

Die Pflege des Mundes von palliativ erkrankten Menschen beginnt manchmal bei den Händen

Buchauszug

Sabine Wöger (2020). *Palliative Mundpflege. Linderung von Mundtrockenheit. Eine Handreichung für Pflegepersonen und betreuende Angehörige*. Norderstedt: BoD, S. 63–64.



Brunhilde – eine Patientin mit einer schweren Bewusstseinsstörung

Obwohl die Palliativpatientin Brunhilde einige Minuten lang eine atemsynchrone Initialberührung erfuhr, erhöhte sich ihr Muskeltonus, wenn ich sie berührte. Die Patientin hatte eine schwere Bewusstseinsstörung, „Sopor“, bei der sie nur nach Setzen von starken Reizen dann und wann die Augen öffnete. Die räumliche und zeitliche Orientierung war stark beeinträchtigt. Im Gesichtsbereich waren Muskelzuckungen zu beobachten. Sie atmete flach und schnell. Näherte ich mich ihrem Mund, presste sie die Lippen fest aufeinander. Es war offensichtlich, dass Brunhilde Stress erlebte, weshalb dem Eingehen in die Intimzone Mund vertrauensbildende Pflegemaßnahmen vorausgehen sollten.

Ein Handbad und eine beruhigende Einreibung der Hände mit Wildrosenöl bereiten die Patientin auf die Mund- und Lippenpflege vor

Die Mund- und Lippenpflege leitete ich bei Brunhilde über eine beruhigende Einreibung der Hände ein. Diese vertrauensbildende Pflegemaßnahme erfolgte in ruhiger Atmosphäre. Hierzu bot ich ihr zunächst beidseitig ein lauwarmes Handbad an, wozu ich kleine niedrige Lavoirs verwendete. Anschließend trug ich Wildrosenöl¹, das ich zuvor im Wasserbad erwärmt hatte, auf die feuchten Hände auf und cremte sie in

¹ Das Hagebuttenkernöl wird auch für die Behandlung von Mundschleimhaut-, Zahnfleischirritationen und -verletzungen verwendet, da es die Zellerneuerung anregt.

Haarwuchsrichtung ein. Dieses Pflanzenöl entsteht durch Kaltpressung der Samen der Hagebutten verschiedener Wildrosen und zeichnet sich durch seine beruhigende Wirkung aus.

Jeder noch so kleine Pflegeschritt wurde Brunhilde verständlich und nahe am Ohr, ihr emotional zugewandt und im ruhigen Tonfall, erklärt. Langsam und Schritt für Schritt, niemals alles auf einmal. Ohne ihre nonverbale Erlaubnis, die Pflege durchzuführen, hielt ich mich zurück. Ein Seufzer, ein Belecken der Lippen, ein Öffnen der geschlossenen Hände kann ein „Ja“ bedeuten. Ich ging nur so weit, wie sie dies zulassen konnte. Stets galt, den Rhythmus, die Tiefe und die Frequenz der Atmung zu beobachten, ebenso die Bewegungen der Augenlider, rund um die Mundpartie und am übrigen Körper. Ferner habe ich gezielt beobachtet:

Ist der Muskeltonus entspannt oder hoch?

Neigt sich der Körper oder der Kopf ausweichend zur Seite?

Welche Laute sind zu vernehmen und wie stehen sie im Zusammenhang mit der Pflege von Mund und Lippen?

Wie ist der Gesamtausdruck? Entspannt und zufrieden, angespannt oder ängstlich?

Auch die wechselnde Gesichtsfarbe kann Ausdruck von Wohlbefinden oder Stress sein. Tränenflüssigkeit, die sich im Augenwinkel sammelt, könnte Rührung, Trauer oder Scham bedeuten.

Die Betreuenden brauchen eine geweitete Wahrnehmung für verbale und nonverbale Antwortversuche und die Pflegenden Zeit und Geduld, um diese abzuwarten.

Nachdem ich das Wildrosenöl in die Hände einmassiert hatte, signalisierte ich ihr durch einen sanften Druck auf die Handrücken, dass die Einreibung nun abgeschlossen war. Danach ruhten ihre Hände auf einem weichen Handtuch. Nun begann ich, wiederum nach vorausgehender Ankündigung, die Wangen mit einer Gesichtslotion einzucremen. Brunhilde ließ dies zu, wirkte dabei entspannt.

Langsam näherte ich mich den Lippen, die sie zunächst reflexartig zusammenpresste. Während ich ein Lied summt und mich wieder den Wangen zuwandte konnte sie sich wieder entspannen. Nun war es an der Zeit, ihr für ihr Vertrauen zu danken und die Pflege für diesen Tag zu beenden. Die Vertrauensbasis war geschaffen. Dank Bezugspflege war es mir möglich, am nächsten Morgen die Pflege dort fortzuführen, wo sie am Abend zuvor beendet wurde.

Vor allem bei bewusstseinsbeeinträchtigten Patient*innen mit Tumorbildung im Bereich des Kopfes lösen Berührungen leicht Schmerzen und andere Missempfindungen aus. Die angemessene Intensität an Druck muss erst gefunden werden. Selbst sterbende Menschen können noch gefragt werden, ob eine Berührung als angenehm empfunden wird. Die Fragen sollten einfach formuliert und mit „Ja“ oder „Nein“ zu beantworten sein.