

Omvårdnadsåtgärder – munhälsobedömning och munvård

Att få behålla känslan av en god munhälsa är viktigt för välbefinnandet och självkänslan i livets slutskede. En god munhälsa har även en social och psykologisk betydelse. Den påverkar såväl förmågan att tugga, svälja, tala, sova som smakupplevelsen och förmågan att kommunicera med andra. Om patienten luktar illa ur munnen kan det vara svårt för de närstående att rent faktiskt vara nära.

Munhälsobedömning/ROAG

En strukturerad munhälsobedömning är en förutsättning för att kunna identifiera problem i munslemhinnan, i tänderna och i tandköttet och är utgångspunkten för att kunna ge den munvård som behövs. Bedömningsinstrumentet ROAG (Revised Oral Assessment Guide) används så långt det är möjligt. Mer information se refererat dokument.

När en patient fått ett brytpunktssamtal – vård i livets slutskede ansvarar sjuksköterskan för att genomför den första munhälsobedömningen tillsammans med baspersonalen. Därefter följer sjuksköterskan upp munstatus genom en munhälsobedömning minst 1 gång/vecka.

Sjuksköterskan tar ställning till hur ofta munhälsobedömning ska genomföras och dokumenterar detta i vårdplanen i livets slut. Sjuksköterskan kan sedan lägga en HSL beställning till baspersonalen.

Att tänka på inför inspektion av munhåla och munvård

- Plocka fram allt du behöver innan du påbörjar inspektionen eller munvården - använd gärna checklista munvårdsbricka, se refererat dokument.
- Använd gärna en pennficklampa och spegel.
- Använd gärna bitstöd för både patientens och din säkerhet.
- Var lyhörd för vad patienten vill och orkar.
- Berätta för patienten (även om hen har sänkt medvetande) och anhöriga vad du planerar göra och varför.
- Försök få ögonkontakt, eller lägg en hand på patientens kind, så denne förstår att du är där, innan du tittar i munnen eller gör munvård.
- Höj sängen om det är möjligt. Om patienten sitter upprätt, stå snett bakom och ge stöd åt huvudet. En person med sänkt medvetande ska ligga med något höjd huvudända eller vänd på ena sidan i sängen.

Att utföra daglig inspektion av munhålan

Daglig inspektion av munhålan och munvård är viktig när patienten är så sjuk att hen inte orkar eller kan be om hjälp. När du utför inspektionen ska du:

Dokumentägare: Lena Broberg

Gäller för: Individ- och familjeomsorgsförvaltningen, Sociala omsorgsförvaltningen, Vård- och äldreförvaltningen/

Version: 3

Senast reviderad: 2023-05-02

Revidering av dokumentet sker kontinuerligt.



- Titta efter om det finns skador på tänder eller om det finns sår, rodnader eller beläggningar på slemhinnor eller tunga.
- Undersöka om det finns krustabildningar, tecken på svampinfektion eller eventuella kvarliggande läkemedel i tablettform som kan orsaka frätskador.
- Vid behov ta ur tandproteser.

Att utföra munvård och rengöring av munhålan

Munvård bör utföras 1-2 gånger/dygn, oftare vid behov. När du utför munvården ska du:

- Börja alltid med att fukta munhålan med tillexempel munspray och/eller munfuktgel.
- Borsta om möjligt tänderna försiktigt med små gnuggande rörelser 1–2 ggr/dygn. Använd mjuk tandborste och helt smakfri tandkräm som inte skummar.
Tips: En dubbeltandborste som borstar på flera tandytor samtidigt kan användas för lättare åtkomst.
- Torka ur hela munhålan (inkl. tänder, tunga, gom, munbotten och kindernas insida) med skumgummitork fuktade i vatten eller fysiologisk koksaltlösning.
- *Tips:* Skumgummitork kan användas för rengöring av tänder i de fall en tandborste inte kan användas.
- Ibland orkar patienten inte gapa tillräckligt stort eller länge eller så biter patienten ihop munnen. I dessa fall rengörs försiktigt det som är möjligt (det viktigaste är att fukta slemhinnorna).
- **Tänk på att munsköljning är direkt olämpligt om personens medvetande är sänkt!**

Att fukta och smörja

Munnen och läpparna bör fuktas och smörjas minst 2 gånger/timme, oftare vid behov. När du gör momentet ska du:

- Smörj munhålan med till exempel fuktbevarande gel, Vichyvatten eller spraya med vatten och matolja blandat i en pumpflaska. Rikta sprayen mot insidan av kinderna, eller på insidan av läpparna. **Tänk på att aldrig spraya direkt mot svalget.**
- Smörj läppar med vaselin, cerat eller liknande.
- Droppa lite vatten i mungipan med hjälp av ett sugrör eller en spruta (utan nål).
- Ge det patienten föredrar, t.ex. vatten, krossad is eller, om hen fortfarande kan svälja, små bitar av frukt.

Att lindra muntorrhet

Muntorrhet är ett vanligt problem i livets slutskede. Muntorrhet kan ge sväljsvårigheter, förändrad smak och svårighet att tala. För att lindra muntorrhet kan man fukta munslemhinnan. Om patienten fortfarande klarar **utan att sätta i halsen** kan man ge små mängder vatten eller erbjuda patienten att suga på en isbit. Man kan även ge sugtabletter, använda munspray eller gel.

Det är viktigt att vara observant på hur patienten upplever behandlingen av muntorrhet. Om patienten inte själv kan berätta kan du läsa av/tyda i kroppspråket. Om patienten på något sätt har besvär av behandlingen ska åtgärden avbrytas och sjuksköterskan kontaktas.



Att lindra smärta i munnen

Vid tecken på smärta från munnen, till exempel från blåsor, sprickor eller munsår kan lokal applicering av smärtstillande medel prövas. Sjuksköterska ska alltid kontaktas vid smärta i munnen för fortsatta åtgärder.

Dokumentation

Det är viktigt att de planerade åtgärderna som munhälsobedömning, daglig inspektion av munhåla samt munvård framgår i vårdplan och/eller genomförandeplan. Det är viktigt att både genomförda aktiviteter, iakttagelser om munstatus samt eventuella åtgärder skrivs in i journalen. Baspersonal ansvarar för att kontakta sjuksköterskan om det är något som avviker från tidigare bedömningar.