

„Haus **MARANATHA**“

Vollstationäre Einrichtung für pflegebedürftige Erwachsene
Inhaber: Johannes Paetzold

Soor- und Parotitisprophylaxe (1057)

Bei Soor und Parotitis handelt es sich um zwei verschiedene Erkrankungen. Da beide Erkrankungen im weitesten Sinne die Mundhöhle betreffen, werden sie in der Pflege üblicherweise gemeinsam genannt und auch gemeinsam behandelt.

Soor ist eine Form von infektiösen Pilzerkrankungen (Kandidose), die speziell die Haut oder Schleimhäute betrifft. Während diese Pilze bei einem gesunden Menschen keine Auswirkungen haben, können sie bei Störungen des Immunsystems schwere Erkrankungen auslösen. Soor kommt aus dem altdeutschen und bedeutet „wund machen“. Die Infektionsorte sind neben anderen Körperbereichen die Mundhöhle und die Mundschleimhaut unter Zahnprothesen. Soor lässt sich erkennen an einem weißlichen, abwischbaren Belag auf geröteter Schleimhaut. Hierbei sind alte Menschen häufiger betroffen als jüngere.



Bei der Parotitis handelt es sich um eine Entzündung der Ohrspeicheldrüse. Durch mangelnde Kautätigkeit in Verbindung mit Streptokokken oder Staphylokokken kommt es zu einem verminderten Speichelfluß, der wiederum zu einer harten Schwellung der vor dem Ohr liegenden Drüse führt, verbunden mit starken Schmerzen.

1. Wer kann betroffen sein?

Auch wenn junge Menschen betroffen sein können, trifft es doch häufiger alte Menschen auf Grund ihrer geschwächten Abwehrkräfte.

2. Ursachen

- Störung des Gleichgewichts verschiedener Bakterien und Pilze im Mundraum (Flora)
- Mundtrockenheit bei Nahrungskarenz, Atmung durch den Mund (z.B. bei
- nasal eingeführten Sonden, Atemnot oder bei Sterbenden)
- Störung des Speichelflusses
- Mangelnde Mundhygiene

3. Ziel der Soor- und Parotitisprophylaxe

- Gefährdete Personen erkennen
- Risikofaktoren ausschalten
- Erhaltung der Kautätigkeit
- Förderung des Speichelflusses

- Intakte Mundschleimhaut
 - Belagfreie Zunge
 - Geschmeidige Lippen
- Wohlbefinden des Bewohners fördern
- Beschwerdefreie Nahrungsaufnahme

4. Maßnahmen

- Regelmäßige (tägliche) Inspektion der Mundhöhle
- Normale Mundpflege mit nicht zu harter Zahnbürste (Verletzungsgefahr der Schleimhaut)
 - Reinigung evtl. vorhandener Zahnprothesen, diese hierzu aus dem Mund nehmen
 - Mundspülung (bei alkoholabhängigen auf alkoholfreie Mundspülungen achten)
- Auswischen des Mundes, wenn Unterstützung durch Bewohner nicht mehr möglich
- Speichelfluss anregen, (z. B. Zitronenscheiben, Kaugummi, Fruchtgummi, Dörrobst, trockene Brotrinde, Zitronenstäbchen)
 - Bei unvermeidlicher Mundatmung Atemluft anfeuchten (Luftbefeuchter)
 - Lippenpflege mit fettender Salbe, Lippenbalsam, Bepanthenalbe®

5. Dokumentation

1. Liegen Soor und/oder Parotitis vor, wird in der **Anamnese** unter dem AEDL „**sich pflegen**“ erhoben

2. In der **Pflegeplanung** erfolgt die Dokumentation ebenfalls unter dem AEDL „**sich pflegen**“ Aus dem Soor- und Parotitisprophylaxestandard wird unter Ressourcen und Probleme die entsprechende Problemstellung unter 2. übernommen; unter Ziele die hierzu entsprechende Zielsetzung unter 3., unter Maßnahmen die entsprechende Maßnahme unter 4. dieses Standards eingetragen.

3. **Durchführungsnachweis:** die Soor- und Parotitisprophylaxe wird immer einem bestimmten Bewohner zugeordnet und unter Maßnahmen mit der **Nr. 1057** als Einzelmaßnahme in der ersten, im Zusammenhang mit einer grundpflegerischen Maßnahme als Zusatzinformation in der zweiten Maßnahmenspalte dokumentiert. Sind zwei Mitarbeiter erforderlich, trägt sich jeder Mitarbeiter mit dem gleichen Bewohner und der gleichen Maßnahmen-Nummer ein.

5. Zuordnung in der Pflegeplanung

Die Soor- und Parotitisprophylaxe ist dem AEDL „**sich pflegen**“ zuzuordnen. In der Pflegeplanung ist dabei lediglich auf den Standard 1057 - „Soor- und Parotitisprophylaxe“ zu verweisen.

6. Wer hat die Soor- und Parotitisprophylaxe zu berücksichtigen?

alle pflegenden Mitarbeiter