



Raphaelsklinik

*Eine Einrichtung der Alexianer
und der Clemensschwestern*

Expertenstandard Förderung der Mundgesundheit in der Pflege

Erfahrungen aus der Praxis

Debora Hänzelmann (Pflegewissenschaftlerin B.A.)



Agenda

- ▶ Vorstellung der Einrichtung und der Modellpflegeeinheit
 - Die Raphaelsklinik in Münster
 - Station 3D: Palliativstation

- ▶ Unser Vorgehen bei der modellhaften Implementierung
- ▶ Fazit
- ▶ Ausblick



Die Raphaelsklinik in Münster

- ▶ Teil der Alexianer Misericordia GmbH
- ▶ Einer von zwei Standorten der Ludgerus-Kliniken
- ▶ liegt im Herzen von Münster
- ▶ 275 Betten
- ▶ 9 Stationen
- ▶ 10 Fachabteilungen



© Alexianer Misericordia GmbH



Station 3D: Palliativstation

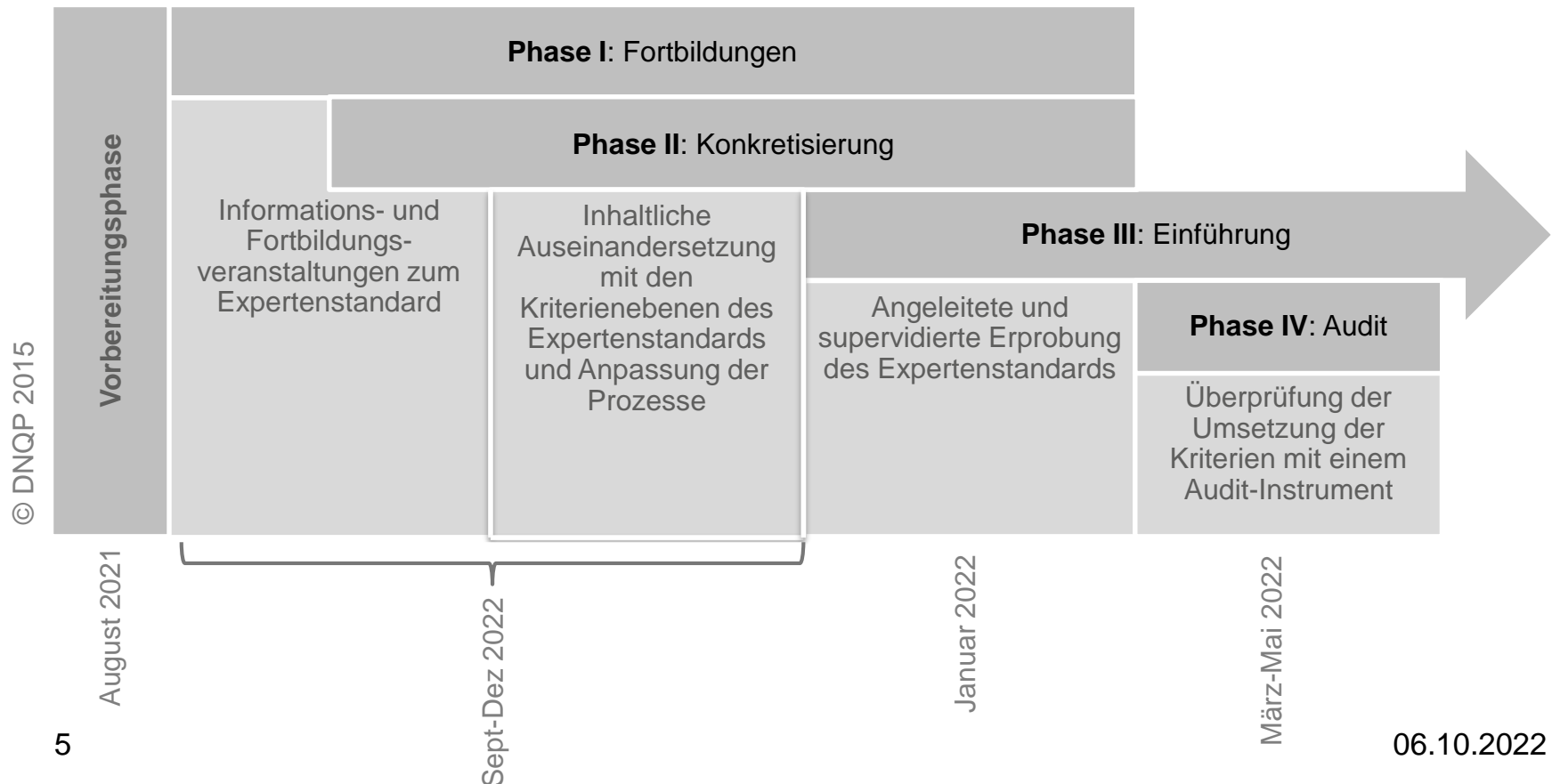


© Alexianer Misericordia GmbH

- ▶ Besteht seit 2011 (seit 2018 ausschließlich Palliativpatienten)
- ▶ Verfügt über 11 Betten (alles Einzelzimmer)
- ▶ Versorgt über 300 Patienten pro Jahr
- ▶ Team besteht aus 17 Pflegefachkräften (davon 13 mit Fachweiterbildung)
- ▶ Tägliche interdisziplinäre Frühbesprechung
- ▶ Im Vorfeld bereits hohes Fachwissen im Bereich der Mundpflege vorhanden



Unser Vorgehen bei der modellhaften Implementierung





Vorbereitungsphase

- ▶ Benennung der Projektleitung
- ▶ Gründung einer Arbeitsgruppe
- ▶ Zeitplan
- ▶ Kick-off Veranstaltung (AG und Stationsteam)
- ▶ Erfassung des Fortbildungsbedarfs



Fortbildungsbedarf

Thema: Mundgesundheit

1. Einschätzen von Problemen
d. Mundgesundheit



2. Planung v. Maßnahmen zur
Förderung d. Mundgesundheit



3. Information, Schulung und
Beratung zur Mundgesundheit



4. Durchführung v. Pfleg. Maßnahmen
zur Förderung d. Mundgesundheit



5. Beurteilung d. Wirksamkeit d.
Pfl. Maßnahmen z. Förderung
d. Mundgesundheit



DANKE

für eure
Unterstützung!

Bitte klebt Punkte unter
die Themen, zu denen
ihr noch Fortbildungs-
bedarf habt!

TE bis zum 31.08. eintragen



Fortbildungsphase

- ▶ 1-stündige Fortbildung für das Stationsteam
 - Assessment
 - Neue Hilfsmittel
 - Dokumentation
- ▶ Infos zu weiterführenden Videos und zu Lerneinheit in CNE (Thieme)



Konkretisierung

► Ebene 1: Screening und Assessment

- Viele Informationen bereits Anwendung der NANDA-I-Pflegediagnosen enthalten

Pn029 Beeinträchtigte Integrität der Mundschleimhaut (08:46)

Ursachen: Pn029 Immunsuppression, Pn029 Veränderung der kognitiven Funktion, Pn029 Malnutrition, Pn029 Stressoren, Symptome: Pn029 Belegte Zunge, Pn029 Weiße Belege im Mund,

Pn029 Besserung der Symptome/Beschwerden (08:52)

Pn029 Spülung des Mundes mit Mundwasserkonzentrat (verdünnt mit Wasser) bei Aphten, Druckstellen und Schmerzen im Mund (08:55)

Beginndatum/-zeit: 23.09.2022

08:55, Endedatum/-zeit:

Häufigkeit: 1x 08:00,

Tage: täglich

23.09.2022

T

Pn029 Inspektion der Mundhöhle (08:53)

Beginndatum/-zeit: 23.09.2022

08:53, Endedatum/-zeit:

Häufigkeit: 1x 08:00,

Tage: täglich



Konkretisierung

- ▶ Ebene 1: Screening und Assessment
 - Assessmentinstrument in der Praxis erwünscht → bessere Sichtbarkeit
 - Bei Bedarf weitere Expertise hinzuziehen → Abläufe festlegen



Assessment zur Beurteilung der Mundgesundheit

Ist ein Zahnersatz vorhanden? Ja Nein

Hat das Fehlen oder der schlechte Sitz/Halt des Zahnersatzes Auswirkungen auf die Kommunikation, die Nahrungsaufnahme und/oder das Wohlbefinden des Pat.?

Ja Nein Nicht zutreffend

Besteht ein Selbstversorgungsdefizit im Bereich der Mundgesundheit? Ja Nein

Liegt eine Mundtrockenheit (Xerostomie) vor? Ja Nein

Liegt eine Stomatitis vor? Ja Nein (Wenn ja → Grad auswählen)

	<input type="radio"/> Grad 1	<input type="radio"/> Grad 2	<input type="radio"/> Grad 3	<input type="radio"/> Grad 4
Mundschleimhaut	Milde Schmerzen, Rötung, keine Ulzerationen	störende Schmerzen, starke Rötung, kleine Ulzerationen und/ oder weiße Beläge	Starke, störende Schmerzen, sehr starke Rötung, ineinanderfließende Ulzerationen und/oder weiße Beläge, kaum oder fehlender Speichel	Sehr starke, sehr störende Schmerzen, sehr starke Rötung, blutende Ulzerationen und/oder großflächige Beläge, fehlender Speichel
Lippen	trocken	trocken und rissig	rissig, kleine offene/blutende Stellen	rissig, größere offene/ blutende Stellen, Lippenschluss kaum möglich
Zunge	trocken	trocken, belegt oder fehlende Papillen	sehr trocken und/oder rissig, belegt oder fehlende Papillen, klebt am Gaumen	Sehr trocken und/oder stark rissig, großflächig belegt oder fehlende Papillen, ggf. Bläschenbildung
Schlucken	unangenehm, aber Essen & Trinken möglich	Schmerzhafes Schlucken, aber Essen & Trinken noch möglich	Schmerzhafes Schlucken, nur noch Trinken möglich	Starke Schmerzen, Essen und Trinken nicht mehr möglich

Wurden Probleme im Bereich der Mundgesundheit identifiziert? → Dokumentation in der Pflegeplanung



Konkretisierung

- ▶ Ebene 2: Planung der Maßnahmen
 - In der regulären Pflegeplanung
 - Bei größeren Wunden im Mund/ ausgeprägter Stomatitis → Anlegen einer Mund-Wunddokumentation



Name des Patienten: _____ Datum der Erfassung: _____ Name der Pflegekraft / Kürzel: _____

Wundart:

- Tumor
- Druckstellen
- Aphten
- Parotitis
- Soor
- Rhagaden
- Mukositis Grad: _____

Mukositis

Grad 1: Rötung, Wundsein, keine Ulzera

Grad 2: Rötung, Erosionen, keine Ulzera, feste Speisen möglich

Grad 3: Rötung, Ulzeration, flüssige Kost nur möglich

Grad 4: Mukositis so ausgeprägt, dass parenterale Ernährung notwendig



Wundort kennzeichnen

Beschreibung der Wunde:

Größe in cm, Breite x Länge: _____

Tiefe in cm: _____

Rötung

Schmerzen / Brennen

Ulzeration

belegte Wunde

intakte Wundränder

defekte Wundränder

Wundgeruch

Versorgung der Wunde:



Konkretisierung

- ▶ Ebene 3: Information/ Schulung und Beratung
 - Einbeziehung der familialen Pflege
 - Beratungsmaterial
 - ▶ Empfehlungen im Anhang des Expertenstandards
 - ▶ Neue Plattform: mund-pflege.net



Konkretisierung

- ▶ Ebene 4: Durchführung der Maßnahmen
 - Neue Hilfsmittel werden angeschafft bzw. getestet
 - ▶ Griffverstärker für die Zahnbürste
 - ▶ Elektrische Zahnbürste
 - ▶ Absaugzahnbürsten
 - ▶ Taschenlampen für alle Mitarbeiter*innen
- ▶ Lehrvideos der Zahnarztverbände werden den Mitarbeiter*Innen zur Verfügung gestellt
- ▶ CNE Lerneinheit zur Mundhygiene



Konkretisierung

▶ Ebene 5: Evaluation

- Evaluation erfolgt täglich, da der Zustand der Mundschleimhaut sich sehr schnell verändert
- Dokumentation der Evaluation erfolgt im Pflegebericht bzw. in der Wunddokumentation des Mundes



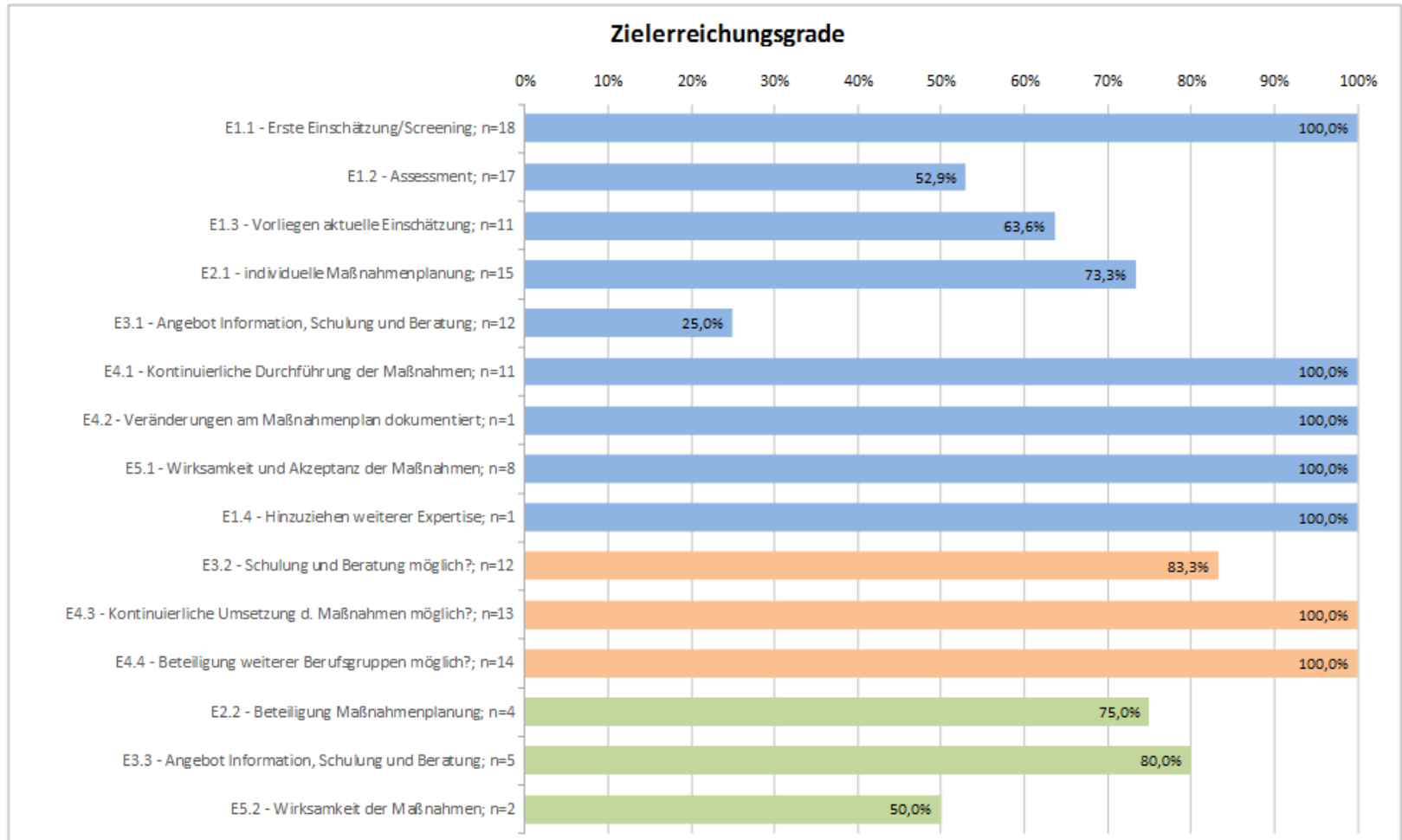
Einführung

- ▶ Kickoff im Rahmen einer Stationsbesprechung
- ▶ Zwei Monate Praxis-Erprobung
- ▶ In jeder Schicht eine Pflegefachkraft aus der AG als Ansprechpartnerin



Audit

- ▶ Fand an zwei verschiedenen Tagen statt
- ▶ Durchführung: Projektleitung
- ▶ Gesamtaufwand von ca. 9 Stunden
- ▶ 19 Patienten, davon 18 mit einem pflegerischen Unterstützungsbedarf bei der Mundpflege



Legende: ■ Dokumentation ■ Befragung PFK ■ Befragung Pat./Bew./Gäste/Klienten



Fazit

- ▶ Der Expertenstandard ließ sich gut in der Praxis umsetzen
- ▶ Thema Mundgesundheit neu im Fokus der Pflegenden
- ▶ Gute Möglichkeit alte Abläufe und Handlungen zu hinterfragen und neue Dinge auszuprobieren
- ▶ Teilnahme an der modellhaften Implementierung ist absolut empfehlenswert
 - Festgelegter zeitlicher Rahmen
 - Guter Austausch mit anderen Einrichtungen



Ausblick

- ▶ Weitere Fortbildungen auf der Palliativstation (z.B. zu Möglichkeiten der Aromapflege im Mundbereich)
- ▶ Assessmentinstrument ins KIS übertragen
- ▶ Anfragen von der geriatrischen Station und den Intensivstationen den ES umzusetzen → Umsetzung in der gesamten Einrichtung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Debora Hänzelmann
d.haenzelmann@alexianer.de