



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Untersuchung zur Zahn- und Mundgesundheit stationär betreuter
älterer Patienten in der Akutgeriatrie und Analyse des sich daraus
ergebenden Beratungs- und Behandlungsbedarfs**

Autor: Claudia Baudermann
Institut / Klinik: IV. Medizinische Klinik
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. H. Burkhardt

Geriatrische Patienten bedürfen verstärkter Aufmerksamkeit und eines individuellen Umganges im Hinblick auf ihre zahnmedizinische Versorgung, vor allem auf den akutgeriatriischen Stationen. Nicht nur oftmals aufgrund Zeitmangels des Pflege-personals, sondern auch aufgrund Wissensdefiziten wird die Mundhygiene bei diesen Patienten oft vernachlässigt. Eine Barriere stellt die Multimorbidität dar, die die zahnärztliche Behandlung bzw. zahnärztliche Kontrolluntersuchungen zusätzlich erschwert. Dies setzt ein erhöhtes Wissen über die physiologischen Alterungs-prozesse auch im Zahn- und Mundgesundheitsbereich voraus. Der Zugang zur zahnmedizinischen Versorgung muss demzufolge auch für multimorbide Patienten verbessert werden. Die hier vorliegenden Studienergebnisse bestätigen einen hohen zahnärztlichen Behandlungsbedarf. Ziel dieser Studie war es, Defizite bzw. Barrieren in Bezug auf die Mundhygiene geriatrischer Patienten frühzeitig zu erkennen und Beratungs- und Interventionsbedarf aufzuzeigen. Dazu wurde bei 100 Patienten nach einem adaptiven d'hondtschen Verfahren auf den beiden Stationen der IV. Medizini-schen Klinik des Universitätsklinikums Mannheim im Zeitraum von August 2013 bis Oktober 2013 der Zahnstatus erhoben. Ebenso fand eine umfangreiche Befragung zu Allgemeinerkrankungen, Funktionalität und sozialem Umfeld der Patienten statt. Die Studie schloss Patienten ab einem Alter von 65 Jahren ein. Der überwiegende Teil (48 %) ist weiblich. Es handelt sich um ein heterogenes aber typisches akutgeriatriisches Patientenkollektiv. Auffällig ist der regelmäßige Alkoholkonsum (44 %), der Konsum koffeinhaltiger (83 %) sowie säure-/ und zuckerhaltiger (kariogener) Getränke (33 %). Die meisten Patienten (49 %) trinken 1-2 Liter täglich und nehmen normale feste Nahrung zu sich (78 %). Diese ist ebenfalls als überwiegend zuckerhaltig und kariogen einzustufen (Schokoladenkonsum: 82 %). Die meisten Patienten (23 %) zeigen bereits ein deutliches Risiko für eine Malnutrition (Unterernährung: 53 %) und befinden sich in einem gebrechlichen Zustand. 75 % der Patienten sind Selbstversorger und 12 % aus dem Pflegeheim. Die meisten Patienten (93 %) haben Visuseinschränkungen und bei 20 % sind manuelle Ein-schränkungen zu beobachten. Das ADL liegt zwischen 0-100, IADL bei 0-8 und der GDS bei 0-14. Zur Zahngesundheit ist festzustellen, dass sich die Mehrheit (64 %) über ein unangenehmes Mundgefühl mit Mundtrockenheit beklagt. Die letzte zahnärztliche Kontrolluntersuchung liegt bei den meisten Patienten (64 %) aufgrund mangelnder Inanspruchnahme zahnärztlicher Kontrolluntersuchungen bereits 1-5 Jahre zurück, 97 % reinigen regelmäßig 1-2 mal täglich ihre Zähne. Die meisten Patienten sind bereits zahnlos und mit herausnehmbarem Zahnersatz in Form einer Teil- oder Totalprothese (84 %) versorgt. Der Zahnersatz ist meist älter als 10 Jahre. 11 % der Patienten sind unzufrieden mit der Prothesenpassung (Kippen, schlechter Sitz) und kommen aufgrund eingeschränkter Muskelkraft und Motorik mit der Zahn-ersatzhandhabung nicht zurecht. Trotzdem glaubt die Mehrheit, es sei kein Behandlungsbedarf notwendig, sodass eine Diskrepanz zwischen subjektiver Wahrnehmung und objektiv hohem Behandlungsbedarf besteht. Bei 64 % der Patienten ist eine Gingivitis mit Zahnfleischrückgang diagnostizierbar, 24 % haben insuffiziente Prothesenpassungen mit Druckstellen. Die Zahnfleischtaschen sind mit Code 3 (16 %) und Code 4 (16 %) vertieft. Die Prothesenhygiene ist bei einem Großteil als mangelhaft zu beurteilen (33 %). Es zeigt sich ein breites Verteilungs-muster der Plaque-/ und Blutungsindices mit erhöhten Medianwerten (PI: 47 %, SBI: 31 %). Es gibt einen hohen Anteil an kariösen, gefüllten, überkronten und fehlenden Restzähnen. Die meisten Zähne sind bereits durch Prothesenzähne ersetzt. Im Median sind 2,77 Zähne kariös und 4,5 Zähne erhalten. Im Vergleich der beiden Gruppen nicht-Pflegebedürftige vs. Pflegebedürftige zeigen sich kaum Unterschiede bezüglich des Zahnstatus. Zusammenfassend liegt

ein hoher Behandlungsbedarf (96 %) vor. Die häufigste Therapieart ist die prophylaktische Behandlung (96 %), gefolgt von der Versorgung mit herausnehmbarem Zahnersatz (56 %) im Ober- wie auch Unterkiefer. Im Unterkiefer ist der Behandlungsbedarf als umfangreicher zu bewerten. Durch regelmäßige zahnärztliche Kontrolluntersuchungen, in Form eines auf Station integrierten speziellen Prophylaxeprogrammes, kann eine Verbesserung der Mundhygiene erzielt werden. Grundlage für einen Behandlungserfolg stellt die interdisziplinäre Interaktion verschiedener professioneller Akteure (Details s. Abbildung 24) unter Einschluss der zahnärztlichen Perspektive, der pflegenden Personen und des Patienten selbst dar. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie verdeutlichen, dass eine erweiterte gerostomatologische Betreuung mit einem maß-geschneiderten Beratungskonzept in einem geeigneten Teamansatz für den Patienten notwendig ist, um dem hohen Behandlungsbedarf dieser Patienten gerecht zu werden.