

Bessere Mundgesundheit durch Schulungen?

Cochrane Reviews Dieser Review untersucht, ob Schulungen für Pflegende und/oder Bewohner die Mundgesundheit von Bewohnern in der stationären Altenpflege verbessern können. Das Fazit: Es sind keine klaren Schlussfolgerungen möglich.



Pflegeheimbewohner sind oft nicht in der Lage, selber eine ausreichende Mundpflege durchzuführen. Diese ist ein wichtiger Faktor zum Erhalt der Mund-, Zahn- und Zahnfleischgesundheit. Pflegende sind möglicherweise nicht ausreichend darauf vorbereitet, eine angemessene Mundpflege zu leisten. Daher können Schulungen zur Mundpflege für Bewohner und/oder Pflegende eine Strategie zur Verbesserung dieser Situation darstellen.

Studienmerkmale: Wir suchten nach relevanten Studien, die bis Januar 2016 durchgeführt wurden und fanden neun Studien mit insgesamt 3 253 Pflegeheimbewohnern. Das Durchschnittsalter der Bewohner in den einzelnen Studien reichte von 78 bis 86 Jahren. In allen Studien hatte die Mehrzahl der Studienteilnehmer Zahnpfosten (zwischen 62% und 87%). Die Studien untersuchten eine Vielzahl von Ansätzen, darunter Schulungsprogramme, Trainings von Fertigkeiten und schriftliches Informationsmaterial. Zu den Schulungsinhalten gehörten Themen mit besonderer Bedeutung für ältere Menschen, wie die Pflege von Zahnpfosten, Zahnd- und Mundkrankheiten, Prävention von Mundkrankheiten, Instrumente zur Zahngesundheit sowie Leitlinien zur Mundgesundheit. Die Dauer der Studien reichte von drei Monaten bis zu fünf Jahren.

Hauptergebnisse: Wir konnten keinen eindeutigen Nutzen von Schulungen für Pflegende und/oder Bewohner in Bezug auf die Zahngesundheit der Bewohner feststellen, erfasst anhand von Belägen an Zähnen und Prothesen. Keine Studie erfasste die Mundgesundheit, die Mundgesundheits-bezogene Lebensqualität oder unerwünschte Ereignisse. Da die Schulungsprogramme nicht ausreichend beschrieben wurden, lassen die Ergebnisse keine klaren Schlussfolgerungen über die Alltagswirksamkeit oder den potenziellen Schaden bestimmter Schulungsmaßnahmen in Pflegeheimen zu.

Qualität der Evidenz: Insgesamt war die Informationsqualität der Studien in Bezug auf alle Ergebnisse gering. Wir kommen zu dem Schluss, dass es einen Bedarf für klinische Studien zur Untersuchung der Vor- und Nachteile von Schulungsprogrammen zur Mundgesundheit von Pflegeheimbewohnern gibt.

Quelle: Albrecht M, Kupfer R, Reissmann DR, Mühlhauser I, Köpke S. Oral health educational interventions for nursing home staff and residents. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 9. Art. No.: CD010535

Übersetzung: Prof. Dr. Sascha Köpke

Kommentar: Patentrezepte fehlen

Das Cochrane Review von Albrecht et al. (2016) befasst sich mit einem für die Altenpflege besonders relevanten Thema, der Erhaltung beziehungsweise Förderung der Mundgesundheit durch Schulungen für Pflegende und/oder Bewohner/innen.

Angesichts der offensichtlichen Bedeutung der Mund- und Zahngesundheit für verschiedene Lebensaktivitäten und damit für die Lebensqualität von pflegebedürftigen Menschen, gab es in den letzten Jahren verschiedene Initiativen zur Verbesserung der Versorgung auf diesem Gebiet. Gerade Menschen in Alten- und Pflegeheimen stehen hierbei im Fokus. Neben Ansätzen zur Verbesserung der zahnärztlichen Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohnern, werden häufig Schulungen als erfolgversprechendes Mittel angeführt. Bereits eine oberflächliche Internetrecherche erbringt hierzu eine Vielzahl von Treffern zu erfolgreichen Schulungsprogrammen. So berichten zum Beispiel Czarkowski et al. (2013) über den Erfolg einer Schulung von fast 500 Pflegenden verschiedener Frankfurter Pflegeheime. Kürzlich, im November 2016, wurde ein Projekt zur Schulung von Altenpflegeauszubildenden bei der Verleihung des „Präventionspreises Mundgesundheit in der Pflege“ mit dem zweiten Platz ausgezeichnet.

Angesichts der scheinbar eindeutigen Beweislage, überraschen die Ergebnisse der systematischen Übersichtsarbeit von Albrecht et al. (2016). Obwohl immerhin neun randomisiert-kontrollierte Studien mit mehr als 3 000 Bewohner/innen eingeschlossen wurden, kommen die Autoren zu dem frustrierenden Fazit, dass es nicht möglich ist, auf Basis der vorliegenden besten verfügbaren Evidenz einen „eindeutigen Nutzen von Schulungen für Bewohner und/oder Pflegende in Bezug auf die Zahngesundheit“ festzustellen.

Das hat verschiedene Gründe. Die Übersichtsarbeit beruht größtenteils auf Studien mit methodischen Schwächen, die eine klare Aussage verhindern. Die gewählten Ergebnisparameter der Studien sind nur begrenzt relevant. So hat keine der Studien Mundgesundheit oder Mundgesundheits-bezogene Lebensqualität untersucht. Bei den untersuchten, aber fraglich relevanten Ergebnissen zu Zahn- und Prothesenbelägen zeigten sich keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen Schulungen und der üblichen Versorgung. Ein weiteres Problem bestand in der Vielfältigkeit der Ansätze. Auch wenn alle Studien den Effekt von Schulungen für Pfle-

gende und/oder Bewohner untersuchten, so gab es doch in allen Studien zusätzliche Bestandteile wie zum Beispiel die Bereitstellung von Mundpflegeprodukten oder die Einführung von Pflegeleitlinien. Auch in Bezug auf Intensität der Interventionen und die Beobachtungsdauer unterschieden sich die Studien beträchtlich.

Der Versuch, besonders erfolgversprechende Interventionsbestandteile zu identifizieren, erscheint den Autoren auf Basis der vorliegenden Studien nicht möglich. Sie fordern daher ausreichend große, sorgfältig geplante und vor allem transparent berichtete Studien mit Bewohner-relevanten Ergebnisparametern wie Mundgesundheit, Lebensqualität oder Auftreten von Pneumonien.

Was bedeutet dies nun für die Praxis? Sollten Anstrengungen zur Verbesserung der Mundgesundheit von Bewohnern erst einmal auf Eis gelegt werden? Sollten Schulungen von Pflegenden und Bewohnern abgesagt werden? Dies kann sicher keine angemessene Schlussfolgerung sein, da es zwar an Belegen für die Wirksamkeit der Interventionen fehlt, aber jedoch nicht nachgewiesen wurde, dass die Interventionen ohne Nutzen sind. Daher bleibt für die Praxis einerseits sich individuell zu überlegen, welche Art von Intervention für die eigene Einrichtung passend erscheint und andererseits skeptisch gegenüber vermeintlich nachgewiesenermaßen „unverzichtbaren“ Interventionen zu sein. Für (Pflege-)Forscherinnen bedeutet das Ergebnis die Verpflichtung, gute aussagekräftige Studien durchzuführen und nicht weitere wenig hilfreiche Forschungsaktivitäten anzugehen, die vielleicht für eine Pressemitteilung ausreichen, jedoch nicht geeignet sind, die Praxis zu verbessern.

Czarkowski G, Allroggen S, Köster-Schmidt A, Bausback-Schomakers S, Frank M, Heudorf U (2013). Schulung von Pflegepersonal in Altenpflegeheimen zur Verbesserung der Mundhygiene bei den Bewohnern – Interventionsstudie in Frankfurt am Main 2010. Das Gesundheitswesen 75 (6), 368–375

Sie finden diesen Review auch online unter <http://onlinelibrary.wiley.com>. Geben Sie unter Suche einfach die DOI ein: 10.1002/14651858.CD010535.pub2



Prof. Dr. Sascha Köpke leitet die Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie an der Universität zu Lübeck.
Mail: Sascha.Koepke@uksh.de