



Mondzorg

& de rol van verzorgenden en verpleegkundigen

Een samenvatting van de
'Richtlijn Mondzorg voor
zorgafhankelijke cliënten
in verpleeghuizen'





Colofon

Dit is een uitgave van de NVVA,
beroepsvereniging van verpleeghuisartsen en sociaal gerieters.

Auteurs

W. Deerenberg-Kessler, T.C.M. Nieuwlands, E.M. Vreeburg, M.T. Brevé,
J. Hazen, E.C. Koel, K. de Lugt-Lustig, W.F.M. Pelkmans-Tijs, G.J. van der Putten

Redactionele bewerking samenvatting

Marc van Bijsterveldt

Uitgave

ISBN 978 90 74785 02 0

september 2007

© NVVA

Mondzorg & de rol van verzorgenden en verpleegkundigen

Een samenvatting van de
'Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen'

Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding	5
Waarom is een goede mondgezondheid belangrijk?	7
Mondproblemen en kwaliteit van leven	7
Welke mondaandoeningen komen vaak voor?	7
Wat zijn de gevolgen van een slechte mondgezondheid?	9
Mondzorg in de dagelijkse praktijk	11
Hoe voorkom je mondproblemen?	11
Wat doe je bij cliënten die mondzorg weigeren?	14
Welke mondzorg is nodig bij cliënten in vegetatieve toestand?	14
Welke mondzorg is nodig bij cliënten in de terminale fase?	15
Mondzorg in het verpleeghuis	16
Multidisciplinaire mondzorg	16
Wie doet wat bij mondzorg?	17
De richtlijn en de bijlagen daarbij	21
Welke bijlagen vind je in de 'Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen'?	
Alle aanbevelingen uit de richtlijn	22

Voorwoord

Een goede mondgezondheid is belangrijk voor de kwaliteit van leven. Dat geldt zeker ook voor cliënten in verpleeghuizen. Wie een gezonde mond heeft, kan beter eten, ziet er verzorgder uit en heeft minder last van een slechte adem. Cliënten in verpleeghuizen zijn vaak niet in staat hun mond zelf te verzorgen. Ze zijn daarvoor afhankelijk van de mensen om hen heen. Het is daarom van belang dat het verpleeghuis extra aandacht besteedt aan de mondgezondheid van de cliënten.

Mondzorg is zeker niet alleen het werk van verzorgenden en verpleegkundigen. Alle zorgverleners, bijvoorbeeld ook de verpleeghuisarts, de mondhygiënist en de tandarts, dragen er hun steentje aan bij. Overleg tussen al deze professionals is dan ook belangrijk. De multidisciplinaire 'Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen' helpt bij een goede afstemming en bij het verbeteren van zorg.

De samenvatting van de richtlijn die je nu in handen hebt, is speciaal bedoeld voor verzorgenden en verpleegkundigen¹. We hebben de belangrijkste punten van de richtlijn samengevat. Ook beschrijven we zo concreet mogelijk jouw rol als verzorgende. Wat moet je weten over goede mondzorg en wat moet je ervoor kunnen? En hoe geef je de juiste mondzorg in de dagelijkse praktijk op de afdeling? Op deze vragen vind je in dit boekje de antwoorden.

prof. dr. J.M.G.A. Schols
voorzitter Klankbordgroep Mondzorg

*Als het gaat om goede mondverzorging
zijn cliënten in verpleeghuizen vaak afhankelijk
van de mensen om hen heen.*

¹ Voor leesbaarheid schrijven we verderop in deze tekst 'verzorgenden'. Daarmee bedoelen we steeds ook 'verpleegkundigen'.



Inleiding

‘Voor ons is het in elk geval duidelijk dat je mondzorg niet in je eentje kunt aanpakken. Het moet een vast onderdeel worden van het zorgplan voor alle cliënten. Dan ben je er ook met z’n allen verantwoordelijk voor.’

‘Ik geef eerlijk toe dat ik er toch moeite mee heb. En ik ben niet de enige. Misschien klinkt ‘t wat bot, maar als verzorgende zit je liever niet in een open mond. Zoiets kun je beter eerlijk tegen elkaar zeggen, vind ik. Dan kun je er ook samen aan werken.’

‘We hebben het hier in huis maar gewoon nuchter aangepakt. Geef een cliënt een tandenborstel en kijk wat-ie ermee doet. Tandenspoetsen hoeft ook echt niet per se netjes voor de wastafel. Onder de douche of voor de tv kan toch ook best?’

Zomaar drie uitspraken van verzorgenden uit verpleeghuizen waar werk is gemaakt van mondzorg. Het zijn illustraties van wat er komt kijken bij goede mondzorg: je doet het samen, je moet misschien even een drempel over, en het is goed om je creativiteit te gebruiken. Zo kun je beter aansluiten bij de behoeften én mogelijkheden van je cliënt.

Als het om echt goede mondzorg gaat, ben je natuurlijk niet klaar met het uitdelen van tandenborstels. Elke cliënt vraagt om een eigen zorgvuldige en passende aanpak. Dan pas kun je goed omgaan met specifieke problemen van een cliënt. Die kan last hebben van bijwerkingen van medicijnen, of bijvoorbeeld verward zijn. Of hij heeft pijn in de mond. Een ‘passende aanpak’ is alleen maar vast te stellen in overleg met anderen. Denk aan

de verpleeghuisarts of de tandarts. En natuurlijk met de cliënt zelf en de mensen om hem heen.

*Elke zorgafhankelijke cliënt
vraagt om een eigen
zorgvuldige en passende aanpak.*

Voor een goede mondgezondheid van zorgafhankelijke cliënten, moet

het werk van alle betrokken zorgverleners op elkaar zijn afgestemd. Een ‘multidisciplinaire richtlijn’ is daarvoor een goed hulpmiddel. Zo’n ‘richtlijn’ is een verzameling aanbevelingen voor professionals over een bepaald onderdeel van hun vakgebied. Een richtlijn is geen wettelijk voor-

schrift, maar beschrijft een aanpak die heeft bewezen in de praktijk te werken.

Toch is het geen ‘kookboek’ met altijd-goed-recepten. Je zult steeds opnieuw – met alle collega’s in huis – moeten kijken wat het beste werkt voor déze cliënt.

De samenvatting die je nu in handen hebt, hoort bij de ‘Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen’ die de NVVA in september 2007 heeft gepubliceerd. In deze samenvatting verwijzen we regelmatig naar de richtlijn voor nadere informatie. Vraag er dus naar op jouw afdeling!

Miniwoordenboek mondzorg

GOEDE MONDGEZONDHEID

De mond is gezond als een cliënt kan kauwen, bijten, praten en lachen, voor zover zijn algemene toestand dat toelaat.

MONDVERZORGING

Mondverzorging zijn de dagelijkse handelingen om de mond gezond te maken of te houden. Mondverzorging gebeurt door de cliënt zelf, zijn naasten of zijn verzorgers.

MONDZORG

Mondzorg is breder dan mondverzorging. Mondzorg is allereerst preventie (het voorkomen van problemen) en diagnostiek (het vaststellen wat er aan de hand is). Het omvat ook de behandeling en nazorg van ziekten en problemen in en rond de mond.

PROFESSIONELE MONDZORG

Professionele mondzorg wordt uitgevoerd door professionals: de tandarts, de mondhygiënist en de tandprotheticus.

Tip Een complete begrippenlijst vind je in bijlage 1 van de ‘Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen’.

Waarom is een goede mondgezondheid belangrijk?

Mondproblemen en kwaliteit van leven

Een slechte mondgezondheid heeft invloed op de kwaliteit van leven van cliënten in verpleeghuizen. Eten wordt er vaak minder plezierig door, en veel ouderen blijken last te hebben van achterblijvende voedselresten. Kauwen en afbijten is nogal eens een probleem. Veel cliënten moeten hun maaltijd soms onderbreken omdat er eten onder de gebitsprothese terecht is gekomen. Niet zelden leiden mondproblemen tot pijn, een slechte adem of ander ongemak.

Welke mondaandoeningen komen vaak voor?

Tandbederf, tandsteen en aantasting van zenuwen en bloedvaten

Tandplaque, een dunne laag met bacteriën, kan tandbederf (cariës) veroorzaken. De bacteriën in de plaque vormen een zuur dat het tandglazuur aantast. Tandplaque moet dan ook regelmatig worden verwijderd. Ook de zenuwen en bloedvaten (het pulpaweefsel) in het binnenste deel van tanden en kiezen worden soms aangetast (pulpitis). Als tandplaque verkalkt, ontstaat tandsteen. Daaraan kunnen bacteriën zich makkelijk hechten.

(Chronisch) ontstoken tandvlees

Tandplaque kan leiden tot ontstoken tandvlees (gingivitis). Deze ontsteking kan chronisch worden (parodontitis). Tand en kiezen kunnen daardoor uiteindelijk zelfs loslaten.

Slijmvliesinfecties

Een infectie van de slijmvliezen (candidosis of candidiasis) is soms te herkennen aan witte, afschraapbare plekken in de mond. Soms zijn de slijmvliezen juist rood gekleurd. Een bijzondere vorm van slijmvliesinfectie zijn ontstoken mondhoeken (cheilitis angularis).

Onvoldoende speeksel

Speeksel speelt een rol bij de bescherming van de mond. Als een cliënt onvoldoende speeksel aanmaakt (hyposialie), kan hij of zij nog meer last krijgen van tandbederf, ontstoken tandvlees of infecties.

Het risico op al deze aandoeningen wordt groter bij ouderen met chronische ziekten die de zelfredzaamheid verminderen. Ook leiden gebitsprothesen, die door krimpand kaakbot steeds slechter passen, vaak tot problemen.

Een extra risico is medicijngebruik. Veel geneesmiddelen hebben namelijk invloed op de mondgezondheid. De meest voorkomende bijwerkingen zijn een droge mond, smaakveranderingen en tandvleeszwelling.

Tip in paragraaf 1.6 (punt d) van de ‘Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen’ vind je een compleet overzicht van bijwerkingen van medicijnen.

*Niet zelden leiden mondproblemen tot pijn,
een slechte adem
of ander ongemak.*

Wat zijn de gevolgen van een slechte mondgezondheid?

Ondervoeding

Mensen die last hebben van mondaandoeningen, hebben vaak moeite voldoende te eten. Dat kan leiden tot gewichtsverlies en mogelijk zelfs ondervoeding. Dit is vooral een risico voor mensen met een kunstgebit. Als een cliënt geen eetlust meer heeft of gewicht verliest, kan dat een signaal zijn voor een slechte mondgezondheid. Let daar dus goed op.

Ontstekingen

Slechte mondgezondheid kan leiden tot infecties, bijvoorbeeld longontsteking.

Pijn

Tandbederf, ontstoken tandvlees en slijmvliesinfecties kunnen pijnlijk zijn. Maar ook een gebitsprothese of scherpe tanden of kiezen veroorzaken soms pijn. Zorgafhankelijke cliënten kunnen niet altijd helder communiceren over de pijn. Daarom is het belangrijk om ook op non-verbale signalen te letten. Kijk dus goed of cliënten met de vingers in de mond zitten of de handen aan het hoofd houden. Andere signalen zijn zelfbeschadiging of agressief worden bij mondverzorging. Als cliënten zich anders gaan gedragen bij eten en drinken, is dit een signaal. Dat geldt ook voor het niet meer indoen van de gebitsprothese. Wees dus alert op dergelijke signalen bij je cliënt. Sommige ouderen hebben last van tong- of mondbranden ('burning mouth syndrome'), terwijl daar geen medische oorzaak voor te vinden is.

Slechte adem

Een kwart van alle 70-plussers heeft een slechte adem. Dat wordt veroorzaakt door bacteriën in de mond. Een vieze mondgeur kan (verzorgend) contact belemmeren.

Smaakstoornissen

Door bijvoorbeeld beschadiging van de smaakpapillen, of van het mond- en neusslijmvlies, kunnen smaakstoornissen ontstaan.



Mondzorg in de dagelijkse praktijk

Veel cliënten hebben een gebitsprothese. Maar steeds meer ouderen hebben ook op hoge leeftijd nog hun eigen tanden en kiezen. Voor beide groepen geldt dat een goede mondzorg gezondheidsproblemen kan voorkomen. De belangrijkste oorzaak van aandoeningen in de mond is tandplaque. Deze moet dagelijks worden verwijderd, óók bij cliënten met een prothese.

Hoe voorkom je mondproblemen?

Mondverzorging volgens een duidelijk, vast systeem is goed voor de mondgezondheid van cliënten. In het schema op de volgende bladzijden zie je wat er dagelijks voor een goede mondverzorging moet gebeuren. Als een cliënt zijn mond zelf niet meer goed kan verzorgen, is het jouw taak te helpen bij de handelingen die hij niet zelf meer kan uitvoeren.

*Mondverzorging volgens een vast systeem
is goed voor de mondgezondheid van cliënten.*

Let op het gebruik van chloorhexidine gebeurt op voorschrift van de tandarts of de mondhygiëniste, en vraagt specifieke bekwaamheden van de verzorgende!

Tip in bijlage 3a van de 'Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen' vind je een 'poetsprotocol' als checklist voor de dagelijkse mondverzorging. Dat protocol is een handig voorbeeld dat je kunt aanpassen voor jullie eigen afdeling.

VOEDSELRESTEN

Na de maaltijd zo mogelijk een glas water drinken om voedselresten weg te spoelen.

Clënten met eigen tanden en kiezen

TANDEN EN KIEZEN, TANDVLEES EN GEHEMELTE

- ▶ *Zowel tanden en kiezen als het tandvlees tweemaal daags poetsen met fluoridehoudende tandpasta, of eenmaal daags zeer grondig. Plaats de borstel zo dat de overgang van tand naar tandvlees goed wordt gepoetst. Een elektrische tandenborstel heeft de voorkeur, maar alleen als de cliënt dat prettig vindt.*
- ▶ *Eenmaal daags met ragers of tandenstokers of flossdraad de ruimte tussen tanden en kiezen en tandvlees reinigen.*
- ▶ *Gehemelte dagelijks schoonborstelen.*

ONDERHOUD IMPLANTATEN

- ▶ *Implantaten en het weefsel eromheen poetsen met een tandenborstel met tandpasta.*
- ▶ *Op voorschrift van tandarts of mondhygiënist chloorhexidinegel rondom de implantaten aanbrengen of sprayen met een chloorhexidine-oplossing.*

Clënten met een gebitsprothese

ONDERHOUD GEBITSPROTHESE

- ▶ *Gebitsprothese tweemaal daags schoonmaken met tandenborstel, water en vloeibare zeep.*
- ▶ *'s Nachts de gebitsprothese droog in schoon, open en gelabeld gebitsprothesebakje bewaren. NB: markeer de gebitsprothese, zodat duidelijk is van wie deze is.*
- ▶ *Gebitsprothese 's ochtends afspoeien en vochtig in de mond (laten) plaatsen.*

ONDERHOUD IMPLANTATEN

- ▶ *Implantaten tweemaal daags rondom poetsen met een tandenborstel met tandpasta.*
- ▶ *Op voorschrift van tandarts of mondhygiënist eenmaal daags chloorhexidinegel rondom het implantaat aanbrengen en de gebitsprothese er overheen doen.*
- ▶ *Alternatief: sprayen met een chloorhexidine-oplossing.*

Cliënten met eigen tanden en kiezen

TONG REINIGEN

- ▶ *Op voorschrift van tandarts of mondhygiënist de tong van zover mogelijk achteraan naar voren toe reinigen met een speciale tong-schraper.*

TANDENPOETSEN NIET (MEER) MOGELIJK?

- ▶ *Wanneer goed tandenpoetsen niet (meer) mogelijk is, cliënt op voorschrift van de tandarts of mondhygiënist laten spoelen met 0,12% chloorhexidine.*
- ▶ *Als ook dat niet (meer) lukt, chloorhexidinegel of chloorhexidine aanbrengen, gedrenkt in bijvoorbeeld gaasjes.*
- ▶ *Cliënten met een hoog risico op tandbederf in overleg met tandarts of mondhygiënist wekelijks laten spoelen met 0.1% fluorideoplossing of dagelijks met 0,025% fluorideoplossing.*

ONVOLDOENDE SPEEKSEL?

- ▶ *Tweemaal daags tandvlees, gehemelte, mondbodem, slijmvliezen en zo mogelijk de tong reinigen en bevochtigen. Dit kan gebeuren met een zachte tandenborstel, of met vochtige gazen gewikkeld om de vinger, of dentaswabs.*

Cliënten met een gebitsprothese

TONG REINIGEN

- ▶ *Op voorschrift van tandarts of mondhygiënist de tong van zover mogelijk achteraan naar voren toe reinigen met een speciale tong-schraper.*

REINIGING MONDHOLTE

- ▶ *Met zachte tandenborstel, vochtige gazen of een ander hulpmiddel alle slijmvliezen in de mond reinigen, met speciale aandacht voor het gehemelte.*

Wat doe je bij cliënten die mondzorg weigeren?

Zowel wilsbekwame als wilsonbekwame cliënten kunnen mondzorg weigeren. Ook jij kunt het meemaken dat een cliënt weigert zijn mond te verzorgen, en ook jouw hulp niet accepteert. Probeer de cliënt op zijn gemak te stellen en hem toch te helpen, maar wees alert op pijn in de mond of angst bij de cliënt. Dat kunnen signalen zijn van een slechte mondgezondheid (zie ook pagina 9). Blijft de cliënt weigeren? Rapporteer dit dan bij de verpleeghuisarts, tandarts of mondhygiënist, of bij de coördinerend zorgverlener mondzorg (zie pagina 16-17).

Welke mondzorg is nodig bij cliënten in vegetatieve toestand?

Bij cliënten in vegetatieve toestand verminderen de natuurlijke reinigingsprocessen in de mondholte. Dat komt doordat er weinig activiteit is in de mond. Deze cliënten hebben een grotere kans op mondproblemen. Daarom is het belangrijk om de mond te blijven verzorgen, ook al gaat dit soms moeilijk. Waar moet je als verzorgende op letten?

HOUDING CLIËNT BIJ MONDVERZORGING

- ▶ *Zorg dat het hoofd van de cliënt zijwaarts ligt. Plaats eventueel een paar spatels als de mond moeilijk open blijft.*

GEBITSPROTHESEN

- ▶ *Een vegetatieve cliënt mag geen gebitsprothese dragen.*

REINIGING

- ▶ *Poets tanden en kiezen met fluoridehoudende tandpasta.*
- ▶ *Reinig de ruimte tussen tanden en kiezen en tandvlees met ragers, tandenstokers of flossdraad.*
- ▶ *Borstel het gehemelte dagelijks voorzichtig schoon.*

ALTERNATIEVE REINIGING

- ▶ *Als deze reiniging niet mogelijk is, maak de mond dan schoon met water en/of in NaCl 0,9% gedrenkte gazen of andere hulpmiddelen. Zuig na de reiniging de mond met een zuiginstallatie leeg om overtollig vocht te verwijderen. Daarna de lippen insmeren met vaseline.*

TANDENKNARSEN EN -PERSEN

- ▶ *Cliënten in vegetatieve toestand hebben een verhoogde kans op beschadiging van tanden en kiezen door tandenknarsen en -persen. De tandarts kan in zo'n geval een spalk voorschrijven.*

SPASMEN

- ▶ *Gebruik bij mondspasmen op aanwijzing van tandarts of mondhygiënist een hulpmiddel om de mond open te houden.*

Welke mondzorg is nodig bij cliënten in de terminale fase?

In de terminale fase is de zorgverlening bedoeld om de cliënt het leven in alle waardigheid en eigenheid te laten voltooien binnen de kring van zijn dierbaren. Zo luidt de omschrijving van 'palliatieve zorg'. Ook de mondzorg staat in deze fase in het teken van de palliatieve zorg. De volgende drie zaken staan daarbij centraal:

1 Pijnbestrijding (door de behandelaar)

De tandarts en verpleeghuisarts kunnen verschillende specifieke vormen van pijnbestrijding toepassen. Voorbeelden zijn kleine ingrepen in de mond of het aanpassen van medicatie.

2 Bestrijding van ongemak (door de verzorgende)

Voor de bestrijding van een droge mond kun je mondverfrissende middelen inzetten. Denk aan ijslollies, spoelvoelstoffen of vochtige wattenstaven. Reinig daarnaast regelmatig de mondholte, zoals hierboven is beschreven in het kader op pagina 14. Soms is dat niet (meer) mogelijk. Reinig de mond dan met in 0,12 % chloorhexidine gedrenkte hulpmiddelen. Smeer daarna de lippen in met vaseline.

3 Het zorgen voor goede laatste herinnering (door alle betrokkenen)

In de terminale fase is het bestrijden van een slechte adem van belang. Een gebitsprothese is in deze fase soms belastend. Nabestaanden stellen het vaak wel op prijs dat de gebitsprothese na overlijden teruggeplaatst wordt.

Mondzorg in het verpleeghuis

Multidisciplinaire mondzorg

Mondzorg doe je samen, zeker ook met de cliënten en de mensen om hen heen. Alle leden van het zorgteam moeten hun werk dus goed op elkaar én de cliënt afstemmen. Dit is een complex proces, dat voortdurend bewaakt moet worden. Het is goed als een instelling deze taak neerlegt bij ten minste één lid van het zorgteam. Dat kan per afdeling of voor de gehele instelling gebeuren. Deze ‘bewaker’ noemen we de coördinerend zorgverlener mondzorg.

Het meest geschikt voor deze taak is een professionele mondzorgverlener, zoals de mondhygiënist. Maar ook een logopedist of een speciaal geschoolde verzorgende of verpleegkundige kan ‘coördinerend zorgverlener mondzorg’ zijn.

EEN MONDZORGPLAN PER CLIËNT

Een goed mondzorgbeleid is erop gericht dat alle cliënten van de instelling (professionele) mondzorg op maat krijgen. Daarvoor is het belangrijk dat de instelling een behandelovereenkomst met een tandarts sluit. Deze onderzoekt een cliënt uiterlijk binnen zes weken na opname. Dan stelt hij of zij een mondzorgplan op. Dit plan is een onderdeel van het integrale zorgplan.

MONDZORG IN HET MULTIDISCIPLINAIR OVERLEG

De mondgezondheid van de cliënt is een vast thema in het multidisciplinair overleg (MDO). De tandarts en/of de mondhygiënist nemen op indicatie deel aan dit overleg.

MONDZORG IN HET ZORGDOSSEIER

Het is raadzaam om in het zorgdossier een beschrijving op te nemen van de mondgezondheid van de cliënt. Daarbij hoort ook een beschrijving van de noodzakelijke maatregelen, plus de resultaten daarvan. Het dossier moet eenvoudig van opzet zijn. Dan kunnen alle leden van het zorgteam direct de informatie vinden die voor hen van belang is. Let er dus op of er goede aanwijzingen over mondzorg in het dossier staan, en of voor jou duidelijk is wat jij moet doen voor deze cliënt.

Wie doet wat bij mondzorg?

Verzorgende en/of verpleegkundige

DAGELIJKE MONDVERZORGING

Als verzorgende zorg je samen met de cliënt (of zijn naasten) voor een juiste mondverzorging. Dat doe je volgens het mondzorgplan in het zorgdossier.

SIGNALEREN EN RAPPORTEREN WIJZIGINGEN MONDGEZONDHEID

Als verzorgende heb je een belangrijke taak in het signaleren van mondproblemen bij de cliënt.

Het valt jou vaak als eerste op als een cliënt slechter gaat eten en drinken, gewicht verliest, pijn heeft of last heeft van een slechte adem. Ook kun je goed waarnemen of een cliënt niet meer zelf de tanden kan poetsen, of geen gebitsprothese meer in doet. En je merkt het als iemand bang is of pijn heeft bij de dagelijkse mondverzorging. Meld dergelijke signalen altijd meteen.

Doe ook binnen 24 uur melding als je mondaandoeningen signaleert die de mondgezondheid bedreigen. De mondgezondheid is beschreven in het zorgdossier van de cliënt. Als verzorgende merk je veranderingen vaak als eerste op. Zo kun je een globale inschatting van de problemen of klachten maken. Rapporteer deze aan de coördinerend zorgverlener mondzorg, of aan degene die in jullie verpleeghuis voor de mondzorg verantwoordelijk is. Bekijk samen wat er nodig is om iets aan de problemen te doen.

Coördinerend zorgverlener mondzorg

De coördinerend zorgverlener mondzorg is het eerste aanspreekpunt voor verzorgenden en verpleegkundigen. Zij beoordeelt of de in het mondzorgplan beschreven mondzorg volstaat, of dat hulp nodig is van een professionele mondzorgverlener. De coördinerend zorgverlener mondzorg kan zelfstandig de mondhygiënist of tandarts consulteren.

De coördinerend zorgverlener mondzorg geeft verzorgenden en verpleegkundigen gevraagd en ongevraagd adviezen en instructies over de mondverzorging. Dat kunnen algemene adviezen zijn, of specifieke tips voor de mondverzorging bij individuele cliënten. Ook zorgt de coördinerend zorgverlener mondzorg voor regelmatige scholing, bijvoorbeeld door klinische lessen en vaardigheidstrainingen.



Overige zorgverleners

De verpleeghuisarts

De verpleeghuisarts maakt een medisch zorgplan voor de cliënt, waarbij mondgezondheid een onderdeel is. De verpleeghuisarts schakelt de tandarts in bij twijfel of onduidelijkheid over klachten of mogelijke acute problemen.

De mondhygiënist

De mondhygiënist onderzoekt de mond van de cliënt. Zij voert de professionele mondzorg uit die in het mondzorgplan staat. De mondhygiënist geeft de coördinerend zorgverlener mondzorg daarnaast gevraagd en ongevraagd advies over de mondverzorging van een cliënt.

De tandarts

Binnen zes weken na opname van een cliënt, of eerder als dit nodig is, stelt de tandarts een individueel mondzorgplan op. Daarin staat duidelijk welke zorgverlener welke onderdelen van de mondverzorging moet uitvoeren. Ook beschrijft het plan de eventuele professionele mondzorg die nodig is. De tandarts voert bovendien reguliere periodieke controles uit. In het mondzorgplan staat hoe vaak en wanneer.

De tandprotheticus

De tandprotheticus kan een gebitsprothese maken als de tandarts dit in het mondzorgplan heeft aangegeven. De tandprotheticus adviseert de cliënt (of diens vertegenwoordiger) over het gebruik van de gebitsprothese. Ook de betrokken zorgverleners krijgen dergelijk advies.

*Als verpleegkundige of verzorgende
merk je veranderingen bij cliënten
vaak als eerste op.*

Hoe inventariseert het zorgteam de mondgezondheid?

Verschillende zorgverleners hebben hun eigen verantwoordelijkheid om de mondgezondheid van de cliënt te inventariseren. Wie doet wat en wanneer?

BINNEN 24 UUR NA OPNAME

De verzorgende inventariseert de mondgezondheid en de zelfzorg van de cliënt. Noteer alles wat je waarneemt op een observatieformulier dat aan het zorgdossier wordt toegevoegd. Zie ook bijlage 2a in de 'Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen'.

BINNEN TWEE WEKEN NA OPNAME, OF ZOVEEL EERDER ALS NODIG IS

De coördinerend zorgverlener mondzorg bepaalt de mondzorgbehoefte van de cliënt. Dit gebeurt op basis van het observatieformulier van de verzorgende en de eigen bevindingen. Deze worden vastgelegd in een observatieformulier dat ook aan het zorgdossier wordt toegevoegd. Zie ook bijlage 2b in de richtlijn.

BIJ HET OPSTELLEN VAN HET MONDZORGPLAN

De coördinerend zorgverlener mondzorg onderzoekt de mondgezondheid van de cliënt. Zij beoordeelt of er een verband is met de aandoeningen waarvoor de verpleeghuisarts medische zorg biedt. Zie ook bijlage 2b in de richtlijn.

BINNEN ZES WEKEN NA OPNAME, OF ZOVEEL EERDER ALS NODIG IS

De tandarts inventariseert de mondgezondheid en stelt een mondzorgplan op.

De richtlijn en de bijlagen daarbij

Het boekje dat je net hebt gelezen, is een samenvatting van een groter document waarmee jouw instelling een goed mondzorgbeleid kan opzetten. De 'Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen' (2007) is in te zien op de afdeling of bij de coördinerend zorgverlener mondzorg. Je vindt het document ook op www.verpleeghuisartsen.nl. Achterin de richtlijn staan veel handige bijlagen, bijvoorbeeld checklists, invulformulieren en ook het poetsprotocol dat al eerder in deze samenvatting is genoemd (zie pagina 11). Als je deze bijlagen aanpast aan jullie situatie, kunnen ze van dienst zijn bij de dagelijkse mondzorgpraktijk op de afdeling.

Welke bijlagen vind je in de richtlijn?

Bijlage 1 Begrippenlijst

Bijlage 2 Voorbeelden bij 'mondzorg in de zorgstructuur'

- 2A** Inventarisatie mondgezondheid cliënt door de verzorgende
- 2B** Bepaling vereiste mondzorg door coördinerend zorgverlener mondzorg
- 2C** Indruk van een elementaire tandartsenunit

Bijlage 3 Voorbeeldformulieren uit de praktijk

- 3A** Poetsprotocol
- 3B** Aanvraag tandartsconsult
- 3C** Aanvraag tandheelkundige zorg/mondzorgondersteuning
- 3D** Uittreksel onderzoek en behandelplan tandarts voor het zorgdossier
- 3E** Journaal tandarts voor zorgdossier
- 3F** Terugrapportage na tandartsbezoek voor zorgdossier
- 3G** Mondverzorgingsschema

Bijlage 4 Samenvatting proefimplementatie (de richtlijn uitgetoetst in de praktijk)

Alle aanbevelingen uit de richtlijn

Hieronder staat de complete lijst met aanbevelingen uit de ‘Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen’. Niet alle aanbevelingen gaan over jouw werk als verzorgende. Maar om de achtergronden te begrijpen van de informatie in dit boekje, is het goed ze allemaal op een rijtje te zien.

Oorzaak en gevolgen van slechte mondgezondheid

AANBEVELING 1.A

Besteed systematisch aandacht aan mondzorg bij oudere zorgafhankelijke cliënten om de kwaliteit van leven te verbeteren.

AANBEVELING 1.B

Wanneer een cliënt slecht eet en drinkt, ga dan na hoe de mondgezondheid is en behandel, indien mogelijk en gewenst, de geconstateerde aandoeningen.

AANBEVELING 1.C

Personen met een gebitsprothese krijgen minstens eenmaal per jaar een controle door de tandarts. Wanneer zij gewicht verliezen, ga dan naast de beoordeling van mogelijke oorzaken hiervoor ook na of de gebitsprothese nog goed past en hoe de mondgezondheid verder is.

AANBEVELING 1.D

Om de kans op infecties op afstand als pneumonie te minimaliseren, de mond ten minste éénmaal daags goed reinigen.

AANBEVELING 1.E

Inspecteer bij pijn in de mond de mondholte. Let bij cliënten die zich niet goed verbaal kunnen uitdrukken, ook op non-verbale signalen, zoals veranderd gedrag, vermindering van eetlust en gewichtsverlies.

AANBEVELING 1.F

Traceer bij slechte adem de oorzaken ervan en verhelp deze zo mogelijk.

AANBEVELING 1.G

Let bij het voorschrijven van geneesmiddelen op (bij)werkingen op de mondgezondheid.

Kijk bij aandoeningen in de mond naar de voorgeschreven geneesmiddelen.

Mondzorg op cliëntniveau

AANBEVELING 2.A

Laat cliënten met een plotselinge cariëstoename dagelijks spoelen met een fluorideoplossing van 0,025-0.01%, of wekelijks met een fluorideoplossing van 0,1%.

AANBEVELING 2.B

Bij cliënten bij wie goed tandenpoetsen niet (meer) mogelijk is, uitsluitend op voorschrift van de tandarts of mondhygiënist eenmaal daags spoelen met chloorhexidine 0,12% of eenmaal daags sprayen met 0,2% chloorhexidinespray.

Als ook dat niet (meer) lukt: chloorhexidinegel of chloorhexidine gedrenkt in bijvoorbeeld gaasjes appliceren.

AANBEVELING 2.C

Wanneer uitvoering van reguliere mondzorg onmogelijk is door fysieke en/of gedragsproblemen van de cliënt, kan uitsluitend op voorschrift van de tandarts of mondhygiënist de eenmaal daagse applicatie van 1% chloorhexidinegel of de tweemaal daagse applicatie van 0,5% chloorhexidinegel een aanvulling zijn in de preventie van gingivitis.

AANBEVELING 2.D

Bij beginnende wortelcariës kan een tandheekkundig professional een lak van natriumfluoride en/of chloorhexidine aanbrengen. Waar mogelijk, dient uitsluitend op voorschrift van de tandarts of mondhygiënist de gebruikelijke behandeling van cariës voor een bepaalde tijd voortgezet te worden.

AANBEVELING 2.E

Mits de cliënt een elektrische tandenborstel accepteert, kan het gebruik ervan substantieel bijdragen aan een goede mondgezondheid.

AANBEVELING 2.F

Verbeter de mondgezondheid door invoering van systematische mondverzorging (zie schema systematische mondverzorging op pagina 12-13).

AANBEVELING 2.G

Reduceer de kolonisatie van candida op de orale mucosa en gebitsprothesen door toepassing van systematische mondverzorging (zie schema systematische mondverzorging op pagina 12-13).

AANBEVELING 2.H

Bewaar gebitsprothesen 's nachts droog.

AANBEVELING 2.I

Handelwijze bij hyposialie:

- a. neem de oorzaken weg;
- b. wanneer dit niet lukt: stimuleer speekselsecretie bij intacte speekselklieren;
- c. wanneer speekselklieren niet functioneren: kunstspeeksel toedienen.

Mondzorg binnen de zorgstructuur

AANBEVELING 3.A

Laat mondverzorging en professionele mondzorg een integraal onderdeel vormen van het zorgplan en het zorgdossier van de cliënt. Als zodanig vormt het een vast onderdeel in het multidisciplinair overleg. De kwaliteit van de mondzorg wordt steeds geëvalueerd in een cyclisch proces.

AANBEVELING 3.B

De werkgroep adviseert om binnen de instelling de volgende aanpak te hanteren:

Binnen 24 uur na opname

De verzorgende inventariseert de mondgezondheid en de zelfzorg van de cliënt en legt dit vast in een observatieformulier dat aan het zorgdossier wordt toegevoegd.

Binnen twee weken na opname, of zoveel eerder als nodig is

De coördinerend zorgverlener mondzorg bepaalt de mondzorgbehoefte van de cliënt. Dit gebeurt op basis van het observatieformulier van de verzorgenden en de eigen bevindingen, die ze vastlegt in een observatieformulier dat aan het zorgdossier wordt toegevoegd.

Bij het opstellen van het zorgplan

De verpleeghuisarts of coördinerend zorgverlener mondzorg beoordeelt de relatie tussen de mondgezondheid van de cliënt en de aandoeningen waarvoor de verpleeghuisarts de medische zorg biedt. Indien deze relatie er is, wordt dit vastgelegd in het mondzorgplan en besproken met de tandarts. Verder overlegt de verpleeghuisarts met de tandarts over de geschiktheid van de tandheelkundige interventies in relatie tot de wensen van de cliënt en de prognose van zijn aandoeningen.

Binnen zes weken na opname, of zoveel eerder als nodig is

De tandarts inventariseert de mondgezondheid en stelt een mondzorgplan op. Belangrijke aspecten bij de opstelling van het mondzorgplan zijn: de wensen van de cliënt, de prognose van zijn aandoeningen, de relatie tussen de mondgezondheid en de aandoeningen waarvoor de verpleeghuisarts de medische zorg levert.

Scholing van zorgverleners

AANBEVELING 4.A

School verzorgenden en verpleegkundigen in een zorginstelling regelmatig in mondverzorging. Bij voorkeur éénmaal per jaar, maar ten minste éénmaal per anderhalf jaar. De organisatie en coördinatie van de scholing wordt toebedeeld aan een professionele mondzorgverlener, werkzaam in de instelling.

AANBEVELING 4.B

Zorg ten behoeve van goede mondverzorging voor deskundig personeel. De zorgaanbieder ziet erop toe dat de werkzame zorgverleners over de vereiste kennis, vaardigheden en attitude beschikken.



Ontwerp Het Lab grafisch ontwerpers BNO *Druk* Drukkerij Roos en Roos, Arnhem

Cliënten in een verpleeghuis zijn vaak onvoldoende in staat hun mond zelf te verzorgen. Goede mondzorg in het verpleeghuis is daarom erg belangrijk. Mondzorg doe je samen met de cliënt en de mensen om hem heen.

En natuurlijk met alle professionals in huis. De 'Richtlijn Mondzorg voor zorgafhankelijke cliënten in verpleeghuizen' beschrijft hoe zorgverleners samen kunnen werken aan een goede mondzorg voor deze groep cliënten.

In dit boekje staat een samenvatting van deze richtlijn, speciaal bedoeld voor verzorgenden en verpleegkundigen. Wat moet jij weten en kunnen om bij te dragen aan goede mondzorg? En hoe pak je dat aan in je dagelijks werk? De antwoorden vind je in dit boekje.

