

Manual

för riskbedömningsinstrumentet ROAG
Revised Oral Assessment Guide (ROAG)

och

Munvårdsåtgärder

Förslag vid en eller flera 2:or och/eller 3:or
i ROAG-J

Upphovsrätt

ROAG är ett standardiserat instrument för munbedömning. Instrumentet är utarbetat av University of Nebraska Medical Center samt Oncology Nursing forum. Pia Andersson Högskolan Kristianstad har översatt och modifierat ROAG 1994 med revidering september 2000. ROAG används av Senior alert med tillstånd från Pia Andersson.

ROAG samt åtgärdsförslag vid symptom grad 2 är kompletterade/modifierade av leg tandläkare Monica Nordling och leg tandhygienist Eva Herremo Folk tandvården, Region Jönköpings län 2011. Benämns ROAG-J.

Manualen och materialet är framtaget av Eva Herremo och Charlott Karlsson, legitimerade tandhygienister i samarbete mellan Folk tandvården, Region Jönköpings län och Senior alert, Qulturum Region Jönköpings län.

Materialet i sin helhet får användas och spridas, dock inte ändras utan upphovsmännens tillstånd. Rättigheterna till bilderna tillhör Folk tandvården, Region Jönköpings län och Sjukhustandvården Mölndals sjukhus, Västra Götalandsregionen.

Nationella kvalitetsregistret Senior alert är framtaget av utvecklingsenheten Qulturum, Region Jönköpings län.

www.senioralert.se

Kontakt: senioralert@rjl.se

Innehåll

	Sidan
Manual riskbedömningsinstrumentet ROAG	3 - 15
Munbedömning enligt ROAG-J i vård- och omsorgsarbete	3
Röst	4
Munslemhinna	5 – 8
Tunga	9
Tandkött	10
Tänder	11
Implantat	12
Proteser	13
Saliv	14
Sväljning	14
Munvårdsåtgärder om 2:a eller 3:a i ROAG	15 - 26
Introduktion	16
Röst	17
Läppar	17
Munslemhinnor	18
Tunga	19
Tandkött, Tänder, Implantat	20 - 22
Protes	23
Saliv	24
Sväljning	24
Övrigt	25
Läs mer	25

Munbedömning enligt ROAG-J i vård- och omsorgsarbete

Syfte

- Identifiera problem i munnen
- Tydliggöra individuellt behov av munvårdsåtgärder
- Hjälpa för dokumentation gällande munhälsa och åtgärder
- Beslut om kontakt med tandvård
- Utvärdera insatta åtgärder

ROAG-J är inte ett instrument för att diagnostisera utan för att vård- och omsorgspersonal ska uppmärksamma och åtgärda ohälsa i munnen

När ska bedömning göras?

- Vid inskrivning eller första kontakt med vård och omsorg
- I samband med övriga riskbedömningar i Senior alert
- Fortlöpande hos de som är i risk för att utveckla problem eller som har ohälsa i munnen; grad två eller tre inom något område i ROAG
- När en person ändrar sitt ätbeteende, exempelvis inte vill äta eller reagerar onormalt på kall eller varm mat och dryck

Gradering av tillstånd i munnen enligt ROAG

Grad 1 – Friskt eller normalt tillstånd

Grad 2 – Måttliga förändringar/avvikelser som kan åtgärdas av vårdpersonal

Grad 3 – Svårare förändringar/avvikelser som kräver konsultation/ remiss till tandvård

Hjälpmiddel vid bedömning

- Pennlampa
- Munspiegel eller tesked. För den buktade sidan av skeden mot insidan av kinden.

Vad finns i munnen?



Egna tänder



Avtagbar delprotes underkäke
samt helprotes överkäke



Implantat överkäke bro/brygga
i underkäke

Röst

Lyssna på hur personen talar

0 – Ej aktuellt att bedöma

Grad 1 – Normal röst

Grad 2 – Torr, hes, smakande

Kan tyda på muntorrhet, vilket är vanligt hos äldre personer.

Grad 3 – Svårt att tala

Muntorrhet och svampinfektion i svalget kan medföra att rösten påverkas.

Läppar

Grad 1 - Lena, ljusröda, fuktiga

Grad 2 - Torra, spruckna, sår i mungiporna

Grad 3 – Såriga, blödande



Läppar Grad 1

(Källa Sjukhustandvården Mölndals sjukhus)



Läppar Grad 2

(Källa Sjukhustandvården Mölndals sjukhus)



Läppar Grad 3

(Källa Sjukhustandvården Mölndals sjukhus)

Bild:

1. Grad 1 – Hos äldre personer minskar ofta den röda färgen på läpparna och blir blekare.
2. Grad 2 – Torra läppar kan tyda på muntorrhet. Sprickor och sår eller rodnad i mungiporna kan orsakas av nedsatt allmäntillstånd, bristande munhygien eller näringsbrist. Sår i mungiporna kan även bero på hopsjunken mun till följd av tandförluster.
3. Grad 3 – Svullna, såriga läppar med eller utan sårskorpa.

Munslemhinna

Inspektera munslemhinna

Inspektera högerkind, insida, överläpp, vänsterkind, insida underläpp.

Så här kan en frisk munslemhinna se ut på en 50-åring.



Munslemhinna kind

Grad 1 – Ljusröda, fuktiga

Grad 2 – Röda, torra eller område med färgförändring eller beläggning

Grad 3 – Sår, med eller utan blödning, blåsor



Grad 1



Grad 2



Grad 2-3



Grad 3

Källa: Sjukhustandvärden Mölndals sjukhus

Bild:

1. Grad 1 – Frisk slemhinna kind.
2. Grad 2 – Litet sår (afte, kallas ibland förkylningsblåsa). Har det inte läkt inom 10 dagar så graderas den som grad 3.
3. Grad 2-3 – Bitsår i kinden. Har det inte läkt inom 10 dagar, graderas den som grad 3.
4. Grad 3 – Svampinfektion. Svampinfektioner yttrar sig ofta som vitaktig beläggning eller kraftigt rodnad slemhinna med symptom som sveda och/ eller förändrad smak.

I samband med sjukdom, dåligt immunförsvar, nutritionsbrist eller muntorrhet kan munslemhinnor och tunga få annan färg och form. Färgförändringar i slemhinnan kan vara röda, blåaktiga eller vita, de kan vara diffusa eller skarpt avgränsade.

Munslemhinna insida läpp

Grad 1 – Ljusröda, fuktiga

Grad 2 – Röda, torra eller område med färgförändring eller beläggning

Grad 3 – Sår, med eller utan blödning, blåsor



Grad 1



Grad 2



Grad 2-3



Grad 3



Grad 3

Bild:

1. Grad 1 – Frisk insida på överläppen.

2. Grad 2 – Muntorr insida på underläppen.

3. Grad 2-3 – Litet sår (afte, kallas ibland förkylningsblåsa). Har det inte läkt inom 10 dagar graderas den som grad

4. Grad 3 – Blåsor på insida av underläpp

5. Grad 3 – Sår på grund av vass kant på tand.

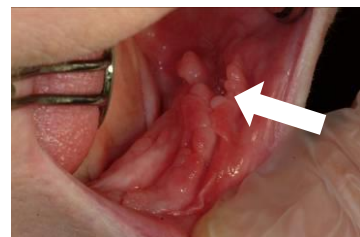
Munslemhinna insida läpp tandlös



Grad 3



Grad 3



Grad 3

Bild:

1-2. Grad 3 - Skavsår efter protes i underkäken respektive överkäken

3. Grad 3 – Underliggande käkben har planats ut så att munslemhinnan inte har tillbakabildats i motsvarande grad. Munslemhinnan ser "slapp" ut. Kan bero på dåligt passande protes.

Munslemhinna gom

Grad 1 – Ljusröda, fuktiga

Grad 2 – Röda, torra eller område med färgförändring eller beläggning

Grad 3 – Sår, med eller utan blödning, blåsor



Grad 1



Grad 2



Grad 2



Grad 3



Grad 3

Bild:

1. Grad 1 – Frisk gom
2. Grad 2 – Rodnad gom på grund av bakteriebeläggning i/på protes
3. Grad 2 – Intorkat slem i svaljet (krusta). På en svårt sjuk person som andas med öppen mun kan man finna intorkat slem på tunga, gom eller svalg (krustor).
4. Grad 3 – Sår på vänster sida i gommen
5. Grad 3 – Svampinfektion

Munslemhinna under tunga

Grad 1 – Ljust röda, fuktiga

Grad 2 – Röda, torra eller område med färgförändring eller beläggning

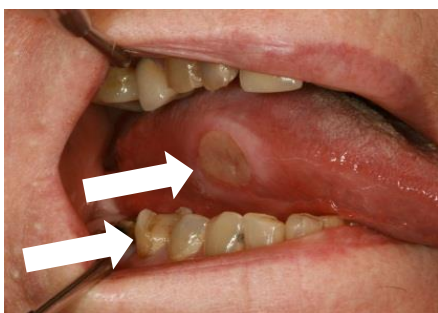
Grad 3 – Sår, med eller utan blödning, blåsor



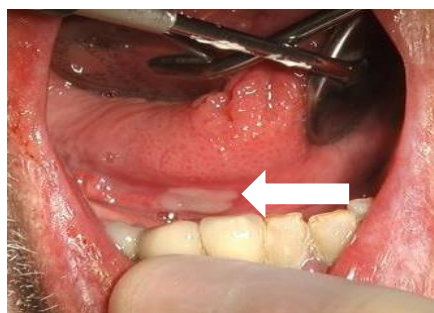
Grad 1



Grad 1



Grad 3



Grad 3

Bild

1. Grad 1 – Frisk munbotten
2. Grad 1 – Frisk munbotten med åderbräck vilket är vanligt hos äldre
3. Grad 3 – Skavsår efter vass tand
4. Grad 3 – Sår under tungan. Sår och blåsor kan variera i storlek från knappnålshuvudstora till generell utbredning. De kan vara mycket smärtsamma.

Förändringar på munslemhinnan är vanligt hos personer som har/ har haft cancer i huvud- halsområdet och som har behandlats med strålning eller fått cytostatika.

Tunga

- Grad 1 – Ljusröd, fuktig med papiller
 Grad 2 – Inga papiller, röd torr, beläggning
 Grad 3 – Sår, med eller utan blödning, blåsor



Grad 1



Grad 1



Grad 1-2



Grad 2



Grad 3

Bild:

1. Grad 1 – Frisk tunga med fåror vilket är vanligt bland äldre.
2. Grad 1 – Frisk tunga med vanligt utseende (s.k. Geografisk tunga), vilket är vanligt bland äldre.
3. Grad 1-2 – Tunga som missfärgats av tobak, mycket kaffedrickande eller sköljning med Klorhexidinlösning.
4. Grad 2 – Inga papiller, röd torr, beläggning. Detta kan vara tecken på muntorrhet, järn- eller vitaminbrist men kan även vara en biverkning av cancerbehandling. Symtom kan vara smärta eller sveda.
5. Grad 3 – Skavsår på tungan av vass trasig tand.

Beläggning på tunga



Före åtgärd – Grad 2



Efter åtgärd – Grad 1
(Källa Sjukhustandvården Mölndals sjukhus)

Bild

1. Grad 2 – Vid intag av passerad kost, näringsdryck eller när mat inte intas via munnen växer papiller istället för att nötas ner. Här kan beläggning ses.
2. Grad 1 – Tungan efter borstning med tandborste

Tandkött

0 – Har inget tandkött, har endast munslemhinna. Har personen inga tänder finns inget tandkött utan endast munslemhinna.

Grad 1 – Ljusrött och fast

Grad 2 – Svullet, rodnat

Grad 3 – Spontan blödning



Grad 1



Grad 2



Grad 3

Bild:

1. Grad 1 – Friskt tandkött

2. Grad 2 – Svullet, rodnat, bakteriebeläggningar

Inflammerat och lättblödande vid tandborstning och rengöring mellan tänderna. Detta orsakas oftast av dålig munhygien.

3. Grad 3 – Kraftigt inflammerat. Spontan blödning

Tänder

0 Har inga egna tänder

Grad 1 – Rena, ingen synlig beläggning eller matrester

Grad 2 – Beläggning eller matrester lokalt

Grad 3 – Beläggning, matrester generellt eller trasiga tänder



Grad 1



Grad 2



Grad 2



Grad 2-3



Grad 3

Bild

1. Grad 1 – Rena, ingen synlig beläggning eller matrester

Friska tänder

2-3. Grad 2 – Beläggning och matrester på tänderna särskilt vid tandköttskanten och mellan tänderna. Detta åtgärdas genom noggrann munhygien annars föreligger risk för karies och aspirationspneumoni.

3. Grad 2 – Matansamling hos person med facialis pares

4. Grad 2-3 – Beläggning, matrester generellt, trasiga tänder

Person som inte besökt tandvården på flera år, förmodligen karies under beläggningarna. Ett kariesangrepp kan vara ljusbrunt och har lite poröst utseende. Kariesangrepp förekommer i anslutning till bakteriebeläggning ofta i tandköttskanten eller mellan tänderna.

5. Grad 3 – Trasiga tänder med vassa kanter. Stor risk för tandvärk.

Implantat



Här är det svårt att se var skruvarna sitter



Visar att det kan bli både beläggning och tandsten på implantat

Källa: Mun H Center



Implantat i båda käkarna



Skruvarna är inte alltid så synliga. Viktigt med rengöring

Implantat kan se olika ut. Det viktiga är att hålla ut läppen för att se ordentligt. Vid osäkerhet om personen har implantat eller inte, konsultera tandvården.

Proteser

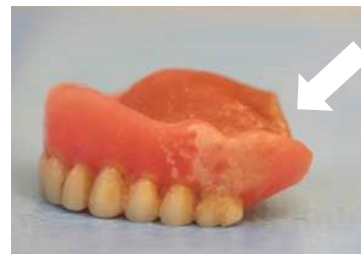
- 0 – Har ingen protes
- Grad 1 – Ren och fungerande
- Grad 2 – Beläggning eller matrester
- Grad 3 – Används ej eller dåligt fungerande



Grad 1



Grad 2



Grad 3

Bild

1. Grad 1 – Ren och fungerande
 Tips på fråga: "Kan personen äta smörgås utan problem?"
2. Grad 2 – Beläggningar eller matrester
 Om beläggningar får ligga kvar kan det orsaka inflammation, svampinfektion eller aspirationspneumoni. Vid osäkerhet om personen har tandprotes, konsultera tandvården.
3. Grad 3 – Protesen används inte eller dåligt fungerande.
 Orsaken kan vara att protesen gått sönder, metallklamrar gått av eller en kant slagits av. Detta kan orsaka smärtsamma sår i slemhinnan. En annan orsak kan vara att personen magrat kraftigt så att protesen inte passar. Förkalkade bakteriebeläggningar kan även göra att tandsten bildas på proteserna så att de inte passar.

Saliv

- Grad 1 – Glider lätt
Ingen muntorrhet
- Grad 2 – Glider trögt
Tecken på muntorrhet
- Grad 3 – Glider inte alls
Kraftig muntorrhet

För bedömning av saliv: Använd sked eller spegel. Dra på kindens insida. Glider skeden/spegeln lätt/trögt?



Sväljning (relaterat till smärta och muntorrhet)

Fråga om sväljning eller be personen svälja

Fråga personen om smärta i svalget. Finns det tecken på muntorrhet eller svampinfektion?

- 0 – Ej aktuellt att bedöma
- Grad 1 – Obehindrad sväljning
- Grad 2 – Obetydliga sväljproblem
- Grad 3 – Uttalade sväljproblem. Konsultera läkare

Munvårdsåtgärder

Förslag vid en eller flera 2:or och/eller 3:or
i ROAG-J

Munvårdsåtgärder

Förslag vid en eller flera 2:or och/eller 3:or i ROAG-J

Åtgärderna ska ha föregåtts av en riskbedömning munhälsa enligt ROAG-J, Revised Oral Assessment Guide – Jönköping.

Vid en eller flera 2:or ska åtgärder göras av personal på enheten. Om bedömningen även visar 3:or påbörjar personalen åtgärder och ska dessutom kontakta tandläkare.

Du kan behöva

Tandborste, tandkräm, glas/mugg, skumgummitork, tandtråd, mellanrumsborste eller tandsticka, fet kräm och fuktgel eller spray och ficklampa. Fluorlösning eller fluorgel.

Munvård sittande

Låt personen sitta vid handfatet, stå snett bakom och luta personens huvud mot din arm eller ditt bröst.

Munvård i säng

Tänk på att ha en bra arbetsställning. Höj om möjligt huvudändan till halvt liggande. Lägg en handduk/servett under hakan.

Munvård för medvetandesänkt person

Tänk på att ha en bra arbetsställning. Utför munvård med personen liggande på sidan för att undvika aspiration. Lägg en servett under kinden. Höj om möjligt sängen och vrid huvudet åt sidan så att vätskan rinner ner ut från munnen. Använd sparsamt med vätska och om möjligt använd sug.

Om personen inte gapar

- Det kan ibland hjälpa om man själv gapar och visar personen.
- Ett annat sätt är att massera kinden med lätta cirkelrörelser nedåt samtidigt som man uppmanar personen att gapa.
- Påbörja tandborstningen lätt på utsidan och se om det kan stimulera till att öppna munnen. Borsta därefter systematiskt.
- Använd ett bitstöd eller gummispattel för att undvika sammanbitning på tandborste eller finger.
- En munvinkelhållare kan underlätta att komma åt att se och rengöra. Den håller ut båda munvinklarna samtidigt. Sätt in munvinkelhållaren på en sida i taget. Munvinkelhållare och instruktionsfilm finns på Mun-h-center <https://www.mun-h-center.se/hjalpmedel/munvard-och-tandbehandling/tandbehandling/munvinkelhallare/>

Åtgärd enligt grad 2 och grad 3 ROAG-J

Vid en eller flera 2:or ska åtgärder göras av personal på enheten. Om bedömningen även visar 3:or påbörjar personalen åtgärder och ska dessutom kontakta tandläkare.

Exempel: om 2:a och 3:a på läppar respektive tunga – välj åtgärder för läppar och tunga. Vid en eller flera 3:or ska dessutom tandläkare kontaktas.

Röst

Torr, hes, smackande röst kan bero på muntorrhet.

Fukta munnen

- Fukta munnen ofta genom att t.ex. skölja eller dricka vatten/vichyvatten.
- Fukta gommen, insidan av kinder, tunga och läppar.

Använd fuktgel, olja eller spray som saliversättningsmedel eller använd salivstimulerande preparat gärna med fluor.

Läppar

Smörja läpparna

- Smörj läppar och mungipor med fet kräm/salva.

Lokal smärtlindring läppar

- Vid sår på läpparna kan smärtlindrande salva användas.

Följande medel rekommenderas vid enstaka sår:

- Lidocain 5% @ munhålepasta – ATL, Lidocainsalva 5% appliceras på det område där smärtlindring önskas.

Har såret inte läkt inom 10 dagar kan det t.ex. bero på svampinfektion, rådfråga läkare/tandläkare.

Munslemhinnor

Rengöring och fuktning av munslemhinnor

Rengöring

- Om det finns beläggningar eller matrester rengör med en skumgummitork som har som doppats i ljummet vatten eller i lösning rekommenderad av tandvården.

Fuktning

- Fukta munnen ofta genom att t.ex. skölja eller dricka vatten/vichyvatten.
- Fukta gommen, insidan av kinder, tunga och läppar.
- Avsluta med att massera in fet kräm på läpparna.

Skumgummitork kan användas om personen inte själv kan fukta munnen. Som saliv ersättningsmedel använd fuktgel, olja eller spray. Som salivstimulerande preparat används t.ex. sockerfria sugtablett/tuggummi/spray som innehåller fluor.

Om personen är medvetandesänkt eller inaktiv använd munspray eller gel som är smörjande.

Borttagning av krustor

En krusta är intorkat slem.

- Doppa en skumgummitork växelvis i Bisolvon 0,8 mg/ml och vatten och badda krustan, så att den löses upp och går att avlägsna. Alternativt låt personen skölja med slemlösningspreparat (Bisolvon) cirka 1 minut.
- För att avlägsna krustan använd pincett eller muntops och ta försiktigt bort krustan.
- Avsluta alltid med att återfukta med olja, munspray eller gel som är smörjande.

Observera att nya krustor bildas snabbt. Detta förebyggs genom tät och regelbunden munvård.

Lokal smärtlindring munslemhinnor

Om personen har sår på slemhinnorna eller klagar på sveda från munslemhinnan skall tandläkare omedelbart konsulteras. För att möjliggöra kostintag, munvård och för att upprätthålla en god livskvalitet bör smärtlindring av sår eller slemhinnan utföras inför måltid, inför munvård och vid behov.

Följande medel rekommenderas vid multipla sår eller generell sveda:

- Lidocainlösning för oralt bruk. Badda med en skumgummitork eller skölj vid behov. (Lidocainhydroklorid i Oral cleaner 5 mg/ml 300 ml, munsölj eller Lidocainhydroklorid i Oral cleaner 5 mg/ml, 100 ml, spray). Ytbedövar, rengör och innehåller glycerol som smörjer slemhinnorna. Ej stark smak, svider ej.
- Xylocaingel för oralt bruk (Xylocain viscös 20 mg/ml 100ml körsbärssmak) Ger en kraftig ytbedövning. Svider.

Följande medel rekommenderas vid enstaka sår:

- Lidocain 5% ® munhålepasta – ATL, Lidocainsalva 5% appliceras på det område där smärtlindring önskas.

Tunga

Rengöring av tunga

Beläggning på tungan är vanligt hos personer som talar lite, äter passerad eller flytande kost samt hos de personer som inte intar maten via munnen.

- Vid tjock beläggning borsta tungan med tandborste alternativt använd en tungskrapa.

Fukta tungan

- Fukta ofta genom att t.ex. skölja eller dricka vatten/vichyvatten.
- Fukta gommen, insidan av kinder, tunga och läppar.
- Vid torr, svidande tunga fukta med vatten och smörj olja, munspray eller gel (Rapsolja, Zendium saliva gel eller Proxident munspray). Om svedan inte försvinner, kontakta tandläkare.

Lokal smärtlindring tunga

Om personen har sår eller smärta från tungan skall tandläkare omedelbart konsulteras för att få till stånd en orsaksutredning. För att möjliggöra kostintag, munvård och för att upprätthålla en god livskvalitet bör smärtlindring utföras inför måltid, munvård och vid behov.

Följande medel rekommenderas vid multipla sår eller generell sveda:

- Lidocainlösning för oralt bruk. Badda med en skumgummitork eller skölj vid behov. (Lidocainhydroklorid i Oral cleaner 5 mg/ml 300 ml, munskölj eller Lidocainhydroklorid i Oral cleaner 5 mg/ml, 100 ml, spray). Ytbedövar, rengör och innehåller glycerol som smörjer slemhinnorna. Ej stark smak, svider ej.
- Xylocaingel för oralt bruk (Xylocain viscös 20 mg/ml 100ml körsbärssmak) Ger en kraftig ytbedövning. Svider.

Följande medel rekommenderas vid enstaka sår:

- Lidocain 5% ® munhålepasta – ATL, Lidocainsalva 5% appliceras på det område där smärtlindring önskas.

Tandkött, Tänder, Implantat

Information och/eller träning i munvård för att utföra munvård själv

Informera och/eller träna personen att

- Borsta tänderna två, gärna tre gånger om dagen med fluortandkräm, använd två centimeter tandkräm. Borsta i två minuter och sila skummet (tandkrämen) mellan tänderna med lite vatten efter tandborstningen. Spotta ut skummet. Skölj inte efteråt.
- Göra rent mellan tänderna med mellanrumsborste eller tandsticka en gång om dagen.
- Skölja dagligen med fluor som stärker tänderna. Använd 0,2 % fluorlösning.
- Undvika småätande, sötsaker och söta drycker.
- Bibehålla kontakten med tandvården och be om de råd som passar dig bäst. Tätare besök rekommenderas om du är muntorr, äter mycket mediciner eller har svårt att utföra den dagliga munvården.

Tandborstning – assistans eller fullständig hjälp

- Använd en mjuk borste med litet borsthuvud. Ett kraftigt skaft ger bäst grepp.
- Även andra munhygieniska hjälpmedel kan behövas, såsom tandstickor, tandtråd, mellanrumsborstar eller elektrisk tandborste. Rådgör med tandvårdspersonalen.
- Tandborsten ska riktas mot tandköttskanten.
- Borsta systematiskt på tändernas utsidor, insidor och tuggytor med små gnuggande rörelser.
- Försök hålla ut kinder och läppar med den hand som stöder personens huvud, för att se bättre.
- Var försiktig när du borstar längst in i munnen där en kväljningsreflex lätt kan utlösas.
- Åtkomligheten blir bättre vid tandborstning på utsidan längst bak i munnen om patienten gapar mindre.
- Använd tandkräm med 1450 - 1500 ppm fluor och helst utan Natriumlarysulfat (t.ex. Salutem, Zendium, Folk tandkräm). Denna typ av tandkräm svider inte och minskar risken för aspiration, då de inte löddrar. De kan även kombineras med Klorhexidin.
- Det finns speciella tandborstar som borstar flera ytor samtidigt som kan underlätta. Fråga tandvården.

Implantat (skruvar i käkbenet)

- Vid implantat borsta med tandborste så som beskrivs ovan. Rengör med mellanrumsborste på var sida av implantatskruvarna. Vid inflammation kan personen om det är möjligt skölja eller få hjälp med att bada med Klorhexidinlösning. Man kan även doppa mellanrumsborstarna i lösningen.

Inflammerat tandkött

Om tandköttet är rött, svullet och/eller lättblödande är det inflammerat. Noggrann munvård där alla bakteriebeläggningar avlägsnas morgon och kväll gör att inflammationen läker ut på 10-14 dagar.

- Åtgärder, samma som vid tandborstning.
- Om personen själv kan skölja med klorhexidinlösning morgon och kväll kan detta tillsammans med noggrann munvård dämpa inflammationen.
- Om det är svårt att få helt rent och tandköttet fortsätter att vara rött och lättblödande kan tandborstningen ske med speciell tandkräm som innehåller både klorhexidin och fluor cirka 1500 ppm. Utförs vanligen under 2-4 veckor. Man kan även använda denna klorhexidintandkräm på mellanrumsborstar.
- Om tandköttet är fortsatt inflammerat bör kontakt tas med tandvården.

Rengöring mellan tänderna – assistans eller fullständig hjälp

- Använd mellanrumsborstar för att rengöra mellan tänderna. Applicera borsten med ett lätt tryck mot tandköttet och vinkla den mot varje tand. Bra storlekar är 0,6 mm och 0,7 mm.
- Tandtrådsbyglar är bra vid tätare mellanrum. Ett annat alternativ är GUM softpicks och plasttandsticka.

Tvätta med skumgummitork - assistans eller fullständig hjälp

Om det inte går att borsta tänderna är alternativet att tvätta med skumgummitork.

- Doppa skumgummitork i fluorlösning 0,2% och rengör där det går att komma åt, t.ex. på utsidan av tänderna, läpparnas insida och på kindslemhinna. Gnugga i ca 30 sekunder.

Fluortillförsel utöver fluortandkräm - assistans eller fullständig hjälp

Personer som är muntorra, inte kan utföra sin munvård på ett adekvat sätt eller har nedsatt rörlighet i och kring munnen löper stor risk att få karies. Använd därför extra fluor utöver den fluor som finns i vanlig tandkräm.

- Sköljning med Natriumfluoridlösning 0,2 % (fluor) under ca 30 sekunder, morgon och kväll. Lösningen kan baddas på tänderna och kinderna med en skumgummitork om personen inte kan skölja.
- Fluorgel som smörjs på tänderna morgon och kväll med tandborsten om personen inte kan skölja.
- Durphat-tandkräm med 5000ppm fluor som ersätter den vanliga tandkrämen. Denna tandkräm ska bara användas av personer som kan spotta ut efter borstning.

Fluorlösning och fluorgel kan skrivas ut på recept av tandvården och ingår i högkostnadsskyddet för läkemedel.

Extra munvård vid förstärkt kost - assistans eller fullständig hjälp

Många sköra och hjälpberoende äldre behöver all näring de kan få och behöver kanske äta fler mellanmål. Täta och kolhydratrika måltider ökar risken för hål i tänderna.

- Skölja ur munnen med vatten efter varje intag. Om personen inte kan skölja bör munnen tvättas ur med en fuktig skumgummitork efter varje måltid.
- Munvården bör göras 2-3 gånger per dag och inkludera extra fluortillförsel, i första hand fluorsköljning med 0,2 % fluor. Om sköljning inte är möjligt att genomföra kan fluorlösningen baddas på tänderna med en skumgummitork.
- Var speciellt uppmärksam på om personen intar nattmål. Skölj i så fall efteråt, allra helst med 0,2% fluor.

Protes

Information och/eller träning i munvård för att utföra munvård/protesrengöring själv
Stöd personen att utföra munvård och rengöra proteser enligt nedan.

Protesrengöring - assistans eller fullständig hjälp

Om personen har avtagbara proteser, ska de tas ut innan rengöring påbörjas.
Läs mer om rengöring av avtagbara proteser och fastsittande bro- eller käkbensförankrade proteser i www.vardhandboken.se/Texter/Munhalsa, kapitlet Tandprotetiska ersättningar.

Protesrengöring

- Ta ur protesen.
- Inspektera och känn runt protesens kanter så att protesen är hel. Om trasig protes, kontakta tandvården.
- Borsta protesen med protestandborste och diskmedel eller protestandkräm, speciellt på den del som vilar mot slemhinnan.
- Vid delprotes, glöm inte att borsta kvarvarande tänder!
- Rengör i munnen och fukta innan protesen sätts tillbaka.
- Det finns rengöringstabletter som löses upp i vatten som protesen kan läggas i för att få en extra uppfräschning.
- Har det bildats tandsten på protesen kontakta tandvården.
- Vid diagnostiserad svampinfektion som behandlas och personen bär protes är det viktigt att tvätta protesbasen med Klorhexidinlösning minst tre gånger/dag.

Förvaring av tandproteser

Korttidsförvaring upp till en vecka: rengör protesen noga och applicera en blöt bomullstuss på den slemhinnebärande delen av protesen. Protesen placeras i en protesburk.

- Långtidsförvaring: rengör och desinfektera protesen genom att den under 30 minuter förvaras i Hexident eller motsvarande, 1 mg/ml. Protesen placeras därefter torrt.

Rengöring av kvarvarande tänder och munslemhinnor – assistans eller fullständigt hjälp

Se Tandkött, Tänder, Implantat

Om proteser sitter dåligt finns det pulver, fixativ, som läggs i proteser för att *tillfälligt* få dem att sitta bättre. För permanent tillpassning, kontakta tandvården.

Saliv

Fukta munslemhinnorna

Om personen är muntorr behövs regelbunden fuktning.

- Skölja eller dricka vatten/vichyvatten flera gånger dagligen.
- Fukta gommen, insidan av kinder, tunga och läppar.
- Skumgummitork kan användas om personen inte själv kan fukta munnen.

Som saliversättningsmedel använd fuktgel, olja eller spray. Som salivstimulerande preparat används t.ex. sockerfria sugtabletter/tuggummi/spray som innehåller fluor.

Om personen är medvetandesänkt eller inaktiv använd munspray eller gel som är smörjande.

Sväljning (relaterat till smärta och muntorrhet)

Underlätta sväljning genom fuktning av munnen

- Använd skumgummitork för att fukta gommen, insidan av kinder, tunga och läppar med rapsolja eller smörjande munspray inför måltid.
- Använd rikligt med sås för att göra maten lättare att svälja.

Annan åtgärd - munhälsa

Anges om inget av ovanstående har utförts.

Vård i livets slutskede - munhälsa

Ur Nationellt vårdprogram palliativ vård:

- Borsta ev. tänderna 1–2 ggr/dygn med mjuk tandborste. Tag ut och rengör proteser om den svårt sjuke har sådana. Tänk på att protesen kan behöva tas ut om den sitter dåligt i munhålan. Munsköljning är olämpligt om personens medvetande är sänkt.
- Torka ur hela munhålan (inkl. tänder, tunga, gom, munbotten och kindernas insida) med plastpinnar med fastsatt skumgummitork. Ibland biter dock personen ihop munnen och då rengörs försiktigt det som är möjligt (det viktigaste är att fukta slemhinnorna).
- Smörj munhålan med fuktbevarande gel eller spraya med vatten och matolja blandat i en pumpflaska. Munhålan bör fuktas minst två gånger i timmen.
- Smörj läppar med vaselin, cerat eller liknande.
- Droppa lite vatten i mungipan med hjälp av ett sugrör eller en spruta. Ge det personen föredrar, t.ex. vatten, krossad is eller, om han/hon fortfarande kan svälja, små bitar av frukt.
- Vid tecken på munsmärta kan lokalt smärtstillande medel prövas, t.ex. Xylocain viskös.

Referens: <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/palliativ-vard/vardprogram/omvardnad-i-livets-slutskede/#14-10-1-Munhlsa>

Personen avböjer samtliga förebyggande åtgärder – munhälsa

Anges om personen tackar nej till samtliga åtgärder.

Kontakt/remiss till tandläkare vid minst en 3:a

Bedömning i ROAG med minst en 3:a inom något område visar att en tandläkare bör kontaktas.

Övrigt

Dålig andedräkt kan bero på muntorrhet, läkemedel och bristande munhygien. Det är därför viktigt att rengöra tänderna/munnen noggrant och gärna använda munskölj avsedd för dålig andedräkt.

Hemgjord saliversättning med koksaltlösning och olja

1. Koksaltlösning: 1 liter vatten kokas med 1 tsk bordssalt. (Kan förvaras i kylskåp under 1 vecka.)
2. Blanda 1 dl koksaltlösning och 1 tsk vegetabilisk olja (t.ex. rapsolja, majsolja).
3. Vispa så att oljan blandas med koksaltlösningen.
4. Skölj munnen och spotta ut. Kan upprepas varje halvtimme vid behov.

Preparat

Observera att alla nämnda preparat i den munvårdsåtgärderna är förslag. Givetvis kan ni använda de preparat som ni vanligtvis använder eller har upphandlade.

Läs mer

Vårdhandboken

<http://www.vardhandboken.se/Texter/Munhalsa/Oversikt/>

www.1177.se

Munhälsa – åtgärder för att förebygga ohälsa i munnen

<http://webbutiken.skl.se> Sök på munhälsa