mun-h

FOLK-
TAND-
VÅRDEN

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Mundhygieneprogramm

Huntington-Krankheit

Wir, das Personal des Mun-H-Center, haben zusammen mit der Facharztklinik für Krankenhauszahnpflege, Orale Medizin, Odontologen in Göteborg, seit vielen Jahren Kenntnisse und Erfahrungen über die klinische Versorgung von Personen mit der Huntington-Krankheit gesammelt. In dieser Broschüre haben wir unsere wichtigsten Erfahrungen über die Behandlung dieser Patientengruppe zusammengestellt.

Allgemeine Information

Die Huntington-Krankheit ist eine fortschreitende, neurologische und neuropsychiatrische Erkrankung, die motorische, kognitive und psychiatrische Symptome mit sich bringt. Die ersten Krankheitszeichen treten gewöhnlich im Alter zwischen 30 und 50 Jahren auf. Kennzeichnend sind Gleichgewichtsstörungen und unfreiwillige, ruckartige oder schlängelnde Bewegungen, die fortschreitend deutlicher auftreten. Gewöhnliche Symptome im Endstadium sind Bewegungsverarmung und zunehmende Muskelversteifung.

Die Fähigkeit zu verstehen, zu lernen, zu planen sowie Gedankengänge zu verfolgen und Beschlüsse zu fassen nimmt allmählich ab. Es kann auch zu psychiatrischen Symptomen wie Angst, Apathie und Depression kommen. Andere gewöhnliche Symptome sind Vergesslichkeit, Konzentrationsschwierigkeiten und Interessenverlust. Es kommt zu zunehmenden Sprechstörungen (Dysarthrie) und Schluckbeschwerden, die im Laufe des Krankheitsverlaufs sehr deutlich werden.

Referenzen

Ahlborg B, Carlsson A, Kroksmark A-K, Lundälv E, Persson M, Zellmer M. Hjälpmedelsutprovning vid mun- och tandvård. Mun-H-Center förlag 2011.

Manley G, Lane H, Carlsson A, Ahlborg B, Mårtensson Å, Nilsson M B, Simpson SA., Rae D. Guideline for oral healthcare of adults with Huntington´s disease. Neurogen Dis Manage 2012.

Links

Huntington-Krankheit, e-learning (auf Schwedisch): http://huntington.se/webbutbildningar/omvardnad-vid-huntingtons-sjukdom/atgardsomraden/#1487606398632-4570422a-85ff

Datenbank über ungewöhnliche Diagnosen des Schwedischen Zentralamtes für Gesundheits- und Sozialwesen (auf Schwedisch): https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/sallsynta-halsotillstand/huntingtons-sjukdom/

Mund- und Zahnpflege für Personen mit Huntington-Krankheit

Notwendigkeit der vorbeugenden Mund- und Zahnpflege

Regelmäßige und extra vorbeugende Mund- und Zahnpflege ist notwendig. Im Laufe der Erkrankung verliert eine Person mit der Huntington-Krankheit immer mehr die Fähigkeit zur Eigenbehandlung. Psychiatrische Symptome und kognitive Schwierigkeiten führen außerdem oft zu herabgesetzter Motivation, sich um die eigene Mund- und Zahnhygiene zu kümmern. Der Krankheitsverlauf kann sehr schnell sein. Es ist daher ratsam, die Person in einem möglichst frühen stadium der Erkrankung zu treffen, um sie kennenzulernen und sichere Routinen zu schaffen. Es ist wichtig, einen langfristigen Therapieplan zu erstellen. Konservierenden Behandlungen sollten sorgfältig überlegt werden. Komplizierte Konstruktionen müssen auch dann gepflegt werden können, wenn es der Person schlechter geht.

Neurologische Symptome und Zahnbehandlung

Unfreiwillige Bewegungen bringen oft große Schwierigkeiten bei der Mund- und Zahnhygiene mit sich und erfordern besondere Hilfe. Auch die Mundmotorik wird beeinflusst. Es besteht ein zunehmendes Risiko, dass die Person falsch schluckt und somit Essen im Hals stecken bleiben, was bei der Zahnbehandlung zu berücksichtigen ist.

Risikofaktoren bei der Mundhygiene

Die unfreiwilligen Bewegungen bringen einen zunehmenden Kalorienbedarf mit sich, weswegen oftmals gegessen werden muss. Die Bewegungen sind außerdem mit großen Schwierigkeiten bei der Mundhygiene verbunden. Es treten auch vermehrt Mundkrankheiten wie Karies und Parodontitis auf, weil infolge der verschlechterten eigenen Pflege Nahrungsrückstände in der Mundhöhle verbleiben. Auch die gastroösophageale Refluxkrankheit sollte beachtet und behandelt werden. Mundtrockenheit ist ein gewöhnliches Problem, das unter anderem ein zunehmendes Kariesrisiko, empfindliche Schleimhäute und Schluckbeschwerden mit sich bringt.

Anweisung für Angehörige und Pflegepersonal

Auf längere Sicht müssen die Angehörigen und das Pflegepersonal bei der Mundhygiene behilflich sein. Um das so gut wie möglich tun zu können, benötigen sie praktische Anweisungen vom Zahnpflegepersonal und den Zugang zu Mundpflegehilfsmitteln.

Empfohlenes Mundhygieneprogramm

Angepasste Mund- und Zahnpflege

- Benutzen Sie bei Bedarf einen Lift oder ein anderes Hilfsmittel für die Beförderung aus dem Rollstuhl in den Behandlungsstuhl.
- Manchmal kann es ruhiger und sicherer, im spezialangepassten Rollstuhl/Permobil behandelt zu werden.
- Benutzen Sie ein Stützkissen (zum Beispiel Lasal Dentalkissen) für Stabilität, Sicherheit und besseren Komfort im Behandlungsstuhl.
- Sorgen Sie für ein Umfeld, das an das erhöhte Fallrisiko aufgrund der unkontrollierten und plötzlichen Bewegungen angepasst ist.

KomHIT

Kommunikationsstöd i vårdsituationer

Kommunikationshilfe in Pflegesituationen

Erstellen Sie Ihre eigene Bild-Einladung. Eröffnen Sie ein Gratis-Konto auf:

bidstod.se

Einladungsroutinen

- Erwägen Sie eine Einladung mit Bildunterstützung, wenn der oder die Patient*in kognitive Schwierigkeiten hat.
- Nehmen Sie sich viel Zeit für den Besuch.
- Erinnern Sie an den Termin kurz vor dem Besuch.
- Passen Sie die Besuchszeit an die Routinen/den Tagesrhythmus des oder der Patient*in an.

Angepasste Zahnbehandlung

- Oft benötigt das zahnärztliche Personal Assistenz.
- Hilfsmittel, die zur Verfügung stehen müssen, um so weit wie möglich die Risiken für Bissschäden und falsches Schlucken im Zusammenhang mit der Behandlung zu unterstützen: Aufbissschiene, unzerbrechlicher Spiegel, Mundwinkelhalter, Mundtrockner, Speichelsauger.
- Überlegen Sie, ob rotierende Instrumente mit Wasserkühlung angewendet werden können.

Bei Schluckbeschwerden

- Behandeln Sie den oder die Patient*in in halbsitzender Position, mit zur Seite gebeugtem Kopf.
- Seien Sie sorgfältig beim Absaugen des Wassers (benutzen Sie eventuell zwei Speichelsauger). Assistenz ist wichtig.
- Erwägen Sie unter Anwendung eines Kofferdams zu arbeiten, wenn ein Aspirationsrisiko besteht.
- Erwägen Sie den Mund mit einem Mundtrockner zu trocknen, wenn das Ausspucken oder Ausspülen des Mundes schwierig ist.

Sedierung

- Sedierung, zum Beispiel mit Midazolam oder Lachgas, kann einen beruhigenden Effekt auf die unfreiwilligen Bewegungen haben. Die Huntington-Krankheit selbst bringt kein Sedierungsrisiko mit sich, aber ein Kontakt mit dem oder der verantwortlichen Ärzt*in ist notwendig.
- Bei einer Gastrostomie können die Medikamente damit verabreicht werden.

Bei einem Risiko für Bissverletzungen

- Runden Sie spitze Zähne ab.
- Erwägen Sie, eine Schiene aus weichem Kunststoff einzusetzen. In gewissen Fällen kann es notwendig sein, diese rund um die Uhr anzuwenden. Informieren Sie auch, dass aufgrund des Kariesrisikos möglichst nicht mit der Schiene im Mund gegessen oder getrunken werden sollte.

Bei starkem Bruxismus

- Bei unfreiwilligen Kieferbewegungen können die Zähne in kurzer Zeit abgenutzt werden. Schützen Sie die Zähne mit einer Aufbissschiene. Aufbissschienen aus weichem Kunststoff werden oft leichter akzeptiert als Schienen aus hartem.
- Denken Sie daran, die Gipsmodelle aufzuheben, da sich Aufbissschienen aus weichem Kunststoff schnell abnutzen und oft neue angefertigt werden müssen.

Behandlungsumfeld

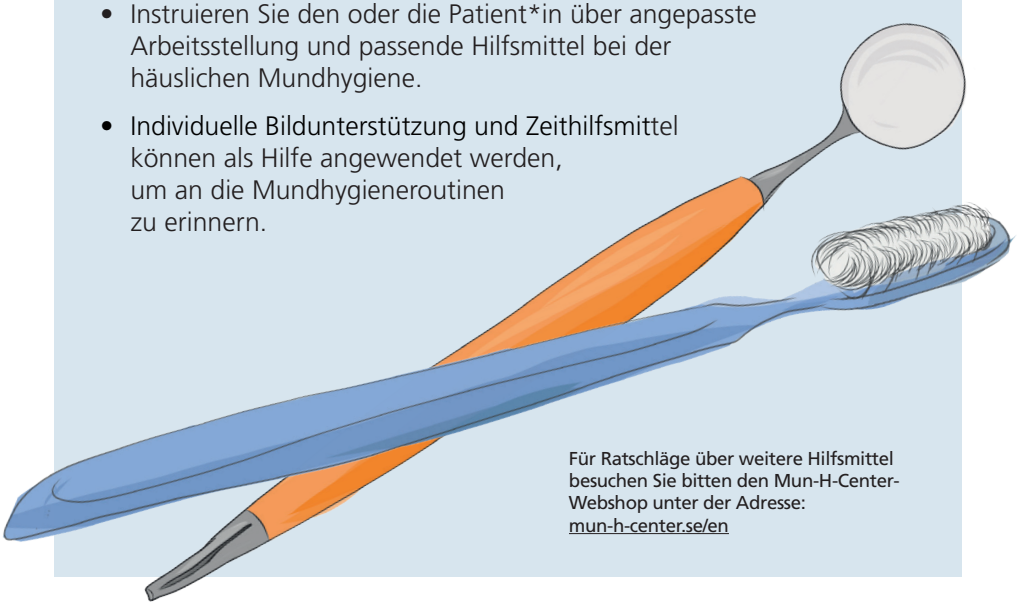
- Sorgen Sie für ein ruhiges Umfeld.
- Bei Kommunikationsschwierigkeiten ist es wichtig, die Antwort des oder der Patient*in abzuwarten, da häufig eine Antwortlatenz besteht.

Begleitendes Pflegepersonal

- Ein guter Kontakt zum Pflegepersonal ist wichtig. Motivieren Sie und geben Sie Feedback zu deren Einsätzen. Dokumentieren Sie die Mundhygiene fortlaufend mit Fotos.
- Bitten Sie das Pflegepersonal, die Mundhöhle zu untersuchen und den oder die Zahnärzt*in zu verständigen, wenn sie Wunden und Bissschäden entdecken.
- Instruieren Sie über angepasste Arbeitsstellung und passende Hilfsmittel bei der häuslichen Mundhygiene.

Eigenverantwortliche Pflege

- Geben Sie dem oder der Patient*in die Möglichkeit zu zeigen, wie es gelingt, die Mundhygiene auszuführen. Bei Bedarf nur wenig korrigieren.
- Instruieren Sie den oder die Patient*in über angepasste Arbeitsstellung und passende Hilfsmittel bei der häuslichen Mundhygiene.
- Individuelle Bildunterstützung und Zeithilfsmittel können als Hilfe angewendet werden, um an die Mundhygieneroutinen zu erinnern.



Für Ratschläge über weitere Hilfsmittel besuchen Sie bitten den Mun-H-Center-Webshop unter der Adresse: mun-h-center.se/en

Wenn Sie weitere Ratschläge für die Zahnbehandlung und Mundhygiene bei der Huntington-Krankheit wünschen oder Kommentare zum Inhalt des Mundhygieneprogramms haben, melden Sie sich bitte bei uns: mun-h-center@vgregion.se, +46 10 - 441 79 80.

Mundhygieneprogramm Huntington-Krankheit
Verfasserinnen: Annette Carlsson, Zahnhygienikerin, und Åsa Mårtensson, Krankenhauszahnärztin, Mun-H-Center.
Layout, Illustrationen und Foto: Inga Svensson, Kommunikatörin, Mun-H-Center. Das Bild unten auf Seite eins im Kapitel „Empfohlenes Mundhygieneprogramm“: Lasal.
Druck: 2017, aktualisiert 2019.

mun-h-center.se

mun-h FOLK-TAND-VÅRDEN

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN