

Mundhygiejne til voksne patienter

Baggrund:

Mundhygiejne har stor betydning for den enkelte patients velvære.

Utilstrækkelig mundhygiejne hos patienter kan medføre alvorlige konsekvenser med flere indlæggelser, øgede omkostninger for sundhedsvæsenet og i værste tilfælde død til følge.

Dårlig mund- og tandstatus som følge af manglende mundhygiejne, kan give smerter og besværliggøre indtagelsen af føde. Ligeledes har mundtørhed vist sig at skabe problemer med at indtage og synke føde, lige som risikoen for caries og tandtab øges. Studier har vist en direkte sammenhæng mellem tandløshed, underernæring og dødelighed blandt ældre indlagte patienter. Andre studier har vist en øget risiko for bakteræmi, lungebetændelse, hjerte-kar-sygdomme og endocarditis, hvis mundhygiejnen er mangelfuld eller undlades.

Imidlertid har studier vist, at relativt enkle interventioner som daglig tandbørstning med fluorholdig tandpasta kan reducere plak, caries og tandkødsbetændelse. Et systematisk review har vist, at tandbørstning kan forebygge forekomsten og reducere dødelighed af lungebetændelse hos patienter indlagt på hospital.

(Kilde: Klinisk retningslinje - Mundhygiejne til voksne borgere og patienter, Center for Kliniske Retningslinjer - Clearinghouse, udgave med vejleder Jannie C. Frølund, klinisk sygeplejespecialist og Mona Østergaard Klit, sundheds- og uddannelseskoordinator et. al. 2015)

Vurdering af behov for hjælp til mundpleje:

Patientgruppe	Intervention, sygepleje og dokumentation
0) Selvhjulpent patient	Har patienten tandbørste, tandpasta, interdentalbørste til rådighed? Skriv notat i Clinical Suite
1) Patient har brug for hjælp til basal mundpleje og undersøgelse x 2 daglig	Undersøgelse: Sår i mundhulen? Tegn på svamp i mundhulen? Andet? Skriv notat i Clinical Suite
2) Patient har brug for hjælp til basal mundpleje og behandling x flere daglig	Behandling: Fx svampemiddel Skriv notat i Clinical Suite
3) Patient har brug for speciel mundpleje og undersøgelse	Skriv notat i Clinical Suite

(Kilde: Søren Broggard, dataansvarlig i Patientsikkert Sygehus og Mona Østergaard Klit, sundheds- og uddannelseskoordinator).

Sygepleje og mundhygiejne

0) + 1) + 2)

Basal mundpleje (x 2 dagligt)

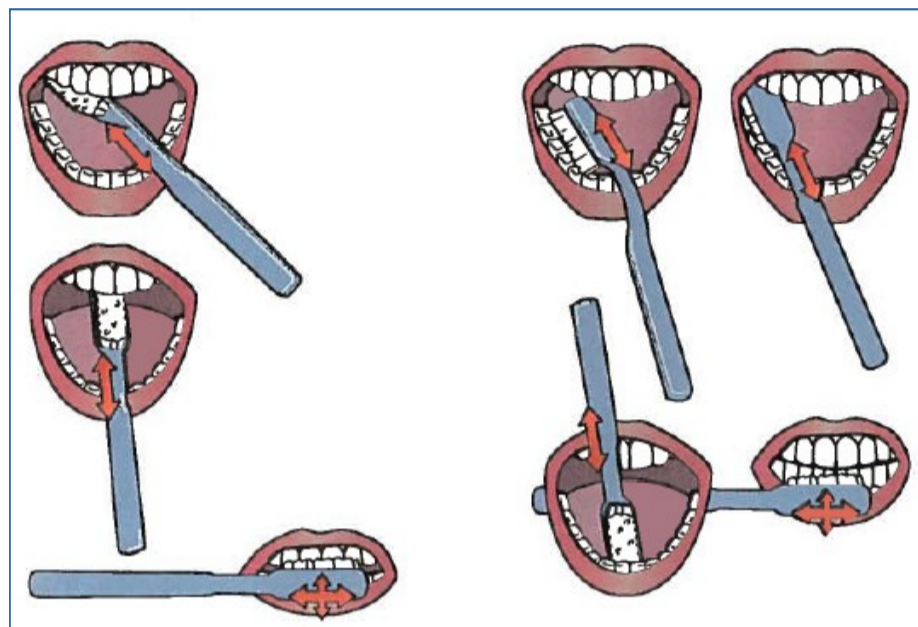
Hvis patienterne selv kan børste deres tænder, skal de opfordres til at gøre dette to gange om dagen. Dog skal sygeplejersken være opmærksom på, at selvom patienten virker selvhjulpne og kognitivt velfungerende, kan evnen til at udføre tilstrækkelig og korrekt mundpleje være reduceret på grund af fysisk svækkelse, besværet finmotorik og manglende motivation.

Det anbefales at bruge en blød tandbørste, da den slider mindre på tandkødet. Desuden anbefales Zendium Classic og brug af interdentalbørste.



(Kilde: Sygeplejersken 2015; (5): 81-90).

For at fjerne flest muligt bakterier er den bedste børstemetode cirkelmetoden.



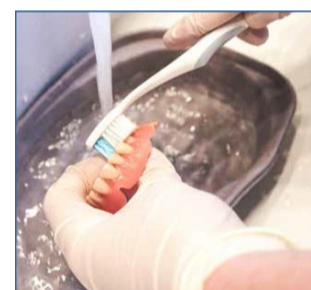
(Kilde: Sygeplejebogen 1, Grundlæggende sygepleje, Tone E. Mekki og Søren Pedersen (red.) Gads forlag, side 199).

Protesepleje (x 2 dagligt)

Både delprotese og helprotese skal tages ud af munden inden rensning. Det anbefales at børste slimhinder og gummer med en blød børste eller rense med skumpinde i forbindelse med protesepleje. Patienter bør sove uden proteser om natten, da mundens slimhinder og gummerne har brug for hvile og ilt, så risikoen for svamp (protesestomatitis) mindskes. Aftagelige proteser opbevares rene i en beholder med patientens navn og CPR-nummer. Der er delte meninger om, hvorvidt proteser skal opbevares vådt eller tørt.

(Kilde: Sygeplejersken 2015; (5): 81-90).

Protesen børstes med almindelig tandbørste eller protesetandbørste med patientens medbragte tandpasta/protesemiddel (tandpasta med minimalt indhold af slibemiddel).



(Kilde: Sygeplejersken 2015; (5): 81-90).

3)

Speciel mundpleje (x 4-5 dagligt)

Speciel mundpleje udføres, når patienten er helt eller delvist bevidstløs, har infektion i munden eller af andre grunde ikke kan tage vare på sin egen mundhygiejne. Speciel mundpleje skal udføres 4-5 gange dagligt, oftere ved behov.

(Kilde: Sygeplejersken 2015; (5): 81-90).

Danskvand kan opløse sejt slim, men da danskvand har en PH-værdi på mindre end 5,5 kan det opløse tandemaljen. Forbruget bør begrænses og ikke strækkes over en længere periode.

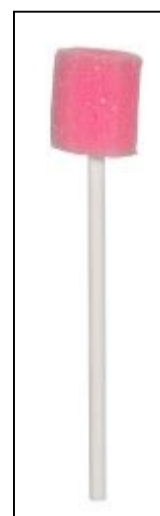
(Kilde: Mundpleje for patienter med mundtørhed, 2013, Kompendium RN).

Den vigtigste prioritet i mundhygiejne til bevidstløse eller alvorligt syge patienter er at beskytte luftvejene. Hvis patienten har dysfagi, skal mundplejen udføres med hensyntagen hertil. Selv om den bevidstløse eller alvorligt syge patient ikke indtager mad og drikke peroralt, dannes der stadigvæk plak. Hvis tandbørstning er mulig, er et lille børstehoved og en ikke-skummende tandpasta at foretrække.

Eventuelt kan en tandbørste koblet til sug være effektiv for at forebygge aspiration til lungerne. Desuden kan patienten lejres på siden i forbindelse med mundhygiejne for at hæmme fejlsynkning. Optimal plakfjernelse som ved tandbørstning er ikke altid muligt på grund af ubehag og modvilje fra patienten. Her kan i stedet anvendes skumpinde med tandpasta eller klorhexidin mundskyl/gel, som gnubbes på tænderne flere gange dagligt. Det efterlader en beskyttende hinde på tænderne til trods for laget af plak.

Det anbefales ikke at anvende klorhexidin i mere end tre uger, da klorhexidin nedbryder de naturlige bakterier i munden og derved øger risikoen for svamp. Ved mundpleje til den bevidstløse eller alvorligt syge patient bør den daglige tandbørstning suppleres med yderligere mundhygiejne flere gange i døgnet. Her kan anvendes skumpinde med vand eller saltvand, som fugter slimhinde og tunge. Desuden kan læberne smøres med læbepomade. Bevidstløse patienter bør ikke have protese i munden.

(Kilde: Sygeplejersken 2015; (5): 81-90).



Skumpinde, tørre



Lemon swaps, mundrensepinde