

Munvård sista veckan i livet

Det är viktigt att få behålla en god munhälsa även i livets slutskede. Nedsatt ork kan innebära att den egna munvården blir eftersatt hos den svårt sjuke. Noggrann uppmärksamhet på munvården ökar välbefinnandet med ökad livskvalitet hos den sjuke. Detta kan ses som en indikator på god omvårdnad.

Faktorer som kan öka risken för problem i munnen i livets slutskede kan vara sjukdomsprocesser i munhålan, nedsatt immunförsvar, dålig nutrition, minskad salivproduktion, läkemedelsbehandling, dålig passform på proteser och skadade tänder. Dessa faktorer är vanligt förekommande i livets slutskede. Symtom från slemhinnorna kan vara torrhet, beläggningar, smärta på grund av inflammation och sår eller blåsor. På läpparna kan munsår, torrhet, sprickor och blåsor ge besvär. Många av dessa besvär förorsakar förändrad smakupplevelse, smärta, samt svårigheter att tala och svälja.

Trots att vårdpersonal anser att god munhälsa är viktig, har studier visat att munvården ofta är ett förbiset område inom omvårdnad. Orsaker till att munvården blir eftersatt kan vara att personal upplever munvård som ett intrång på vårdtagarens integritet, kunskapsbrist (många gånger ett försummat ämne i grundutbildningen), obehagskänsla och tidsbrist hos vårdaren.

I journalen avspeglar sig detta i regel genom att dokumentationen om munhälsa och munvård är bristfällig.

För att problem från munnen inte skall orsaka alltför stora besvär är det viktigt med ett förebyggande arbetsätt och att problemen upptäcks så tidigt som möjligt. Munvård består av flera delar: Förfrågan om eventuella problem hos patienten, inspektion av munhålan, samt diagnos och behandling av de problem som framkommer. Här kan skriftliga rutiner och ett strukturerat arbetssätt med ett munbedömningsinstrument ROAG (Revised Oral Assessment Guide) underlätta (se hemsidan under kunskapsstöd). Det är ett instrument som används flitigt av Tandhygienister men kan även användas av övrig vårdpersonal, främst i ett tidigt palliativt skede. Socialstyrelsen prioriterar kontinuerlig inspektion av munhålan med hjälp av bedömningsinstrument relativt högt (6 av 10). God munvård är viktigt av flera anledningar: Patienterna är ibland så sjuka att de inte orkar be om hjälp eller beskriva sina problem/symtom och det är lätt att förbise att patienten inte orkar med den regelbundna munvården i dagens hektiska hälso- o sjukvård. Erbjud närstående möjlighet att hjälpa till med munvård om de önskar.

Behandling om patienten kan medverka och har möjlighet till intag via munnen:

- Isbitar och ev salivstimulerande tabletter eller spray
- Smörjande behandling av munslemhinnor med spray (oljebaserad)
- Cerat och mjukgörande salva på läpparna
- Behandling mot munsvamp
- Vid behov av smärtstillande gurgla med Xylocain viskös.

Behandling om patienten inte kan medverka:

- Munvård minst 2 ggr/tim med till exempel vatten, vichyvatten, fuktade "svabbar", fuktighetsbevarande munspray
- Använda olja ofta på munslemhinnan och cerat eller mjukgörande salva på läpparna
- Vid behov av smärtlindring kan Xylocain viskös applicera.

Sammanfattningsvis är det viktigt att både den sjuke och hans/hennes närstående informeras om vilken betydelse munvård kan ha för välbefinnandet i livets slutskede.

Referenser

1. Idvall Ewa, red. 2013. Kvalitetsindikatorer inom omvårdnad. Svensk sjuksköterskeförening Gotia förlag.
2. <http://www.varhandboken.se/Texter/Munhalsa/Oversikt/>
3. http://www.varhandboken.se/Dokument/Munbedomningsinstrument_2014.pdf
4. Rohr Y, Adams J, Young L. 2010. Oral discomfort in palliative care: results of an exploratory study of the experiences of terminally ill patients. Int J Palliat Nurs 2010 Sep;16(9):439-44.
5. Socialstyrelsen, Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede – Vägledning, rekommendationer och indikationer. Stöd för styrning och ledning 2013.
6. Nationellt vårdprogram för palliativ vård 2012-2014