

## Mundpflege: Kriterien für das Aufnahme-Assessment

Die Pneumonie ist zusammen mit Harnwegsinfektionen die häufigste im Krankenhaus erworbene Infektion. Die höchsten Pneumonieraten finden sich auf Intensivstationen. Daten zeigen, dass sich durch eine Infektion sowohl die Dauer der Beatmung, als auch der Aufenthalt auf der Intensivstation signifikant verlängert. Aber auch auf Allgemeinpflegestationen oder im außerklinischen Bereich kommt der Pneumonie eine hohe Bedeutung zu.

Die Mundhygiene stellt einen elementaren Anteil zur Vermeidung einer Pneumonie dar. Insbesondere standardisierte Konzepte wirken sich im Vergleich zu einem nicht festgelegten Vorgehen positiv auf die Reduktion von (ventilatorassoziierten) Pneumonieraten aus. Häufig, so zeigen wissenschaftliche Daten, wird die Mundpflege durch Zeitmangel vernachlässigt oder fundiertes Wissen über die Wichtigkeit fehlt. Um Risikofaktoren identifizieren zu können, ist ein routinemäßiges Aufnahme-Assessment zu empfehlen. Hierbei sollten die folgenden Bereiche betrachtet werden:

### 1. Probleme im Bereich Mund, Mundhöhle, Zähne

Hier sollte auf Beläge, Rötungen, Schwellungen, Verletzungen, Trockenheit/Rissigkeit und andere Auffälligkeiten geachtet werden. Bsp.: gerötetes Zahnfleisch, Speisereste in den Zahnzwischenräumen, Verfärbungen der Zähne

### 2. Probleme mit dem Zahnersatz

Hier sollte darauf geachtet werden, ob der Zahnersatz noch intakt ist bzw. ob der Zahnersatz noch passt.

### 3. Mundtrockenheit und reduzierter Speichelfluss

Hier sollte darauf geachtet werden, ob der Patient/die Patientin durch den Mund atmet, ob Medikamente angeordnet sind, die zu Mundtrockenheit führen können oder ob die Speichelproduktion gestört ist.

### 4. Mundgeruch

Mundgeruch kann beispielsweise durch spezielle Diäten, schlechte Mundhygiene, Medikamente, gastrorenalen Reflux oder bestimmte Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, der Atemwege und Lunge oder auch der Niere oder Leber entstehen.

### 5. Pflegerischer Unterstützungsbedarf bei der Mundpflege

Unter diesem Punkt soll dokumentiert werden, ob der Patient/die Patientin bei der Mundhygiene motorisch oder durch Handlungsanweisungen unterstützt werden muss und welche Hilfsmittel genutzt werden.

## Quellen

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP). 2021. Expertenstandard Förderung der Mundgesundheit in der Pflege. Osnabrück: Hochschule Osnabrück Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

## Haftungsausschluss

Wir bitten Sie zu beachten, dass die Erkenntnisse in der Medizin, Pflege und angrenzenden Berufsgruppen durch Forschung und klinische Erfahrungen einem laufenden Wandel unterliegen. Trotz größter Sorgfalt bei der Zusammenstellung der Inhalte, sind der Leser und der klinische Anwender aufgefordert alle Inhalte vor ihrer Weitergabe oder praktischen Umsetzung kritisch auf ihre Richtigkeit, Vollständigkeit und Anwendbarkeit in der jeweiligen Situation zu überprüfen. Darüber hinaus weisen wir darauf hin, dass seitens des Erstellers für sämtliche Inhalte, ebenso für Vorgehensweisen, Therapiestrategien, Medikamenten- und Dosierungsangaben oder Applikationsformen, -wege und -zeiten sowie Geräteeinstellungen keinerlei Gewährleistung und Haftung übernommen wird und darüber hinaus grundsätzlich jegliche Form von Haftung ausgeschlossen ist.