend, dass die Impfstoffforschung und -entwicklung auf die spezifischen Anforderungen der älteren Bevölkerung ausgerichtet ist.

Fazit

Impfungen im Alter sind von großer Bedeutung, um ältere Menschen vor Infektionskrankheiten zu schützen und schwerwiegende Komplikationen zu verhindern. Grippeimpfung, Pneumokokken-Impfung und Auffrischungsimpfungen für Tetanus und Pertussis gehören zu den wichtigsten Empfehlungen. Individuelle Faktoren und Gesundheitszustand sollten bei der Entscheidung über zusätzliche Impfungen berücksichtigt werden. Es ist ratsam, sich mit dem/der behandelnden Ärzt:in über die spezifischen Impfempfehlungen zu beraten, um eine optimale Gesundheitsversorgung im Alter zu gewährleisten. ◀

Eine ordnungsgemäße Dokumentation der Impfungen ist von großer Bedeutung.

Nele Trauernicht

ZEHN-MINUTEN-AKTIVIERUNG

Aktivierungsstunde zu Geburtstag & Namenstag

Mit dieser Aktivierung nehmen wir die wichtige Gelegenheit wahr, das Leben älterer Menschen zu feiern und ihnen Wertschätzung und Respekt entgegenzubringen.



Foto: AdobeStock/Myelaine

Geburtstage und Namenstage laden dazu ein, das Leben des Jubilaren und der Jubilarin zu feiern und gemeinsam Erinnerungen aufzufrischen.

Der Namenstag ist ein katholischer Festtag, der den Heiligen oder Schutzpatronen gewidmet ist, nach denen Menschen benannt sind. Früher war der Namenstag, vor allem in katholisch geprägten Regionen, sogar oft wichtiger als der eigentliche Geburtstag. Geburtstage und Namenstage spielen bei der Betreuung älterer Menschen eine wichtige Rolle, da sie einen Anlass bieten, das Leben des Jubilaren und der Jubilarin zu feiern, Erinnerungen aufzufrischen und Geschichten aus der Vergangenheit zu teilen. Die Festlichkeiten fördern soziale Interaktionen und bekämpfen Einsamkeit sowie Isolation. Dies führt zu einem positiveren Selbstwertgefühl und mehr Lebensqualität.

Für diese Aktivierung ist es sinnvoll, sich vorab sowohl die Geburtstage als

auch die Namenstage der Patient:innen zu notieren. Sie können sich einen Namenstagskalender aus dem Internet ausdrucken, falls den Patient:innen ihre Namenstage nicht bekannt sind.

Zu Beginn dieser Seniorenbeschäftigung können Sie gemeinsam mit den Patient:innen den Tisch decken und den Raum dekorieren. Vielleicht kommt ja der eine oder die andere von sich aus auf das Thema dieser Aktivierungsstunde.

Fragen und Gesprächsanregungen

- Wurde bei Ihnen Geburtstag und/oder Namenstag gefeiert?
- Was ist Ihre früheste Erinnerung an Ihren Geburtstag oder Ihren Namenstag?
- Gab es immer einen Kuchen? Wenn ja, wer hat ihn gebacken?

- Welchen Geburtstag oder Namenstag haben Sie am meisten genossen und warum?
- Gab es in Ihrer Familie besondere Traditionen, um Geburtstage und Namenstage zu feiern?
- Sind Sie zur Feier Ihres Namenstags in die Kirche gegangen?
- Welches war Ihr schönstes Geburtstags- oder Namenstagsgeschenk und warum?
- Gab es nur ein Geschenk oder mehrere?
- Unterschieden sich die Kindergeburtstage bzw. -namenstage von denen als Erwachsene:r? Wenn ja, was war anders?
- Gab es bei den Feierlichkeiten als Kind Spiele? Wenn ja, welche?
- Gab es ein Jahr, in dem Sie nicht feiern konnten? Wenn ja, warum und wie haben Sie sich gefühlt?





Foto: AdobeStock/Armin

Materialien

- Geschirr und Besteck
- Kuchen und Kaffee bzw. Tee
- Geburtstagsdekorationen (Luftballons, Partyhüte, Girlanden, etc.)
- Großer Wandkalender
- Namenstagskalender (ggf. aus dem Internet)
- Kartenrohlinge (z.B. gefaltete Tonkarten in DIN A6)
- Bastelmaterialien (Tonkarton, Washi Tape, Glitzer-(Stifte), Kleber, Scheren, Aufkleber, Stempel, Motivstanzer etc.)
- Liedtexte und Musik

- Sind Ihnen Geburtstage oder Namenstage wichtig? Gibt es Feierlichkeiten, die Ihnen wichtiger sind?
- Wurden bei Ihnen Jubiläen besonders gefeiert? Wenn ja, wie?
- Wie würde Ihr perfekter Geburtstag/Namenstag aussehen? Warum so und nicht anders?
- Wenn Sie einladen könnten, wen Sie wollen (auch Verstorbene, berühmte Persönlichkeiten etc.), wer wäre das?

Lieder

- „Wie schön, dass du geboren bist“ – Rolf Zuckowski
- „Wenn du einmal Geburtstag hast“ – Heintje
- „Viel Glück und viel Segen“ – Werner Gneist

Spiele/Aktivitäten

Erstellen Sie einen Namenstags- und Geburtstagskalender

Besorgen Sie hierfür einen großen Wandkalender und zwei verschieden farbige Stifte. Mit dem mitgebrachten Namenstagskalender können Sie jetzt mit den Patient:innen nach ihrem Namenstag schauen und diesen sowie den Geburtstag gemeinsam in den Wandkalender eintragen. Achten Sie darauf, dass jeweils die Namenstage

in einer und die Geburtstage in einer anderen Stiftfarbe gekennzeichnet sind. Wichtig: Achten Sie unbedingt auf eine Legende am Rand des Wandkalenders, damit Sie nicht vergessen, welche Farbe sie für welche Feierlichkeit gewählt haben!

Geburtstage und Namenstage spielen bei der Betreuung älterer Menschen eine wichtige Rolle.

Geburtstagskarten wickeln

Schreiben Sie die Namen aller Patient:innen auf kleine Zettel und falten Sie diese zusammen. Jetzt zieht jede:r Patient:in einen Namen. Für den Namen, der gezogen wurde, wird nun eine Geburtstagskarte gebastelt. Bestenfalls bringen Sie bereits Kartenrohlinge mit. Die Patient:innen dürfen nun

mit allen mitgebrachten Materialien die Karten verzieren und liebe Glückwünsche formulieren. Hierbei dürfen Sie selbstverständlich gegebenenfalls assistieren. Sammeln Sie im Anschluss alle fertig gebastelten Karten ein. Wichtig! Notieren Sie sich unbedingt, wann welche Karte zu welcher Patientin/welchem Patienten gebracht werden muss! ⤴



Foto: Privat

Malin von Lingelsheim
Freie Autorin für die
Seifert&Trauernicht GbR

Ausdrucken und verteilen

Drucken Sie die Ambulante Pflegepraxis aus und verteilen Sie alles oder einzelne Beiträge an Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Downloads der Ausgaben finden Sie unter

[haeusliche-pflege.net/
Pflegepraxis](https://haeusliche-pflege.net/Pflegepraxis)

EXPERTENSTANDARD

Förderung der Mundgesundheit

Mit dem Alter steigen auch die Wehwehchen im Mundraum. Zahnprothesen gehören mittlerweile nicht mehr unbedingt zum Älterwerden dazu. Viele Menschen pflegen Zähne, Zahnfleisch und Mundraum sehr gut und können somit lange auf den (herausnehmbaren) Zahnersatz verzichten.



Foto: AdobeStock/Zafent

Gute Mundpflege verbessert nicht nur die Lebensqualität, sondern minimiert auch das Risiko von Folgeerkrankungen.

Pflegekräfte stehen vor neuen Herausforderungen bei der Förderung der Mundgesundheit. Heute haben immer mehr ältere Menschen eigene Zähne, Kronen oder Implantate. Damit umzugehen ist eine neue Aufgabe in der Pflege. Um der Mundhygiene und Mundgesundheit des älteren Menschen individuell begegnen und entsprechende Pflege und Unterstützung geben zu können, hat der DNQP den 10. Expertenstandard dazu erarbeitet.

Der DNQP definiert im Expertenstandard Mundgesundheit, welche Ziele er mit dem neuen Werk erreichen will. So wird vorrangig auf folgende Ziele eingegangen:

- Die Mundgesundheit der Pflegebedürftigen durch Information, Anleitung oder das (zeitweise) Übernehmen von Maßnahmen erhalten.

- Falls die Mundgesundheit beeinträchtigt ist: Diese durch gezielte Maßnahmen aus dem Expertenstandard verbessern.
- Die pflegerische Unterstützung bei der Mundpflege optimieren, indem Pflegeeinrichtungen den Expertenstandard in ihrem Betrieb umsetzen.

Durch eine frühzeitige Identifikation des Unterstützungsbedarfs bei der Pflege

von Mund, Zähnen und Zahnersatz, durch die sorgfältige Einschätzung der Mundgesundheit und Funktionalität der Zähne und des Zahnersatzes sowie bei der Planung, Durchführung und Evaluation von individuellen Maßnahmen trägt das Pflegepersonal zu einer Verbesserung der Mundgesundheit und des Wohlbefindens bei und wirkt dem Entstehen von Problemen entgegen.

Folgende Ziele stehen hierbei im Vordergrund:

- Die pflegebedürftige Person erhält umfassende und individuelle Hilfestellung bei der Handhabung/Pflege geeigneter Hilfsmittel und entsprechende Beratung.
- Die Lebensqualität und das Selbstwertgefühl der pflegebedürftigen Person bleibt erhalten.

Erkrankungen der Zähne, des Zahnhalteapparates und Entzündungen vorbeugen.



➤ Symptome, Risiken, Herausforderungen

Probleme im Bereich Mund, Mundraum, Zähne

Lippen/Mundwinkel, Mundschleimhaut bzw. Zunge sind belegt, gerötet, geschwollen, verletzt, trocken/rissig, auffällig verändert

Zahnfleisch ist geschwollen, gerötet, blutig, auffällig verändert

Zähne, Zahnzwischenräume, Zahnersatz zeigen weiche bzw. harte Beläge oder Speisereste

Zähne sind stark beweglich, stark verfärbt, defekt, scharfkantig, auffällig verändert oder fehlen

Bei Schmerzen, Schwellungen oder Verletzungen Lokalisation ggf. Ursache benennen

Probleme mit dem Zahnersatz

Zahnersatz fehlt

Zahnersatz ist beschädigt, scharfkantig, gesprungen, gebrochen

Herausnehmbarer Zahnersatz sitzt zu locker, hält auch mit angemessener Menge Haftcreme nicht

Probleme bei der Ein- und/oder Ausgliederung

Mundtrockenheit und reduzierter Speichelfluss

Flüssigkeitsaufnahme ist unzureichend

Nebenwirkung von Medikamenten

Mundatmung aufgrund gestörter Nasenatmung

Speicheldrüsenfunktion beeinträchtigt

Mundgeruch

Nahrungsmittel, Diäten

Diabetes, Reflux, Antibiotika, Tumor

Pflegerischer Unterstützungsbedarf bei der Mundpflege

Körperlich bzw. kognitiv bedingte Beeinträchtigung

Erschwerter Zugang zur Mundhöhle

Fehlende oder nicht angemessene Hilfsmittel und Pflegemittel oder auch nicht angemessener Umgang mit diesen

Aspirationsrisiko, z.B. bei Schluckstörungen

- Kooperation zwischen Pflegekräften, pflegebedürftiger Person, Angehörigen, Betreuer:in und Zahnmediziner:in sicherstellen
- Bedürfnisorientierte Mundgesundheit sichern und fördern
- Erkrankungen der Zähne und des Zahnhalteapparates sowie Entzündungen, unerwünschten Veränderungen oder Verletzungen von Mund und Mundschleimhaut vorbeugen.

Zu den Risikofaktoren zählen:

- Körperliche Beeinträchtigungen (Störungen der Grob- und Feinmotorik)
- Demenz
- Neurologische Erkrankungen (z.B. Schlaganfall, Paresen)
- Hohes Lebensalter (Zahnfleischrückgang)
- Oral geringe oder gar keine Nahrungsaufnahme
- Personen, die kontinuierliche Sauerstoffzufuhr erhalten
- Menschen, die Chemo- und/oder Strahlentherapie erhalten
- Immungeschwächte Personen
- Raucher und Raucherinnen (schlechte Durchblutung der Mundschleimhaut)
- Diabetes mellitus
- Generelle Mundtrockenheit
- Zähneknirschen.

Die Pflegekräfte haben mit entsprechender Ermittlung und mit Hilfe von Assessments die Möglichkeit, die Mundgesundheit der pflegebedürftigen Personen positiv zu beeinflussen. Damit wird nicht nur die Lebensqualität der pflegebedürftigen Personen deutlich verbessert, sondern auch das Risiko von Folgeerkrankungen wird minimiert. 🔄

Foto: Privat



Regina Storck
Qualitätsmanagerin & Pflegedienstleitung

Konzeption und redaktionelle Begleitung

Foto: privat



Nele Trauernicht
Seifert&Trauernicht GbR
nele@seifert-trauernicht.de

Foto: provide



Philipp Seifert
Seifert&Trauernicht GbR
philipp@seifert-trauernicht.de

Impressum

AMBULANTE PFLEGEPRAXIS erscheint monatlich als regelmäßiges Supplement und damit als exklusiver Bestandteil der Zeitschrift HÄUSLICHE PFLEGE.

www.haeusliche-pflege.net

Der Nachdruck – auch auszugsweise – ist nur mit Genehmigung des Verlages gestattet. AMBULANTE PFLEGEPRAXIS und alle in ihm enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme der Beiträge erwirbt der Verlag alle Nutzungsrechte in Print- und elektronischen Medien. Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des Autors, nicht unbedingt auch die der Redaktion dar. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Redaktion:

Lukas Sander (v.i.S.d.P.),
Tel. 05 11/99 10-1 21,
Fax 05 11/99 10-1 96,
E-Mail: lukas.sander@vincentz.net,
Anschrift wie Verlag

Anzeigen:

Stefan Wattendorff (Leitung), Tel. 05 11/99 10-150,
stefan.wattendorff@vincentz.net,
Anschrift wie Verlag
Produktion & Layout
Nathalie Heuer (Leitung), Birgit Seesing (Artdirection),
Dennis Wasner; herstellung@vincentz.net

Verlag:

Vincentz Network, Plathnerstraße 4c, 30175 Hannover

Druck:

Gutenberg Beuys Feindruckerei GmbH,
Langenhagen

© Vincentz Network GmbH & Co. KG
ISSN 0935-8234, 10487