

Literatuur

**studiemateriaal voor de
bijeenkomsten van de
module mondverzorging**

Inhoudsopgave

| | Bladzijde: |
|--|-------------------|
| Bijeenkomst 1: De gezonde mond en mondonderzoek | 2 |
| Bijeenkomst 2: Tandplaque, de gevolgen daarvan en mondverzorging | 9 |
| Bijeenkomst 3: De mond van de bewoner en uitgebreid mondonderzoek | 12 |
| Bijeenkomst 4: Mondverzorging bij bewoners | 18 |
| Bijeenkomst 5: Spoel- en ondersteunende middelen en het effect van ziekten op de mondgezondheid | 24 |
| Bijeenkomst 6/7: Mondverzorgingsplannen, mondverzorgingskaarten en casuïstiek | 30 |
| Bijeenkomst 8: Slikproblemen, palliatieve en terminale zorg gezamenlijke toets | 35 |
| Literatuurbronnen | 37 |

Literatuur bijeenkomst 1

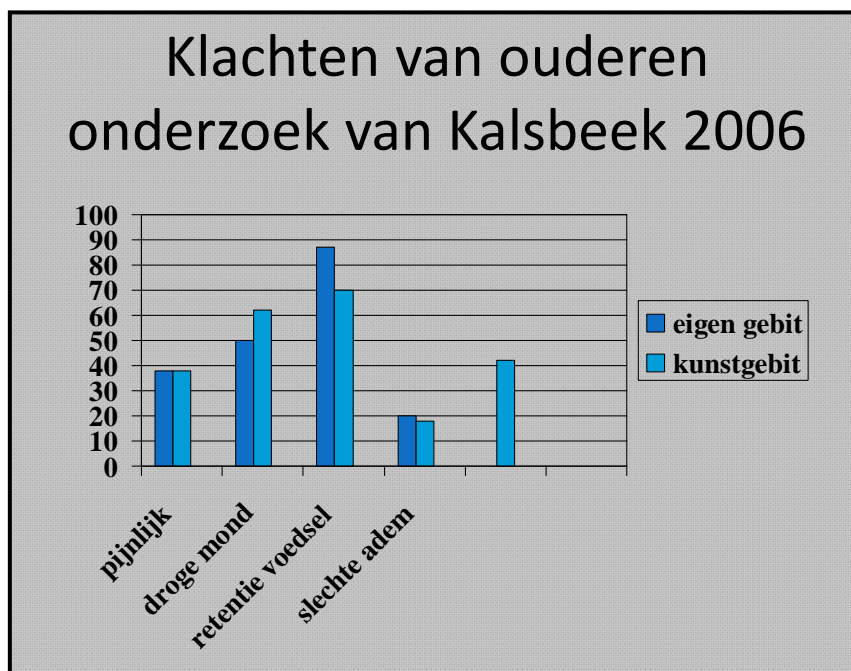
De gezonde mond en mondonderzoek

1.1 Inleiding

Mondzorg voor ouderen in verzorg- en verpleegtehuizen komt steeds meer in de belangstelling. Dat er meer behoefte is aan goede mondzorg heeft onder andere te maken met de volgende zaken:

- mensen houden langer hun eigen gebit.
- mensen worden ouder en zijn daardoor langer hulpbehoevend.
- Chronische ziekten nemen toe.
- er wordt meer medicatie gebruikt.
- het aantal tandheelkundige technieken is toegenomen.

Door goede mondzorg en mondverzorging worden problemen bij zorgvragers tijdig gesignaleerd en wordt de kwaliteit van leven bevorderd.



In de tabel hiernaast is te lezen welke problemen ouderen ten aanzien van mondgezondheid ervaren.

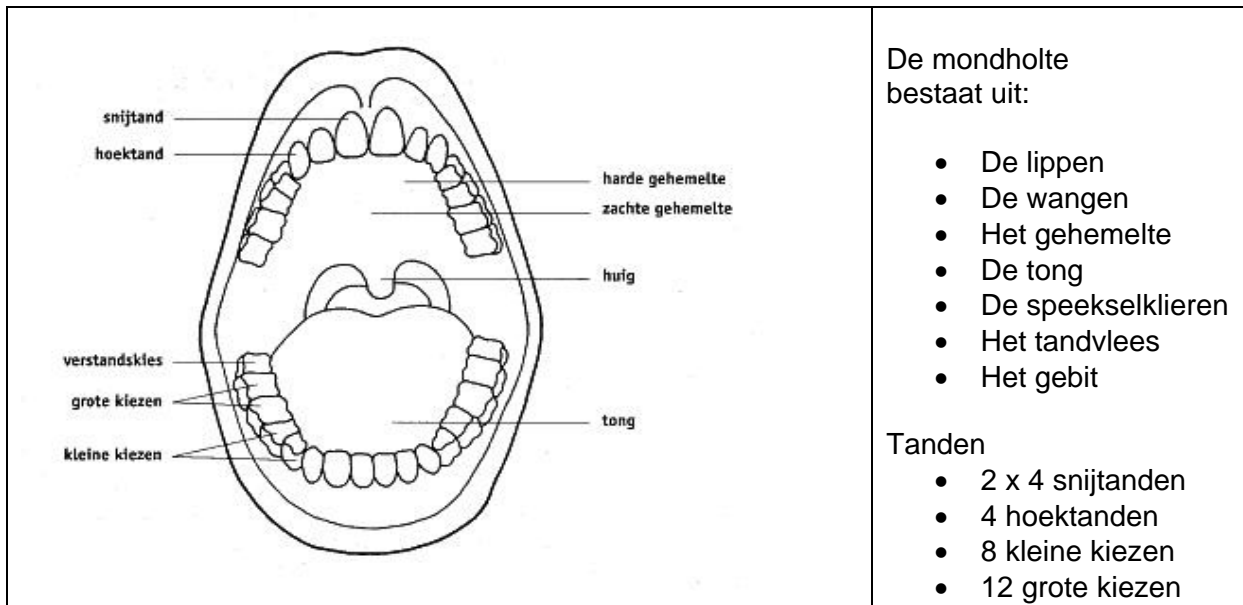
In deze module zal een onderscheid gemaakt worden tussen 'mondzorg' en 'mondverzorging'.

Mondzorg: De zorg die geboden wordt n.a.v. een anamnese, mondonderzoek en de uitvoering van een mondzorgplan

Mondverzorging: De dagelijkse verzorging van de mond

1.2 De gezonde mond: anatomie en functie

De mond heeft een belangrijke rol in ons dagelijks leven. We lachen, praten, kussen en eten met de mond. Het is in onze samenleving belangrijk een goed verzorgd, wit en mooi uitziend gebit te hebben. We zijn ook bereid om daar geld aan uit te geven. Steeds meer mensen bleken bijvoorbeeld hun tanden.



Lippen: Normaal zijn deze lichtroze van kleur, zonder schilfertjes of blaasjes.

Gebit: Achter de lippen zitten de tanden met daarom heen het tandvlees, het gehemelte, de tong, de wangen, de wangzakken en de mondbodem.



De tanden en het tandvlees

Tandvlees: Om de tanden, kiezen en kaakbot zit het tandvlees. Dit beschermt het kaakbot en de wortels van de tanden en kiezen. Het tandvlees bevat bloedvaten en uitlopers van zenuwen waardoor het erg gevoelig is. Het kan snel beschadigd raken door bijvoorbeeld een tandenborstel of tandenstoker. Ook als er lang

niet gepoetst wordt is dat al snel aan het tandvles te zien. Het geneest echter wel snel, door snel delende cellen en een goede doorbloeding.

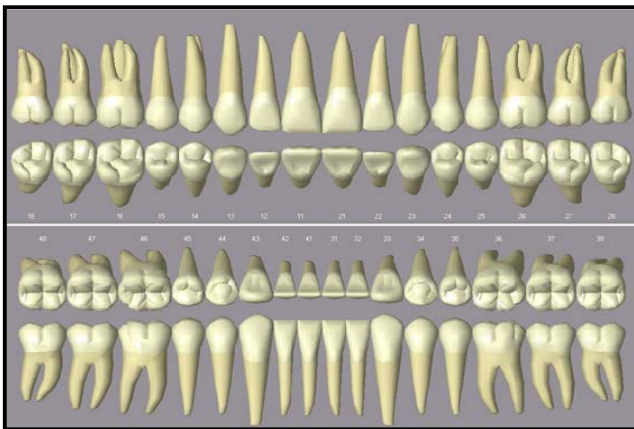
Gehemelte: Het gehemelte bestaat uit twee delen, het voorste harde deel, dat overgaat in het achterste zachte deel. Het slijmvlies van het gehemelte is strak en bevat kleine speekselkieren.

Tong: De tong is één grote spier in de mond die bedekt is met slijmvlies. Deze is belangrijk bij het praten, eten, kauwen en doorslikken. Ook is de tong van belang bij het proeven van het eten. Op de tongrug zitten de vier smaakpapillen: zoet op de punt van de tong; bitter op de tong achteraan; zout en zuur aan de zijkant van de tong.

Wangen: Aan de binnenkant van de mond zitten de wangen. Deze gaan van de wangzakken over in het tandvles. De wangen zijn soepel en lichtroze van kleur.

**Speeksel- :
Klieren** De speekselklieren zorgen voor een vochtige mondholte. Speeksel helpt ook bij het kauwen van eten en het praten. De speekselklieren kunnen worden gestimuleerd door een lekkere geur of smaak, of de gedachte hieraan. Kleine speekselklieren tref je aan in de wangen, het gehemelte en de tong. De grote speekselklieren tref je aan in de bovenkaak bij de op één na laatste kies, in de wang en onder de tong in de mondbodem.

Mondbodem: Tot slot treft men in de mond de mondbodem. Hier lopen verschillende bloedvaten en zenuwen doorheen.



Een volwassen gebit bestaat uit 32 tanden en kiezen; 16 in de onderkaak en 16 in de bovenkaak.

- 8 snijtanden
- 4 hoektanden
- 8 kleine kiezen
- 8 grote kiezen
- 4 verstandskiezen)

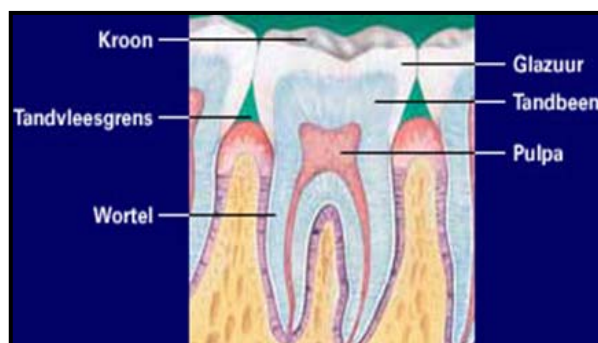
De tand of kies bestaat uit verschillende lagen.

De buitenste laag van de tand noemen we het glazuur; het meest sterke materiaal van het lichaam.

Tandbeen is de laag onder het glazuur.

De pulpa – het wortelkanaal – is het binnenste van de tand. Het bestaat uit bloedvaten en zenuwen.

Het kaakbot geeft de steun en houvast aan de tanden en kiezen en is omgeven door het tandvles.



1.3 Mondonderzoek

Het uitvoeren van een mondonderzoek heeft een aantal doelen:

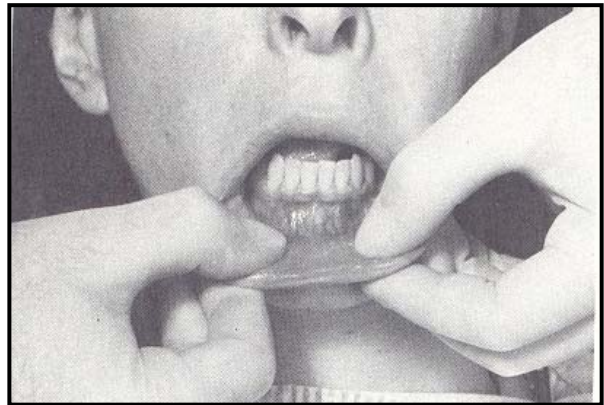
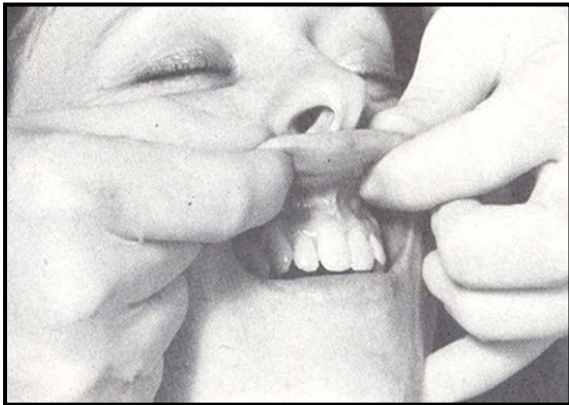
- Het in kaart brengen van hoe de mond, de mondholte en het gebit eruit zien.
- Signaleren of er problemen zijn
- Bepalen welke mondverzorging gegeven moet worden

Op grond van de informatie die je vergaart tijdens het mondonderzoek ga je vervolgens methodisch te werk. Je bepaalt je doelen naar aanleiding van het onderzoek en zet hierop vervolgens je acties uit.

Een 'gezonde' mond heeft de volgende kenmerken:

- frisse mondgeur
- de slijmvliezen van de mondholte zijn roze van kleur, vochtig en bloeden niet.
- het tandvlees is stevig en niet oedemateus.
- de wangzakken zijn soepel.
- de tong heeft geen overmatige aanslag
- er zijn geen zweertjes.
- er zijn geen pijnklachten en men kan goed kauwen
- tanden en kiezen zijn gaaf.

1. Lippen



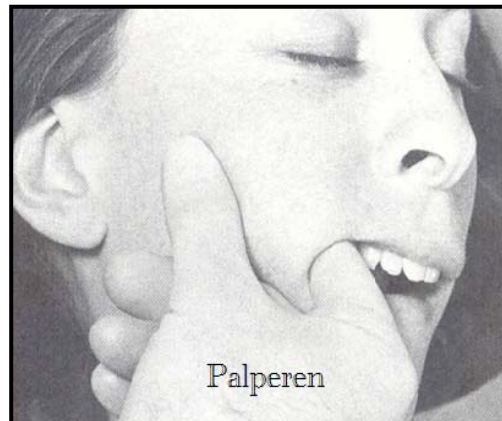
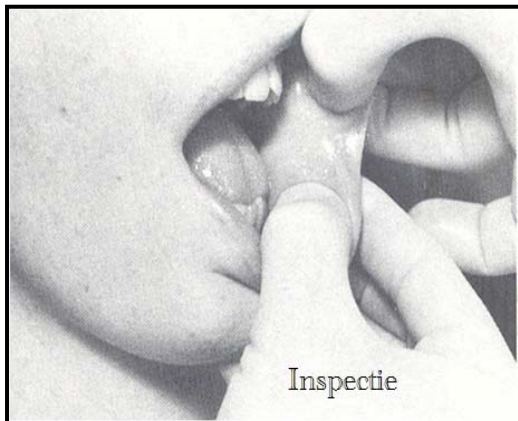
Instructie: - Trek bovenlip en onderlip naar buiten.
 - Stevig vasthouden tussen duim en wijsvinger.
 - Palpeer met duim en wijsvinger; met zachte druk ronddraaiende kleine bewegingen maken.

Normaal: Glad, roze en vochtig.

Afwijkend: Droog, gebarsten of gescheurde mondhoeken, koortsblaar, verdikkingen.

Let op: Abscessen, fistels en verdikkingen.

2. Wangen



Instructie: - Stevig vasthouden tussen duim en wijsvinger en met goed licht inspecteren.
- Vervolgens tussen duim en wijsvinger palperen.

Normaal: Roze en vochtig

Afwijkend: Droog, rood of wit gevlekt, bloedend, verdikt.

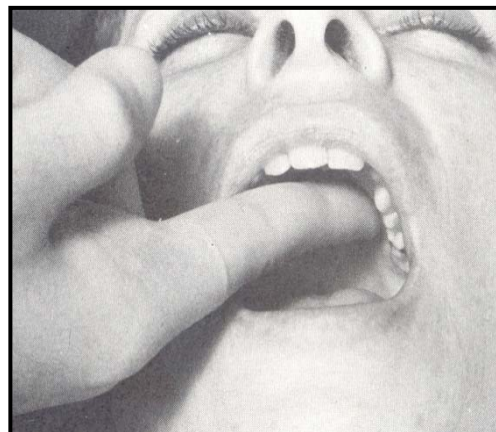
3. Gehemelte

Instructie: - Gebruik goed licht.
- Gebruik een spiegel.
- Palpeer met je wijsvinger.

Normaal: Roze en vochtig. Voorste deel is hard, achterste deel is zacht.

Afwijkend: Droog, bleek, gevlekt of rood

Let op: Bij druk op het achterste zachte deel kunnen kokhalsbewegingen ontstaan.



4. Tong

Instructie: - Duw voorzichtig met een spiegel de achterkant van de tong naar beneden en inspecteer de achterzijde van de tong.
- Houd met een nat gaasje de tong vast.
- Trek de tong naar buiten en kantel deze om de zij- en onderkant te inspecteren.



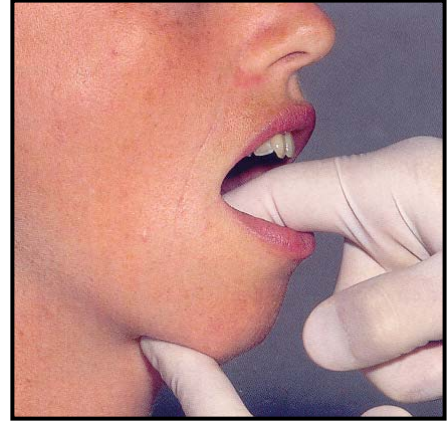
Normaal: Roze en vochtig; kleine papillen vooraan op de tong; grote papillen achteraan op de tong; langwerpige papillen aan de zijkant van de tong

Afwijkend: Droog, beslag; bleek; gevlekt; zweertjes

5. Mondbodem

Instructie:

- Palpeer de onderkaak met één of drie vingers aan de buitenkant en met de wijsvinger van de andere hand onder de tong op de mond bodem.
- Vraag of de bewoner met de tip van de tong naar het gehemelte wil gaan of til de tong op zodat de mond bodem goed zichtbaar wordt.
- Kijk naar de 2 speekselklieren onder de tong.



Normaal: Roze, vochtig, paarse verkleuringen van de bloedvaten, lichte verdikking bij speekselklier.

Afwijkend: Droog, rood, verdikkingen, bloedend, witte of rode vlekken.

Practicum mondonderzoek

Voer met behulp van een spiegeltje en goed licht een mondonderzoek uit bij een medecursist met behulp van onderstaand formulier.

Zet een kruisje voor gezond of afwijkend

| Aandachtspunt | | Gezond | Afwijkend |
|---|--|--------|-----------|
| Slijmvliezen | | | |
| Lippen: bekijk en palpeer | Glad- roze- vochtig | | |
| Wanglijmvlies + speekselklieren: bekijk en palpeer | Roze en vochtig Speekselklier glad | | |
| Gehemelte: bekijk met licht en spiegel | Roze en vochtig | | |
| Tong: met vochtig gaasje tong naar voren halen en kantelen | Roze en vochtig; | | |
| Mondbodem + speekselklier onder de tong Bekijk en palpeer | Roze en vochtig Speekselklier 2 uitgangen; roze en vochtig, lichte verdikking, bij aanraking komt er vocht uit. | | |
| Gebitsprothese en mondholte | | | |
| Conditie van de prothese | Gave elementen – compleet - schoon | | |
| Kaakwal/mondholte (onder het kunstgebit) | Roze - vochtig | | |
| Eigen tanden en kiezen | | | |
| Conditie tanden en kiezen | Gave tanden en kiezen | | |
| Tandvlees | Roze en strak tandvlees | | |

| | | | |
|--------------------|--------|--|--|
| Mondhygiëne | Schoon | | |
|--------------------|--------|--|--|

Literatuur bijeenkomst 2

Tandplaque en mondverzorging

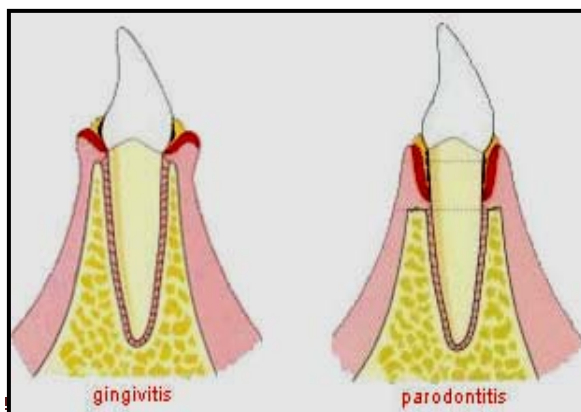
2.1 Tandplaque

Tandplaque: Plaque is een wit kleverige laagje dat op de tanden of op de tong zit. Plaque kan met de nagel worden afgeschrapt. Als je met je tong langs tanden gaat waar plaque op zit voelt de tand ook een beetje stroef of ruw aan. Als tandplaque lang blijft zitten mineraliseert het en wordt het tandsteen. Tandsteen is poreus en houdt tandplaque vast. Plaque bestaat voor 70% uit bacteriën en voor 30% uit slijm. Als plaque lang op de tanden en kiezen blijft zitten kan het gaatjes en ontstoken tandvlees veroorzaken.

Tandplaque veroorzaakt:

- Cariës: gaatjes.
- Gingivitis (ontstoken tandvlees) en parodontitis (ontstoken tandvlees en kaakbot)

Cariës: Het meest bekende gevolg van tandplaque zijn gaatjes, oftewel cariës. Cariës ontstaat als het tandglazuur wordt opgelost door het zuur dat door bacteriën wordt uitgescheiden. Dit is schadelijk voor het glazuur van tanden en kiezen. De tand kan zichzelf herstellen als regelmatig alle plaque verwijderd wordt. Bij onvoldoende reiniging herstelt de tand zich niet meer, maar gaat 'rotten'. Doordat het glazuur aan de buitenkant zacht wordt, kunnen de bacteriën zich makkelijk in de tand vestigen.



Gingivitis: Tandplaque die minstens 24 uur blijft zitten kan gingivitis, oftewel ontstoken tandvlees, veroorzaken. De bacteriën in de plaque geven toxische stoffen af waardoor de gingivitis kan ontstaan. Als tandplaque niet weggehaald wordt ontstaat er tandsteen.

Parodontitis: Als gingivitis niet behandeld wordt, kan het verergeren tot parodontitis, een ernstige vorm van tandvleesontsteking waarbij ook het steunweefsel (kaakbot) rond de tand of kies ontstoken is.

Verschijselen van gingivitis:

- Roodheid
- Zwelling
- Pijn
- Bloedt bij aanraking

Verschijselen van parodontitis:

- Roodheid
- Zwelling
- Pijn
- Bloeding/pus
- Ontsteking van het kaakbot
- Soms koorts

Erosie: Erosie is een gelijkmatige afslijting van het glazuur. Dit ontstaat niet door bacteriën maar door regelmatig gebruik van zure dranken of voedsel, zoals koolzuurhoudende dranken als cola en lichtdranken.

2.2 Tandenvoetsen

Een goede mondverzorging bestaat uit tweemaal daags reinigen van het gebit, de tong en de mondholte. Daarnaast gaat men minimaal één keer per jaar voor controle naar de tandarts.

Voor een goede mondverzorging heb je de volgende materialen nodig:

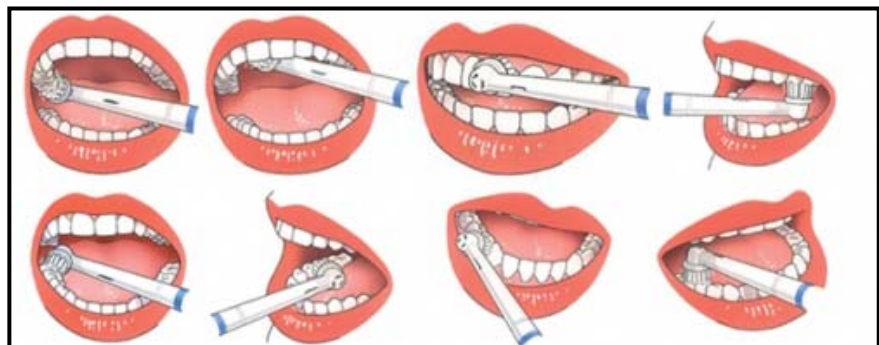
- Een zachte handtandenborstel of een elektrische tandenborstel.
- Tandpasta in een hoeveelheid ter grootte van een erwt.
- Hulpmiddelen voor de reiniging tussen de tanden: floss, stokertjes of ragertjes.

Systematiek is belangrijk bij het poetsen van de tanden. Hierbij gebruik je de 3 B's.

Deze staan voor:

- Buitenkant
- Binnenkant
- Bovenkant

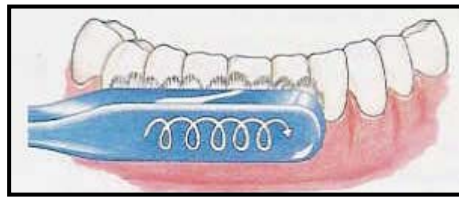
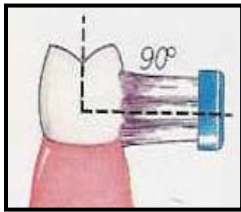
Bij iedere 'B' begin je achteraan in het gebit.



Er zijn verschillende poetsmethoden. Je kan er daarbij voor kiezen om de tandenborstel vast te houden met een palmgreep of een pengreep.

Circulaire methode:

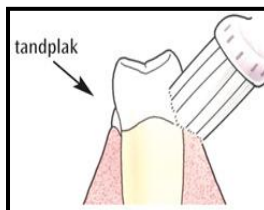
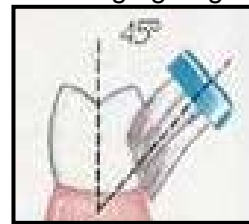
De borstel wordt loodrecht op de rand van de tand en het tandvlees geplaatst. Met kleine cirkelvormige bewegingen poets je de tanden en een gedeelte van het tandvlees.



De Bass methode:

De borstelharen worden in een hoek van 45 graden tegen de tandvleesrand gezet. Met de borstel worden heen en weergaande bewegingen gemaakt waarbij de haren als het ware op plaats blijven. Na bewegingen wordt de verplaatst. De zelfde ongeveer 5 borstel

van 45 graden tegen de tandvleesrand gezet. Met de borstel worden heen en weergaande bewegingen gemaakt waarbij de haren als het ware op plaats blijven. Na bewegingen wordt de verplaatst.



Elektrische tandenborstel: Bij een elektrische tandenborstel wordt de beweging automatisch gemaakt.

Belangrijk is om bij de ronde borstelkop steeds te verplaatsen en zo te plaatsen dat de plaque bij de tandvleesrand goed verwijderd wordt en dat er minimaal twee minuten gepoetst wordt.

Voor het reinigen tussen de tanden kan je kiezen voor tandfloss, een ragertje of een tandenstoker. Bij bewoners wordt geen tandfloss gebruikt.

Ragertje:

Je houdt het ragertje tussen duim en wijsvinger vast en brengt het in de ruimte tussen 2 tanden in. Je maakt enkele heen- en weergaande bewegingen en spoelt het ragertje tussentijds schoon.



Tandenstoker:

Je houdt het stokertje vast tussen duim en wijsvinger. De doorsnede van een tandenstoker is driehoekig. Zet de platte kant tegen het tandvlees en de scherpe hoek tussen de tanden. Maak enkele heen- en weergaande bewegingen.



Literatuur bijeenkomst 3

De mond van de bewoner en uitgebreid mondonderzoek

3.1 De mond van de bewoner

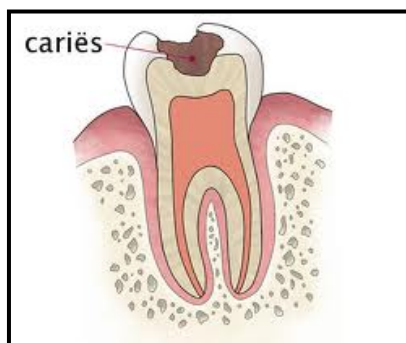
70% van de bewoners van verzorg- en verpleegtehuizen heeft een kunstgebit. 30% van de bewoners heeft nog de eigen tanden en kiezen.

Hoe eerder afwijkingen in de mond worden gesignaleerd en gediagnosticeerd hoe sneller een behandeling kan plaatsvinden. Zo wordt onnodig pijn en ongemak voorkomen.

De meest voorkomende problemen en afwijkingen zijn:

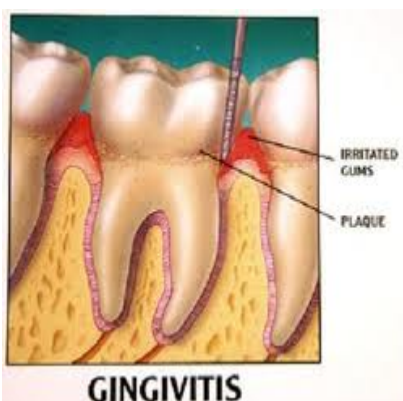
1. Cariës.
2. Gingivitis en parodontitis.
3. Ulceraties bij protheses of scherpe randen van tanden
4. Candida: schimmelinfecties.
5. Stomatitis prothetica: ontstoken slijmvliezen bij prothesedragers.
6. Droge mond en slikproblemen

1 Cariës



Cariës of tandbederf wordt veroorzaakt door de zuren uitgescheiden door de bacteriën van de tandplaque.

2 Gingivitis



Gingivitis wordt veroorzaakt door toxische stoffen vanuit tandplaque die langer dan 24 uur op tanden en kiezen aanwezig is.

3 Ulceratie



Een ulceratie is een zweer die ontstaat ten gevolge van een voortdurende irritatie zoals een scherpe rand van een prothese of scherpe rand van een tand.

4 Candida



Candida is een gist dat kan veranderen in een schimmel. Deze schimmel krijgt meer kans in een vochtige omgeving, bij onvoldoende mondreiniging en een verzwakt immuunsysteem. Ook medicijnen kunnen hiervan een oorzaak zijn. Candida kan men afschrappen.

5 Cheilitis angularis

Cheilitis angularis is een ontstekingsachtige afwijking van de mondhoek aan beide zijden. Meestal is een schimmelinfectie aanwezig. Het komt vaak voor bij prothesedragers. De oorzaak hiervan kan zijn: slechte mondhygiëne of een niet goed passende prothese.



6 Stomatitis prothetica

Is een ontsteking van het mondslimvlies en kan plaatselijk voorkomen op het door de prothese bedekte slijmvlies. Druk/duwbeweging van de prothese en/of bacteriën uit de plaque en schimmels kunnen een rol spelen.



3.2 Uitgebreid mondonderzoek

Voor een goed mondonderzoek heb je de volgende zaken nodig:

- Licht
- Mondspiegeltje en of spatel
- Gaasje
- Handschoenen

Bij het mondonderzoek wordt gekeken naar gezond en afwijkend. Als iets afwijkend is wil dat niet zeggen dat het ook ongezond is. Is iets afwijkend dan wordt een aantekening gemaakt in het dossier. Op de volgende pagina's behandelen we eventuele afwijkingen die je kunt tegenkomen tijdens het inspecteren van:

1. Lippen.
2. Wangen, wangzakken en speekselklieren.
3. Gehemelte.
4. Tong en speekselklieren.
5. Mondbodem.
6. Tanden, kiezen en tandvlees.

1. Lippen.

Eerst worden de lippen bekeken. Gezonde lippen zijn glad, vochtig en lichtroze tot rood van kleur. Als de bewoner een prothese heeft is het belangrijk dat de prothese wordt uitgedaan. Let er hierbij op hoe schoon de prothese is, en of er beschadigingen of scherpe randen zijn.

Mogelijke afwijkingen kunnen zijn:

- Droge lippen: Deze kunnen worden behandeld met lippenbalsem of vaseline. Een dun laagje twee maal per dag is voldoende.
- Korstjes op de lippen: Heeft de bewoner last van korstjes dan kan in overleg met de specialist ouderen geneeskunde gekozen worden voor een verzachtende zalf.
- Een koortslip: Dit is een virale infectie die over het algemeen vanzelf overgaat. Probeer er wel af te blijven, de koortslip is erg gevoelig voor besmetting. Er kan voor een koortslip crème gekozen worden.
- Cheilitis angularis: Dit kan worden behandeld met het goed reinigen van de mondholte en de prothese. Gaat het niet over schakel dan de specialist ouderengeneeskunde in en/of de tandarts.
- Flebectasie: Deze plaatselijke verwijding van kleine venen – oftewel spataders - doen geen pijn en er is geen behandeling nodig. Ze zien er grijsblauw uit en kunnen overal in de mond voorkomen.
- Abces: een hoeveelheid pus (etter) in een verdikking en kan pijnlijk zijn. Stel altijd de tandarts of arts op de hoogte.
- Fistels: Een fistel is een onnatuurlijke uitgang, een bultje met een kleine opening waar vocht/pus uit komt. Altijd doorgeven aan tandarts of arts.

2. Wangen, wangzakken en speekselklieren

Na de lippen worden de wangen, speekselklieren en de wangzakken bekeken. De wangen behoren vochtig en lichtroze van kleur te zijn.

Mogelijke afwijkingen kunnen zijn:

- Droogheid: Zijn de wangen droog: maak hier een aantekening van en let vervolgens op de vochtigheid van de gehele mond.
- Etenresten in wangzakken: Als deze lang in de wangzakken zitten kunnen ze problemen veroorzaken. Dit komt vaak voor bij mensen met slikproblemen of verlammingen in de mond.
- Wondjes: Bewoners bijten soms op de binnenkant van de wangen. Vooral mensen die een CVA gehad hebben. Hierdoor kunnen wondjes ontstaan.
- Bijtranden: Vaak zie je op de wangen een witte lijn lopen. Deze zit op de plaats waar de kiezen van de boven en onderkaak op elkaar komen.
- Witte of rode afwijkingen: Deze verdienen altijd extra aandacht. Laat een specialist ouderengeneeskunde of een tandarts er naar kijken.
- Aften: Pijnlijke, steeds terugkomende en vaak voorkomende zweertjes van het mondslijmvlies. Vermoedelijk veroorzaakt door hormonale stoornissen, verminderde weerstand, stress en wondjes in de mond.
- Candida infectie: Kan verholpen worden door de mondholte en prothese goed te reinigen en 's nachts de prothese schoon en droog weg te leggen. De tandarts of specialist ouderengeneeskunde kan eventueel een medicatie voorschrijven

3. Gehemelte

Een gezond gehemelte is vochtig en lichtroze van kleur.

Mogelijke afwijkingen kunnen zijn:

- Droogheid: Als men een droge mond heeft kan ook het gehemelte er droog uitzien.
- Ontstoken of gevlekt gehemelte: Als het gehemelte ontstoken of geïrriteerd is ziet het er rood of rood gevlekt uit. Het kan zijn dat het van een gebitsprothese komt die óf niet goed gereinigd is óf 's nachts niet uitgedaan wordt. Door de prothese 's nachts uit te houden, goed te reinigen en de prothese droog te bewaren kunnen ontstekingen aan het gehemelte voorkomen worden. Soms komen er wondjes op het gehemelte voor, bijvoorbeeld door hard voedsel.

4. Tong en speekselkieren.

De tong is roze van kleur, nat en soepel.

Mogelijke afwijkingen kunnen zijn:

- Een wit of geel 'beslag' op de tong: een laag die zich op de tong heeft genesteld. Dit kan plaque zijn, maar ook een schimmelinfectie. Plaque is makkelijk af te schrapen met een spiegeltje of spatel, als de aanslag moeilijk af te schrapen is duidt dit op schimmel. Bij beslag reinig je de tong met een tongspatel, tandenborstel of gaasje.
- Landkaarttong (hier is niets aan te doen)
- Droge tong
- Wondjes op de tong
- Witte of rode afwijkingen. Deze verdienen extra aandacht, geef dit altijd door aan de arts of tandarts.

5. Mondbodem.

Laat de bewoner de punt van de tong omhoog steken om goed naar de mond bodem te kunnen kijken. Onder de tong in de mond bodem zitten twee speekselkieren. De speekselkieren zijn roze en vochtig; lichte verdikking; bij aanraking komt er helder vocht uit.

Mogelijke afwijkingen kunnen zijn:

- Droge mond bodem
- Verdikkingen
- Witte of rode vlekken?

6. Tanden en kiezen en tandvlees

Door de lippen en wang goed weg te houden krijg je een aardig beeld van het gebit en de omliggende weefsels. Kijk eerst naar de buitenkant en dan naar de binnenkant.

Mogelijke afwijkingen kunnen zijn:

- Cariës: Bij constatering van gaatjes of uitgevallen vullingen neem contact op met de tandarts of arts.
- Afgebroken tanden en scherpe randen: Bij constatering hiervan neem je contact op met de tandarts, zeker wanneer de tong of wang kapot gebeten is.
- Plaque: Dit is te verwijderen door goed te poetsen.
- Tandsteen Bij aanwezigheid van tandsteen is het belangrijk om contact op te nemen met een mondhygiënist.
- Afwijkingen van het tandvlees: Kijk goed naar het tandvlees. Let daarbij op de kleur, wondjes en verdikkingen. Mocht er zich een abces of fistel voordoen, neem dan contact op met de arts of tandarts.
- Beschadigde prothese: Neem in het geval van een beschadigde prothese contact op met een tandarts.

3.3 Droge mond en slechte adem

Droge mond.

Bewoners in verzorg- en verpleegtehuizen hebben regelmatig last van een droge mond en/of slikproblemen.

Een droge mond is vervelend. Speeksel heeft namelijk de volgende functies:

- Het heeft smerende eigenschappen en helpt bij kauwen, slikken, proeven en spreken.
- Het houdt de mond vochtig en comfortabel.
- Het beschermt ons tegen ziekten.
- Het versterkt de tanden
- Het vergemakkelijkt de spijsvertering

Tekenen van een droge mond kunnen zijn:

- de bewoner klaagt over een droog en branderig gevoel.
- problemen met eten en slikken.
- problemen zijn met spreken.
- ontstoken tandvlees.
- er ontstaat snel cariës.
- een slechte mondgeur.
- gesprongen lippen.
- gescheurde mondhoeken.
- de bewoner klaagt over een vieze smaak in de mond.
- de smaakperceptie is veranderd.

De symptomen van een droge mond kun je als volgt verlichten:

- Glas water tussendoor, zeker na het eten.
- Bestrijding droge mond met ijslolly's, spoelvoelstoffen, speekselvervangers en vochtige wattenstaven.
- Vaker vochtig houden (spray)
- Vaseline op de lippen

Slechte adem

Een slechte adem, ook wel foetor ex ore of halitose genoemd, kan ontstaan door:

- Bacteriën in de mond.
- Slechte mondhygiëne.
- Een droge mond.
- Voortschrijdende cariës.
- Gingivitis en parodontitis.
- Ulceratieve stomatitis.

Wat kun je tegen een vieze adem doen?

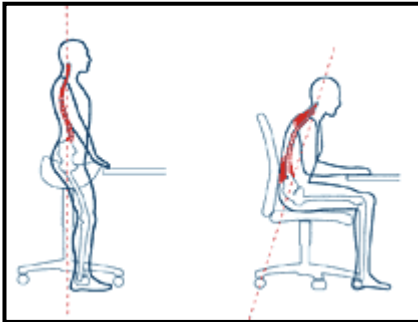
- Mondhygiëne volgens protocol.
- Het poetsen van de tong met een tongschraper of tandenborstel.
- Chloorhexidinespoeling voor een kortere periode.

- Professionele reiniging van de mond door tandarts of mondhygiënist.

Literatuur bij bijeenkomst 4

Mondverzorging bij bewoners

4.1 Werkhouding en houding van zorgvragers



In de verzorging is vooral de rug een onderdeel van het lichaam dat te lijden heeft onder een foutieve werkhouding. Vaak wordt de rug in verschillende bochten gewrongen om alles goed te kunnen zien, terwijl je, als je de bewoner een klein beetje draait of iets anders gaat staan, de rug kan ontzien

Zorg bij mondonderzoek voor:

- Een echte rug
- Ontspannen schouders en armen
- Buigen vanuit de heupen en knieën
- Knieën op gelijke hoogte en de heupen recht.



Helaas is het niet altijd mogelijk goed direct zicht te hebben, doordat de bewoner in een rolstoel zit of bedlegerig is. Ook kunnen er bewoners zijn die moeite hebben met het wijd openen van de mond of hun mond gewoonweg niet willen openen. Voor al deze problemen moet er naar een oplossing gezocht worden.

Mondverzorging bij bewoners in een rolstoel.

Bij het uitvoeren van de mondverzorging van een bewoner die in de rolstoel zit, wordt al gauw de rug van de verzorgende overbelast. Er zijn twee manieren om de mondverzorging uit te voeren:

- Poetsen via de directe manier: door voor de bewoner te gaan zitten.
- Poetsen via de indirecte manier: door achter de bewoner te gaan staan of zitten.
Indien mogelijk zet je de bewoner voor een spiegel zodat hij kan zien wat er gebeurt.

Mondverzorging bij een bedlegerige bewoner

Om goede mondverzorging te verlenen bij een bedlegerige bewoner is het belangrijk het bed van de bewoner zo hoog mogelijk te zetten, zodat je niet te ver voorover hoeft te buigen. Mocht het bed niet hoog genoeg kunnen, dan kan je ook naast de bewoner op het bed gaan

zitten om zo de rug te ontzien of een op hoogte verstelbare kruk gebruiken. Buig in ieder geval niet met je rug naar voren om goed bij de mond te komen.

Het grootste gevaar bij mondverzorging van een bedlegerige bewoner is dat hij zich kan verslikken in tandpasta en speeksel. Een sliikpneumonie kan het gevolg hiervan zijn.

De beste optie is om de bewoner in een zithouding te zetten. Hiermee voorkomt men dat hij zich verslikt. Lukt dat niet, leg dan de bewoner in een gefixeerde zijligging. Het is met name belangrijk dat de bewoner helemaal met het hoofd naar links of rechts ligt zodat er geen vloeistof in de keel loopt.

Hulpmiddelen die nodig zijn bij de mondverzorging:

- Een nierbekken
- Spuitje
- Gaasjes.

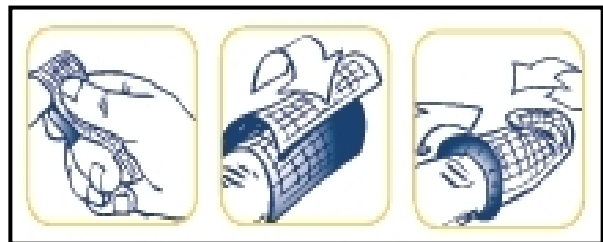
Plaats onder de wang een nierbekken, waar alle vloeistoffen in kunnen lopen. Leg een kussen tegen de rug zodat de bewoner stabiel ligt.

Gebruik steeds weinig tandpasta en een droge zachte tandenborstel. Hierdoor heb je beter zicht in de mond en voorkom je dat er tandpasta en water in de keel loopt.

Laat de bewoner na het poetsen zelf zoveel mogelijk tandpasta en speeksel uitspugen in het nierbekken. Vul het spuitje met water door uit een bekertje het water in de spuit te zuigen. Zorg dat het hoofd goed opzij ligt en spuit het spuitje rustig leeg in de mond. Als het hoofd goed ligt loopt het water in het nierbekken.

Een andere optie is het schoonmaken van de tong met vochtige gaasjes.

Vouw het gaasje helemaal uit; vouw het daarna dubbel. Draai het met de korte kant om de wijsvinger, de wijsvinger zal helemaal bedekt worden genomen door het gaasje. Maak hierna het gaasje vochtig onder de kraan en maak de mond schoon. Werk systematisch en vergeet de tong niet.



Mondverzorging bij een bewoner die de mond niet goed kan of wil openen.

Probeer bij een bewoner die de mond niet voldoende wijd kan openen zoveel mogelijk rechtop te staan en volg dezelfde procedure als bij een bewoner in een rolstoel. Voor een kleine mondopening kan het beste gewerkt worden met een elektrische tandenborstel of een kindertandenborstel. Deze hebben een kleinere borstelkop dan een gewone tandenborstel. Mocht de mondverzorging toch niet lukken overleg met de tandarts of mondhygiënist.

Om de mond te openen bij een bewoner te openen die dit niet uit zichzelf doet, kan je proberen je wijsvinger of duim op de kin van de bewoner te leggen en trek licht naar beneden te trekken.

Als de bewoner weerstand biedt kan het volgende helpen:

- De lippen met vaseline insmeren en met de bewoner praten.
- Eerst met een gaasje proberen de mond te reinigen.
- Na verloop van tijd met een kleine tandenborstel proberen.

- Vragen of de bewoner het zelf wil doen.
- Veel geduld en herhaling.

4.2 Het schoonmaken van protheses en de mondholte

Hieronder lichten we toe hoe je te werk gaat bij het reinigen van:

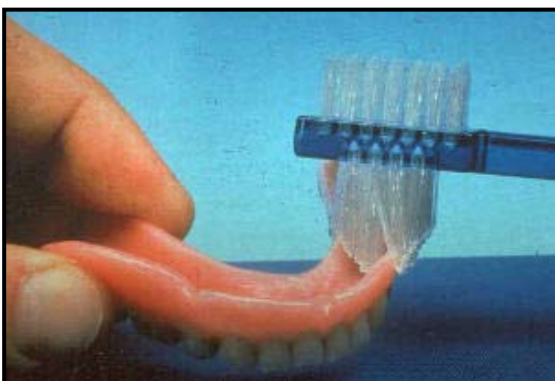
1. Een gebitsprothese
2. Een frame of gedeeltelijke prothese
3. Implantaten
4. De mondholte

1. Een gebitsprothese

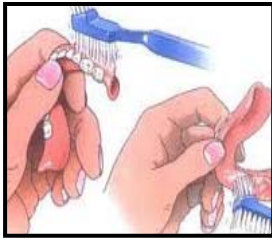
De prothese is voornamelijk gemaakt van kunststof.

Het reinigen van de gebitsprothese:

- Laat de wasbak van tevoren vollopen met water. Mocht de prothese vallen tijdens het reinigen, dan valt deze niet kapot.
- De prothese wordt stevig met één hand vastgehouden. Gebruik alle vingers bij het vasthouden.
- De prothese wordt gereinigd met een protheseborstel en neutrale zeep. Dit kan zowel harde als vloeibare zeep zijn.
- Poets eerst de buitenkant van de prothese. Zet genoeg kracht, zodat de protheseborstel ook tussen de tanden komt. Maak schrobbewegingen.
- Poets daarna de binnenkant van de prothese. Bij de bovenprothese is de binnenkant opgevuld. Je begint hierbij de bolle kant, die tegen het gehemelte aanzit, en werk langzaam naar de holle kant waar de kaakwallen onder zitten. Gebruik voor de holle kant de kleine kant van de protheseborstel.
- Ook de randen van de prothese moeten gepoetst worden. Vooral aan de achterkant blijven makkelijk plaque en etensresten zitten.
- Spoel de prothese na het reinigen goed af en leg deze daarna droog weg.



2. Een frame of gedeeltelijke prothese



Een frame is gemaakt van metaal en kunsthars. Frames hebben haakjes waarmee voorzichtig moet worden omgegaan om beschadiging en verbuiging te voorkomen.

Iemand met een frame of gedeeltelijke prothese heeft ook nog eigen tanden en kiezen. De tanden en/of kiezen waar de haakjes omheen zitten, zijn gevoelig voor plaque.



Het reinigen van het frame of gedeeltelijke prothese:

Het poetsen van een frame is ongeveer hetzelfde als het reinigen van de gewone prothese. Er is één verschil, namelijk de haakjes die om de tand of kies klemmen. Deze kunnen makkelijk verbuigen bij het poetsen waardoor ze niet meer passen. De haakjes zijn niet altijd met een tandenborstel te reinigen. Een ragertje kan hierbij een goed hulpmiddel zijn.

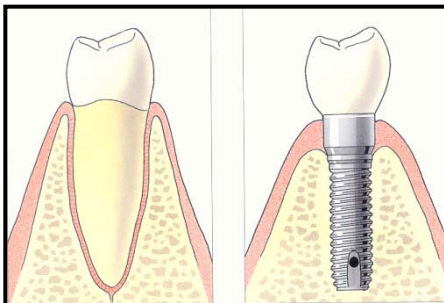
- Haal het ragertje enkele keren langs de haakjes en om de haakjes heen.
- Besteed extra aandacht aan de tanden en kiezen waar de haakjes omheen zitten. Dit zijn namelijk plaatsen waar plaque makkelijk blijft zitten.
- Poets de overige eigen tanden volgens protocol.

3. Implantaten

Een gebitsimplantaat is een kunstwortel die in het kaakbot geschroefd wordt. Een implantaat neemt de functie van een natuurlijke wortel over en vormt een solide basis voor een kroon, brug of overkappingsprothese, dat ook wel klikgebit wordt genoemd. Implantaten worden geplaatst om de volgende redenen:

- Voor houvast voor een prothese
- Er ontbreekt één tand of kies.
- De aanleg voor een tand of kies ontbreekt.

Een implantaat is gemaakt van titanium, een lichaamsvriendelijk materiaal waar bot heel dicht tegenaan kan groeien.



In de verpleeg- en verzorgingshuizen komen de implantaten met een overkappingsprothese het meeste voor. Het meest voorkomende probleem is de ontsteking aan het tandvlees. Dit kan worden voorkomen door een goede reiniging en door een druppel corsodyl gel aan te

brengen in het slotje van de overkappingsprothese: het titanium gedeelte dat uit de kaakwal steekt.

Het reinigen van implantaten:

- Twee keer per dag reinigen met een zachte tandenborstel en water. Tandpasta is niet nodig.
- Eén keer per dag Corsodylgel rondom het implantaat aanbrengen, dit is verkrijgbaar op recept.
- Stegimplantaten reinig je met een ragertje of tape.



- Inspecteer tijdens de mondverzorging de implantaten. Bij veel tandsteen, ontsteking bloeding of pijn bij aanraking neem je contact op met de tandarts

4. De mondholte

Als de prothese uit de mond gehaald wordt blijft er plaque achter op het gehemelte. Daarom is het belangrijk om de mondholte schoon te maken.

Het reinigen van de mondholte

- Het reinigen van de mondholte gaat het makkelijkst met een gaasje en water.
- Vouw het gaasje helemaal uit. Vouw het daarna één keer dubbel en wikkel het om je vinger. Maak hem vochtig onder de kraan. Veeg de wangen en wangzakken, het gehemelte, de kaakwallen en de tong schoon. Mocht er veel plaque en etensresten op het gaasje zitten, verschoon het gaasje tussendoor.
- Let er bij het reinigen op dat er geen water in de keel van de bewoner loopt. De bewoner kan zich verslikken. Ook kan het reinigen van de tong leiden tot kokhalzen of overgeven. Mochten er bewoners zijn die willen bijten, maak dan alleen de wangen en wangzakken schoon. Als je het niet vertrouwt, gebruik dan een gaasje gewikkeld om een tandenborstel of een wattenstaaf.

Aandachtpunten bij het schoonmaken van protheses

Een veel voorkomend middel voor het reinigen van de prothese of een frame is de steradent-bruistablet. Deze is echter schadelijk voor de prothese en mag niet worden gebruikt. De tablet lost langzaam de kunststof op: er ontstaan microscopisch kleine gaatjes in de prothese. Hierin kunnen bacteriën zich nestelen, deze zijn niet te verwijderen. Daarbij verwijdert de tablet geen tandsteen. Voor het verwijderen van tandsteen kan je de prothese beter een nacht laten weken in huishoudazijn, 1 deel azijn op vier delen water. De volgende ochtend kan het tandsteen er makkelijk af worden afgepoetst.

Let op: de bewoners van een p.g. afdeling kunnen een glas met water met b.v. een bruistablet of azijn opdrinken.

Soms breekt er een rand of een stuk van de prothese af. Dit kan leiden tot ulceraties. Probeer nooit zelf een prothese te herstellen of bij te vijlen, maar neem contact op met de tandarts of specialist ouderengeneeskunde. Als de bewoner veel pijn heeft van een scherpe rand van de prothese en de tandarts is niet te bereiken laat de bewoner dan de prothese uitdoen.

In de loop van de jaren slinkt de kaak. Hierdoor kan de prothese los(ser) gaan zitten. Kleefpasta's zijn een tijdelijke oplossing, maar beter is het om contact op te nemen met de tandarts.

Of de prothese past ga je na door met een vinger bovenop de linkerkant en met een vinger bovenop de rechterkant te wiebelen. Als de prothese goed past, blijft hij in de mond zitten, anders zal de prothese gaan zakken.

Mocht kleefpasta toch nodig zijn gebruik dan 2 druppels kleefpasta ter grootte van een erwt voorin de prothese op de bolle kant en druk vervolgens de prothese tegen het gehemelte aan.

Literatuur bij bijeenkomst 5

Spoelmiddelen en ondersteunende middelen. Ziektebeelden en mondgezondheid.

5.1 Spoel- en ondersteunende middelen

We maken onderscheid tussen twee soorten spoelmiddelen:

- Cosmetische spoelmiddelen: Het doel van hiervan is voornamelijk het maskeren van een slechte adem. 20% van de volwassen mensen hebben last van een slechte adem. Het gaat om de permanente vorm, niet de slechte adem die is ontstaan na het eten van bijvoorbeeld knoflook of roken. Voorbeelden van cosmetische spoelmiddelen zijn: Odol, Elmex en Johnson & Johnson.
- Therapeutische spoelmiddelen: Deze hebben effect en kunnen de mondverzorging ondersteunen, nooit helemaal vervangen. Een spoelmiddel is geen vervanger is van de tandenborstel, aangezien het tandplaque niet wegspoelt.

Voorbeelden van therapeutische spoelmiddelen:

- Chloorhexidine is effectief tegen plaquevorming en ontstekingen. Dit werkzame bestanddeel zit in Corsodyl-mondspoeling en Perio-aid-mondspoeling. Voor Corsodyl 0,2% geldt dat het belangrijk is om niet langer dan 10 á 12 dagen te spoelen omdat er bijwerkingen kunnen ontstaan zoals:
 - Een geelbruine verkleuring van de tanden, kiezen, tong en prothese die alleen verdwijnt door polijsten.
 - Irritatie van het mondslijmvlies, roodheid en een branderig gevoel.
 - Smaakverlies of -verandering. Na het stoppen met het spoelen komt de smaak weer langzaam terug.Corsodyl alleen gebruiken na overleg met tandarts, mondhygiënist of specialist ouderengeneeskunde. Perio-aid 0,12% is bij langer gebruik een goed alternatief en is vrij verkrijgbaar.
- Listerine kan als ondersteuning bij het poetsen gebruikt worden.
- Effectief tegen cariës is een spoelmiddel met fluoride zoals; Zendium of Meridol.

Ondersteunende middelen bij de mondverzorging:

- Bevochtigingsmiddelen zoals Oral Balance gel (Biotene) en Xerotin kunnen enkele uren verlichting geven als er een dun laagje wordt aangebracht.
- Kunstspeeksel wordt gebruikt bij een extreme mond en verlicht het branderige, droge gevoel. Het kan naar behoefte aangebracht worden. B.v. mucine en saliva ortana.
- Kleefpasta is een tijdelijke oplossing voor een loszittende prothese.
- Fysiologisch zout, NaCL 0,9%, lost taai slijm en wordt gebruikt bij het reinigen van de mondholte. Zelf maken door 1 theelepel zout en 1 theelepel soda op te lossen in 1 liter water.

Landelijke richtlijn voor het gebruik van spoelmiddelen als goed poetsen niet mogelijk is:

- Bij bewoners bij wie goed tandenpoetsen niet meer mogelijk is, uitsluitend op voorschrift van de tandarts of mondhygiënist 1x daags spoelen met chloorhexidine: corsodyl 0,12%.
- Lukt dit niet dan corsodyl gel of corsodyl vloeistof gedrenkt in b.v. gaasjes aanbrengen op de tand en overgang van tand en tandvlees.
- Preventie voor gaatjes in het worteloppervlak: spoelmiddel met fluoride.

Samenvattend:

Niet alle mondspoelmiddelen zijn effectief en niet iedereen heeft een mondspoelmiddel nodig. Alleen chloorhexidine kan op recept gebruikt worden in plaats van poetsen. Alle overige spoelmiddelen zijn een aanvulling op het poetsen

5.2 Mondgezondheid en ziektebeelden.

Een gezonde mond heeft een positieve uitwerking op de algehele gezondheid. Ook andersom geldt: een ziekte kan een negatieve invloed op de mondgezondheid hebben. In dit hoofdstuk worden enkele ziektebeelden besproken:

1. Diabetes
2. CVA
3. Hartafwijkingen
4. Dementie
5. De ziekte van Parkinson.

1. Diabetes

Diabetes is een chronische stofwisselingsziekte. Bij diabetes maakt de alvleesklier niet voldoende of helemaal geen insuline aan. Er zijn twee soorten diabetes:

- Type 1, insuline-afhankelijk, vroeger jeugddiabetes genoemd.
- Type 2, insuline-onafhankelijk, vroeger ouderdomsdiabetes genoemd.

In zeldzame gevallen komen ook tussenvormen en andere soorten suikerziekte voor, bijvoorbeeld zwangerschapsdiabetes.

Afhankelijk van het type en behandeling kan diabetes een aantal gevolgen voor de mondgezondheid hebben. Zo is er een verhoogde kans op:

- Infecties
- Wondinfecties
- Orale candida.
- Abscessen.
- Vertraagde wondgenezing
- Droge mond en/of zwelling van de speekselklieren
- Mondbranden/slechte smaak.

Voor diabetespatiënten is goede mondverzorging nodig om ontstekingen in de mond te voorkomen. Ontstekingen hebben een negatieve invloed op de regulatie door een verhoogde insuline behoefte. Door een droge mond wordt er sneller plaque gevormd met cariës en gingivitis als gevolg. Bovendien zorgt een droge mond voor ongemak. Mondbranden kan bijvoorbeeld pijn geven, wat erin kan resulteren dat de patiënt niet wil eten.

Advies mondverzorging:

- Vaseline op de lippen.
- Adequate plaqueverwijdering door 2 keer per dag tandenpoetsen volgens protocol.
- Bij een droge mond slijmvliesen reinigen volgens protocol met NaCl.
- Bij ongemakken en/ of (schimmel-) infecties contact opnemen met de specialist ouderengeneeskunde of tandarts.

2. CVA

Een CVA is een hersenbloeding of een herseninfarct. Bij een hersenbloeding knapt een bloedvat of raakt het verstopt. Daardoor krijgen bepaalde gedeelten van de hersenen tijdelijk te weinig zuurstof en raken beschadigd. In 20% van de gevallen is dat zo. In 80% van de gevallen gaat het om een blokkade van de slagader. Dit noemen we een herseninfarct.

Afhankelijk van de omvang en ernst van een CVA kan dit de volgende gevolgen hebben voor de mondgezondheid:

- Spraak- en slikklachten
- Moeite met poetsen door motorische problemen
- Unilaterale uitval van kauw- en aangezichtsspieren
- Sensibiliteitsstoornissen
- Problemen met het dragen van een gebitsprothese.

Etenresten die in de mond achter blijven, door bijvoorbeeld slikproblemen, kunnen ongemak veroorzaken. Patiënten die een CVA hebben gehad met een halfzijdige verlamming van het gezicht tot gevolg kunnen op de wang of tong bijten zonder dat ze daar zelf erg in hebben. Er kunnen wondjes ontstaan. Wanneer er beperkingen zijn in de motoriek is goede mondreiniging niet eenvoudig. Hierdoor bestaat er een vergrote kans op het ontstaan van cariës of parodontitis.

Advies mondverzorging:

- Vaseline op de lippen
- Patiënt hulp bieden in de dagelijkse uitvoering van de mondhygiëne, volgens protocol.
- Controleren of de slijmvliezen vrij zijn van plak en etensresten.

3. Hartafwijkingen

Bij enkele hartafwijkingen is een slechte mondverzorging gevaarlijk. In een mond met ontstekingen zijn veel bacteriën aanwezig. Hierdoor kan een endocarditis ontstaan. De medicijnen die een hartpatiënt gebruikt, kunnen bijwerkingen geven in de mond. Een hartafwijking op zich heeft geen orale gevolgen.

Eventuele bijwerkingen van medicatie bij een hartafwijking

- Droge mond
- Tandvleeszwelling
- Prikkelhoest, smaakverlies
- Verhoogde bloedingsneiging bij antistollingsmedicatie

Voor hartpatiënten is het extra belangrijk om ontstekingen zoals gingivitis in de mond te voorkomen om een endocarditis te voorkomen. Een droge mond veroorzaakt ongemak, problemen met eten en slikken en vormt meer plaque wat de kans op cariës en ontstekingen weer vergroot: een dubbel risico.

Advies mondverzorging:

- Vaseline op de lippen
- Dagelijks uitvoeren van een adequate mondverzorging, volgens protocol.
- Moeilijk uitvoerbare mondverzorging melden bij arts of tandarts
- Bij een droge mond slijmvliezen reinigen volgens protocol (met gaasje en NaCl).

- Bewoners met droge mond voldoende laten drinken.

4. Dementie

Bij dementie zijn het niet zozeer lichamelijke symptomen die hun effect hebben op de mondgezondheid. Deze groep patiënten vergeet echter te poetsen of voert de mondverzorging minder zorgvuldig uit. Zelfs de poetsbeweging kan uiteindelijk vergeten worden. Daarom is het goed om alle bewoners op een psychogeriatrische afdeling te ondersteunen bij het poetsen.

Risico's voor de mondgezondheid bij bewoners met dementie op de mondgezondheid:

- Doordat bewoners vergeten te poetsen kan er veel plaque vormen met alle gevolgen van dien.
- Demente bewoners geven niet aan als ze pijn in de mond hebben.
- In een gevorderd stadium van dementie krijgen bewoners slikproblemen waardoor voedselresten kunnen achterblijven.

Bij bewoners met dementie is een goede mondverzorging en geregelde controle belangrijk omdat bewoners zelf steeds meer vergeten en ook niet altijd aangeven wanneer er iets mis is. Bij pijn of het ongemak van een droge mond kan dit erin resulteren dat een bewoner niet meer wil eten. Wanneer de mondverzorging niet voldoende is kan de bewoner bovendien last krijgen van een slechte adem, wat een negatieve invloed heeft op sociale contacten.

Advies mondverzorging

- Vaseline op de lippen
- Moeilijk uitvoerbare mondverzorging melden bij arts of tandarts.
- Bij een droge mond slijmvliezen reinigen volgens protocol (met gaasje en NaCl)
- Bewoners met droge mond voldoende laten drinken
- Tweemaal daags gebitsprothese en mondholte reinigen of de bewoner hierbij ondersteunen,

5. De ziekte van Parkinson

De ziekte van Parkinson is een aandoening van het zenuwstelsel. Er zijn drie kenmerkende verschijnselen bij de ziekte van Parkinson, namelijk traagheid, stijfheid en beven. Naast deze kenmerkende verschijnselen is er een scala aan andere klachten mogelijk.

In een wat verder stadium van de ziekte van Parkinson kan een overmatige speekselvloed ontstaan. De grote hoeveelheid speeksel in de mond heeft vaak niet te maken met een overmatige productie van speeksel, maar met het niet meer regelmatig automatisch slikken. Het komt ook voor dat er minder speeksel wordt aangemaakt, waardoor klachten als een droge mond kunnen ontstaan.

Bewoners met de ziekte van Parkinson kunnen met betrekking tot mondgezondheid een aantal problemen ervaren:

- Kauwproblemen.
- Protheses die slecht passen.
- Problemen met slikken.
- Overmatige speekselvloed.
- Motorische problemen die het poetsen, maar ook bijvoorbeeld het spoelen bemoeilijken.

Advies mondverzorging:

- Vaseline op de lippen.
- Observeer wat de bewoner zelf kan.
- Begeleid en adviseer bij het poetsen.
- Een elektrische tandenborstel is te vierkiezen boven een gewone tandenborstel.
- Als spoelen onmogelijk is slijmvliezen met een gaasje met NACL schoonmaken.

Literatuur bij bijeenkomst 6 en 7

Mondverzorgingsplannen en kaarten

6.1 Formulieren ten behoeve van mondverzorgingsplannen

Voor het opstellen van een individueel mondverzorgingsplan wordt gebruik gemaakt van de volgende 3 formulieren:

1. Inventarisatie globale mondgezondheid en mondverzorgingsgewoonten
Dit formulier wordt binnen 24 uur na binnenkomst of opname ingevuld. De vragen zijn gericht op de globale mondgezondheid en de gewoonten van de bewoner.
2. Inventarisatie zelfzorg
Dit formulier wordt ingevuld binnen een week na binnenkomst of opname. Het doel van dit formulier is om te achterhalen in hoeverre de bewoner zelf in staat is tot mondverzorging.
3. Inventarisatie mondgezondheidsformulieren
Dit formulier wordt ingevuld door een verzorgende die een cursus mondverzorging heeft doorlopen of een aandachtsvelder mondzorg.
Om dit formulier goed te kunnen invullen wordt er een mondonderzoek uitgevoerd.

Je vindt deze formulieren terug op de volgende pagina's.

6.2 Individueel mondverzorgingsplan

Nadat de 3 formulieren zijn ingevuld kan een individueel mondverzorgingsplan worden opgesteld.

Aan de hand van de volgende vragen kun je tot een plan komen:

1. Wat zijn de problemen bij deze bewoner? Gebruik hiervoor de drie formulieren.
2. Wat ga je aan mondverzorging bij deze bewoner doen?
Denk hierbij aan de volgende vragen:
 - Hoe vaak moet er gepoetst worden? Het ziektebeeld en medicijnen kunnen van invloed zijn op de frequentie van mondreiniging;
 - Welke poetsmethoden en hulpmiddelen gebruik je? Dit is afhankelijk van de situatie in de mond en de wens van de bewoner.
 - Hoe worden de prothese en de mondholte gereinigd? Dit is afhankelijk van de situatie in de mond en de wens van de bewoner.
 - Is de mond voldoende vochtig?
 - Moet er rekening gehouden worden met een ziektebeeld en de bijbehorende aandachtspunten?
3. Welke acties onderneem je?
4. Welke standaardkaart ga je gebruiken?

6.3 Standaard mondverzorgingskaarten

Er zijn standaardkaarten ontwikkeld die in verpleeghuizen in Nijmegen en omstreken gebruikt worden. Deze kaarten worden bij de wastafel opgehangen of in de deur van de kast.

De aandachtsvelder mondzorg kiest, nadat zij een behandelplan heeft opgesteld, een standaardkaart die past bij het behandelplan van de bewoner. Op de kaart komt de naam van de bewoner te staan. Wat niet van toepassing is wordt weggestreept.

In deel 3 van de module staan 7 standaardkaarten die het meest gebruikt worden

1. Mondverzorging bij bewoners met een eigen gebit en eventueel kroon- of brugwerk.
2. Mondverzorging van bewoners met een gedeeltelijk eigen gebit + gedeeltelijke frame of prothese.
3. Mondverzorging van bewoners met in de bovenkaak een kunstgebit en in de onderkaak eigen tanden.
4. Volledige gebitsprothese en mondholte
5. Overkappingsprothese en implantaten

Formulier 1: Globale mondgezondheid en mondverzorgingsgewoonten

| | |
|-----------------|--------|
| Naam dhr/mevr.: | Datum: |
| Geboortedatum: | |

In te vullen door verzorgende binnen 24 uur na opname/binnenkomst

| | | | |
|----|---|--|------------|
| 1. | Heeft de bewoner: (kruis aan wat van toepassing is) | | |
| | <input type="radio"/> Eigen gebit <input type="radio"/> Een aantal kiezen of tanden <input type="radio"/> Implantaten | <input type="radio"/> Volledig kunstgebit <input type="radio"/> Bovenprothese <input type="radio"/> Onderprothese <input type="radio"/> Gedeeltelijke prothese <input type="radio"/> Frameprothese | |
| | | Ja | Nee |
| 2. | Draagt de bewoner de prothese? | | |
| 3. | Kan de bewoner goed slikken? | | |
| 4. | Kan de bewoner goed kauwen? | | |
| 5. | Heeft de bewoner een goede mondgeur | | |

| |
|---|
| <p>Heeft de bewoner klachten?</p> <p>Zo ja, welke?</p> |
|---|

Eigen gewoonten t.a.v. mondverzorging

| | |
|---|--|
| Naam eigen tandarts + telefoonnummer | |
| Laatste bezoek tandarts? | |
| Poetst hoe vaak? | |
| Elektrische – of handtandenborstel ? | |
| Poetst tong? | |
| Gebuikt ragertjes of stokertjes? | |
| Reinigt gebitsprothese? Hoe? | |
| Doet 's nachts prothese uit; legt deze droog weg? | |
| Geeft toestemming dat de aandachtsvelder mondzorg een mondonderzoek uitvoert? | |
| Op-/aanmerkingen Wensen? | |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Formulier 2: Inventarisatie zelfzorg bewoner

| | |
|-----------------|--------|
| Naam dhr/mevr.: | Datum: |
| Geboortedatum: | |

In te vullen door verzorgende binnen een week na opname/binnenkomst

Observatie zelfzorg

| | | Ja* | Nee* |
|----|--|-----|------|
| 1. | Neemt de bewoner initiatief tot mondverzorging? Zo ja, ga door naar vraag 3 Zo nee, ga door naar vraag 2 | | |
| 2. | Indien nee: vraag de bewoner zijn tanden of prothese te poetsen. Doet hij/zij dat? Zo nee, ga door naar vraag 7 | | |
| 3. | Kan de bewoner de tandenborstel goed hanteren? | | |
| 4. | Maakt de bewoner effectieve poetsbewegingen? | | |
| 5. | Bereikt de bewoner alle tanden en kiezen in de mond? (zowel de binnenkant; de buitenkant als bovenop de tanden en kiezen) | | |
| 6. | Houdt hij/zij het poetsen ten minste een minuut vol? | | |
| 7. | Kan de bewoner zijn/ haar mond spoelen? | | |

Opmerkingen:

* Indien alle vragen met **ja** worden beantwoord is de bewoner in staat zijn mond te verzorgen.

Wordt **één** vraag met **nee** beantwoord dan is ondersteuning van de mondverzorging nodig.

Formulier 3: Inventarisatie mondgezondheid en bepaling vereiste mondverzorging

| | |
|-----------------|--------|
| Naam dhr/mevr.: | Datum: |
| Geboortedatum: | |

(zet kruisje achter het goede antwoord; kies voor gezond of afwijkend en omcirkel wat van toepassing is)

In te vullen door verzorgende binnen een week na opname/binnenkomst

| Aandachtspunt | Gezond | Afwijkend |
|--|--|---|
| Slijmvliezen | | |
| Lippen: bekijk en palpeer | Glad- roze- vochtig | Droog- gebarsten of gescheurde mondhoeken |
| Wanglijmvlies + speekselklieren: bekijk en palpeer | Roze en vochtig Speekselklier glad | Droog-wit of rood gevlekt – bloedt - speekselklier rood - droog |
| Gehemelte: bekijk met licht en spiegel en palpeer | Roze en vochtig | Droog – bleek - gevlekt rood of wit |
| Tong: met vochtig gaasje tong naar voren halen en kantelen | Roze en vochtig; | Beslag- zweertje - wit of rood gevlekt- verdikkingen |
| Mondbodem + speekselklier onder de tong | Roze en vochtig Speekselklier 2 uitgangen; roze en vochtig, lichte verdikking, bij aanraking komt er vocht uit. | Droog- rood - bloedend |
| Gebitsprothese en mondholte | | |
| Conditie van de prothese | Gave elementen – compleet - schoon | Niet compleet – scherpe randen - niet schoon |
| Kaakwal/mondholte (onder het kunstgebit) | Roze - vochtig | Rood – droog - zweertjes - wortelresten |
| Eigen tanden en kiezen | | |
| Conditie tanden en kiezen | Gave tanden en kiezen | Gaatjes – wortelresten - afgebroken tanden |
| Tandvlees | Roze en strak tandvlees | Rood - gezwollen tandvlees |
| Mondhygiëne | schoon | Tandplaque – tandsteen - aanslag |
| Opmerkingen/aandachtspunten (implantaten, frames, wortelresten, etc.) | | |
| Afspraak maken met (tandarts, mondhygiënist, specialist ouderengeneeskunde,...) | | |

Literatuur bij bijeenkomst 8

Slikproblemen, palliatieve- en terminale zorg

8.1 Slikproblemen en mondverzorging

Bewoners boven de 70 jaar gaan trager slikken en hun coördinatie vermindert. Dit is ook het geval bij bewoners die de ziekte van Parkinson hebben, dement zijn, een CVA gehad hebben of in de terminale fase zijn. Het trager slikken en het verminderen van de coördinatie kan slikproblemen geven. Ernstige verslikking kan koorts of longontsteking geven. Als iemand zich ernstig verslikt moet hier melding van gemaakt worden.

Normaal slikken bestaat uit 4 fasen:

1. Voorbereiding: kauwen van het voedsel.
2. Inzet slikbeweging: door de tong wordt het voedsel naar keelholte gebracht
3. Keelfase: de neusholte en het strotklepje worden gesloten
4. Slokdarmfase: voedsel gaat naar de maag

Er is een aantal aanwijzingen dat een bewoner slikproblemen heeft:

- Voedsel blijft langer dan normaal in de mond
- Voedsel en/ of speeksel loopt uit de mond
- Voedsel komt door de neus
- De bewoner heeft steeds bij het eten een hoestreflex
- De bewoner verslikt zich in het speeksel.
- Na het slikken klinkt de stem van de bewoner borrelend

Mondverzorging bij slikproblemen:

- Controleer de mond na het eten om te zien of er voedselresten achterblijven in de wangzakken. Moedig de bewoner aan de mond met de tong te reinigen.
- Voorkom dat de bewoner zich tijdens de mondzorg verslikt in tandpasta en speeksel. Door de bewoner bijvoorbeeld op de zij te leggen voorkom je dat er vloeistof achter in de keel loopt.
- Na het poetsen moet alle vloeistof uit de mond worden verwijderd. Laat de bewoner zoveel mogelijk uitspugen. Door middel van een spuitje met schoonwater kan de mond schoon gespoten worden. Een andere manier is het schoonmaken met gazen.
- Maak bij bewoners met slikproblemen nooit gebruik van een mondspray en laat de bewoner niet uit een glas of drinkbeker drinken.

8.2 Palliatieve en terminale zorg

Het doel van palliatieve en terminale zorg is zolang mogelijk de hoogst mogelijke kwaliteit van leven te bieden, zowel voor de patiënt als zijn familie. Centraal staan de verlichting van symptomen zoals pijn en het bestrijden van complicerende factoren.

Bij palliatieve en terminale zorg zijn 3 thema's essentieel voor de mondzorg en -verzorging

1. Pijnbestrijding
 2. Bestrijding van ongemak
 3. Het voorkomen van een slechte laatste herinnering
-
1. Pijnbestrijding
 - Noodvullingen
 - Eenvoudige extracties
 - Pijnbestrijding met pijnstillers bij ontstekingen
 2. Bestrijding van ongemak
 - Lippen regelmatig insmeren met vaseline of lippenbalsem
 - Bestrijding van een droge mond met spoelvloeistoffen, vochtige wattenstaven of gaasjes.
 - Orale slijmvliezen voorzichtig schoonmaken met een zachte tandenborstel of gazen gedrenkt in water of NaCl 0,9%
 3. Het voorkomen van een slechte laatste herinnering
 - Bestrijden van slechte adem door het goed schoonhouden van de mond en mondholte volgens protocol.
 - In overleg met nabestaanden prothese terugplaatsen

Landelijke richtlijn advies mondzorg terminale fase

- Tweemaal daags reinigen van het gebit volgens protocol.
- Bij pijn in de mond een mondonderzoek
- Driemaal daags (of vaker als nodig is) mondholte reinigen met een gaasje gedrenkt in water of NaCl 0,9%.
- Driemaal daags de lippen insmeren met vaseline.

Literatuurbronnen:

Boeken:

- C. de Baat, Geriatrische Tandheelkunde
- C. de Baat en W.F.M. Pelkmans – Tijs, Implantaten en prothetische Constructies.
- Lindhe, Parodontologie
- van Loveren en van der Weijden, Preventieve Tandheelkunde
- H. de Lugt – Lustig, Volmondige zorg
- L. Martens, De mond, spiegel van gezondheid
- Pattison, Periodontal Instrumentation
- J.J. Pindborg, Atlas of Oral diseases of the Oral Mucosa
- I. van der Waal, Atlas Mond- en Kaakchirurgie
- I. van der Waal en van der Kwast, Pathologie van de mondholte

Handleiding:

W.F.M. Pelkmans – Tijs, Handleiding mondzorg en mondverzorging bewoners verpleeghuizen en verzorgingshuizen

Artikelen:

- M.A Stokman, Focusonderzoek en mondverzorging bij patiënten met kanker.

Richtlijn

- Landelijke Richtlijn Mondzorg, NVVA 2007

Website:

- Werkgroep Infectiepreventie, lichaamsverzorging van de cliënt.
- TNO Instructievideo Mondverzorging voor verzorgenden en mondverzorgingskaarten