

Så här bedömer du munhälsan

Med verktyget ROAG-J blir det enklare att beskriva riskerna i munnen. Du kan lättare avgöra vad som ser friskt eller sjukt ut, vilka åtgärder vårdenheten kan sätta in själv och om en remiss behövs till tandläkare.

Tandkött

Har inget tandkött, endast munslemhinna.



Grad 0

Grad 1

Ljusrött och fast.

Grad 2

Svullet, rodnat.

Grad 3

Spontan blödning.

ROAG - Riskbedömning av munhälsa

Metod: Använd tesked och belysning för inspektion av munhålan. Observera de områden som anges nedan. Skatta poäng för varje lokalisering och summera.

Röst	1. Normal röst	2. Torr, hes, smackande	3. Svårt att tala	<input type="checkbox"/>
Läppar	1. Lena, ljusa, fuktiga	2. Torra, spruckna, sår i mungiporna	3. Såriga, blödande	<input type="checkbox"/>
Mun-slemhinnor	1. Ljusröda, fuktiga	2. Röda, torra och områden med färgförändring eller beläggning	3. Sår, med eller utan blödning, blåsor	<input type="checkbox"/>
Tunga	1. Ljusröd, fuktig med papiller	2. Inga papiller, röd, torr beläggning	3. Sår, med eller utan blödning, blåsor	<input type="checkbox"/>
Tandkött	1. Ljusrött och fast	2. Svullet, rodnat	3. Spontan blödning	<input type="checkbox"/>
Tänder	1. Rena, ingen synlig beläggning eller matrester	2. Beläggning eller matrester lokalt, trasiga tänder	3. Beläggning eller matrester generellt, trasiga tänder	<input type="checkbox"/>
Protes	1. Ren och fungerande	2. Beläggningar eller matrester	3. Används ej/dåligt fungerande	<input type="checkbox"/>
Saliv	1. Glider lätt	2. Glider trögt	3. Glider inte alls	<input type="checkbox"/>
Sväljning	1. Obehindrad sväljning	2. Obetydliga sväljproblem	3. Uttalade sväljningsproblem	<input type="checkbox"/>

10 poäng => Risk för ohälsa i munnen.

Tänder

Har inga egna tänder.



Grad 0

Grad 1

Rena, ingen synlig beläggning eller matrester.

Grad 2

Beläggning eller matrester lokalt.

Grad 3

Beläggning, matrester generellt eller trasiga tänder.

Källor: Senior alert: ROAG-J med manual, Svenska palliativregistret

Tips!
Använd tesked och ficklampa för att föra ut kinden och se bättre.

Munvård

Inspektera hela munhålan med en LED-ficklampa. Förbered genom att smörja torra läppar med vaselin eller kräm. Om det finns beläggningar på tungan eller i gommen - rengör med en mjuk tandborste doppad i ljummet vatten, alternativt en skumgummitork. Var noga med att inspektera patientens omslagsveck i kinden där mat- och medicinrester kan samla sig hos patienter som är muntorra, har sänkt oral motorik och som spenderar en stor del av dagen i sängen. Låt patienten skölja med vatten.

Tandborstning sittande

Patienten sitter vid handfåtet. Stå snett bakom och luta patientens huvud mot din arm eller ditt bröst. Borsta systematiskt på tändernas alla sidor. Var försiktig längst in i munnen där en kväljningsreflex lätt kan utlösas. Använd mellanrumsborste eller plasttandsticka också.

I sängen Vid sänkt medvetande

Höj om möjligt sängens huvudände till halvt liggande. Lägg en servett under hakan.

Patienten 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 i kindpåsen. Använd sparsamt med vätska.

Om patienten inte gapar

- Gapa själv för att visa.
- Massera kinden med lätta cirkelrörelser nedåt och uppåt till att gapa.
- Påbörja tandborstning lätt på utsidan och som stimulering att öppna munnen.
- Använd bitstöd eller gummispattel för att undvika sammanbitning på borste eller fingrar.
- Munvinkelhållare kan underlätta för att se och komma åt.

Ställ viktiga frågor

Kan du äta som vanligt? (Åtsvårighet kan bero på aptitlöshet, tugg- och sväljningsproblem.)
Har du smärtor i munnen?
Hur ser dina tandvårdsvanor ut?
När var du senast på undersökning hos tandläkare?

Källor: SKL: Munhälsa, Vårdhandboken. Foto: Madeleine Wertsén

Grafik: TT Nyhetsbyrå