

Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Tannhelse	Gyldig fra/til:18.03.2025/18.03.2028
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Pasientbehandling	Versjon: 3.02
Godkjenner: Løes, Sigbjørn Suk	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Merete Hefte, Gry Grimelund, Paula Jean Mjelde	Dok.id: D50400

Innholdsfortegnelse

1	Formål.....	1
1.1	Hensikt med munnstellet er så langt mulig.....	2
2	Pasienter prosedyren gjelder for	2
3	Helsepersonell prosedyren gjelder for	2
4	Ansvar	2
5	Fremgangsmåte	2
5.1	Informasjon	2
5.2	Kartlegging	2
5.3	Smitteverntiltak.....	3
5.4	Smøring av lepper	3
5.5	Rengjøring av tenner og tunge.....	3
5.6	Rengjøring og smøring av slimhinner	3
5.7	Rengjøring av proteser	4
5.8	Etter ferdig munnstell	4
6	Dokumentasjon.....	4
6.1	Generell informasjon.....	4
6.2	Behandling eller legemidler som kan ha ugunstig virkning på munnhelsen	5
6.3	Andre sykdomsrelaterte forhold som kan ha ugunstig virkning på munnhelsen.....	5
7	Pasientinformasjon	5
8	Referanser.....	5
9	Vedlegg	7
10	Endringer siden forrige versjon.....	7

1 Formål

- Bidra til å opprettholde normal munnflora, forebygge infeksjoner som karies, gingivitt, periodontitt og sopp. Samt bevare slimhinnene hele, fuktige, smidige og fri for sår (1, 2)
- Forbygge risiko for nedre luftveisinfeksjon, bakteriemi og infeksjon i andre organer (4, 5, 17)

1.1 Hensikt med munnstellet er så langt mulig

- å holde lepper og munnslimhinner rene, myke og intakte (1, 2, 6, 7, 8)
- at pasientens tenner/protoser er rene, fuktige og funksjonsdyktige (1, 2, 8)
- å forebygge /lindre dårlig ånde og tannråte ved å fjerne plakk og matrester (2, 5, 8)
- å forebygge infeksjoner (1, 10, 11, 17)
- å optimalisere peroralt nærings- og væskeinntak (2, 8, 9, 10, 11)
- å fremme velvære og livskvalitet (1, 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11)

2 Pasienter prosedyren gjelder for

Voksne pasienter i spesialist- og primærhelsetjenesten som trenger hjelp til å opprettholde tilfredsstillende munnhygiene inkludert pasienter i livets slutfase.

3 Helsepersonell prosedyren gjelder for

Helsepersonell i spesialisthelsetjenesten.

4 Ansvar

Nivå 3-ledere har ansvar for at prosedyren er kjent i enheten.

Medarbeidere prosedyren gjelder for har ansvaret for å utføre munnstell på pasienter som ikke klarer å gjennomføre dette selv.

5 Fremgangsmåte

5.1 Informasjon

- Informer pasienten om betydningen av regelmessig munnstell og kort om hvordan munnstellet utføres (1, 5, 7, 8, 9, 10, 12).
- Skriftlig pasientinformasjon om munnstell og oversikt over munnpleiemidler leveres til pasienter og/eller pårørende som senere forventes å ivareta munnstellet selv (1, 5, 7, 8, 10).

5.2 Kartlegging

- Før igangsetting av munnstell kan ROAG - Munnvurderingsinstrument (Revised Oral Assessment Guide) [ROAG - Munnvurderingsinstrument](#), benyttes som et verktøy ved behov til pasienter det er vanskelig å vurdere (3, 7, 8, 9, 10, 11, 12).
- Er pasienten bevisstløs, skal eventuelle protoser alltid tas ut, og det må tas spesielle hensyn ved munnstellet (4, 8, 10, 12).
- Leie ved munnstell i seng: helst sideleie eller høyt ryngleie. Unngå flatt ryngleie fordi det vil føre til at væske renner bakover og forbi svelget med risiko for aspirasjon (4, 10, 12).

5.3 Smitteverntiltak

- Håndhygiene utføres før og etter munnstell. Håndhygiene er det viktigste enkelttiltak mot overføring av mikroorganismer. På institusjoner er pasientene i større grad utsatt for å få infeksjoner enn ellers i samfunnet ettersom pasientene der lever tett på andre syke, og at mange har svekket motstand mot infeksjoner (2, 4, 8, 13, 14, 15).
- Bruk engangshansker ved alle munnstell. Munnstell er en ren prosedyre og det er ikke behov for sterile hansker. Individuelle hensyn må tas ved alvorlig immunsupprimerte pasienter (2, 4, 13, 14).
- Bruk av munnbind for egen beskyttelse under utførelse av munnstell skal følge basale smittevernregler. Munnbind bør vurderes ved pasientbehandling av personell som jobber pasientnært (< 1 meter) og alltid hvis prosedyren medfører risiko for sprut og aerosoler dersom pasienten for eksempel hoster eller nyser under munnstellet (2, 14, 15).
- Bruk engangsutstyr der det er mulig (2, 13, 15).

5.4 Smøring av lepper

- Start og avslutt alltid et munnstell med å smøre leppene. Hvit vaselin NAF® (oljebasert) eller Blistex® (vannbasert) kan brukes (1, 6, 7, 8).
- Ved behov for ytterligere tiltak, se Munnpleiemidler.

5.5 Rengjøring av tenner og tunge

- Munnhulen er ikke steril og springvann brukes derfor vanligvis til skylling (10, 12).
- Sterilt vann/fysiologisk saltvann kan eventuelt brukes til særlig immunsvekkede pasienter, ved store åpne sårflater eller hvis pasienten er nyoperert i munnen (7, 8).
- Klorhexidin til munnskyll brukes kun på indikasjon og ordinasjon av ansvarlig lege/tannlege (10).
- Alle pasienter med egne tenner bør børste tenner med fluortannkrem morgen og kveld og oftere ved behov. Bruk en ertestor mengde tannkrem med nøytralt såpestoff for eksempel Zendium®, Biotene® eller Salutem® for å unngå irritasjon i munnslimhinnen. Andre fluorpreparater bør brukes i tillegg når tennene trenger ekstra beskyttelse f.eks. ved munntørrhet og i sykdomsperioder (1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11, 12). Se vedlegget: Munnpleiemidler.
- Har pasienten egne tenner, pusses disse med en myk tannbørste med lite hode eller en elektrisk tannbørste. Børsten bør være myk for å forebygge børsteskadene (1, 2, 7, 8, 10, 11, 12, 16).
- Interdentale hjelpemidler som tanntråd, tannstikker eller interdentalbørster brukes ved behov (1, 11, 12, 16).
- Rengjør alltid oversiden av tungen ved munnstell/tannpuss. (2, 5, 7, 12).

5.6 Rengjøring og smøring av slimhinner

- Dette er spesielt viktig hos munntørre pasienter og hos munnpustere. Rens slimhinner og tenner for bakteriebelegg, matrester og slim med Hydrogenperoksid 0,5 % (15 ml Hydrogenperoksid 3 % + 75 ml vann) som virker bakteriehemmende og slimløsende (7). For alternative skyllemidler, se Munnpleiemidler.

- Bruk tupfere og låsbar pinsett fremfor engangs munnpensler. Låsbar pinsett gir god pasientsikkerhet ved at man unngår løse tupfere i svelget. Engangspensler brukes ved behov for økt smittevern (2, 10).
- Sett tupferen fast i pinsetten slik at spissen er dekket. Tupferen dyppes i valgt rensmiddel. Vri av overflødig væske (7, 11).
- Bruk penslende bevegelser slik at slim og lignende vaskes fram og ut av munnen. Pass på å komme helt ned i overgangsfolden. Arbeid systematisk og bytt tupfere ofte (10, 12).
- Vær forsiktig bakerst i munnen for ikke å fremkalle brekninger (10, 11, 12).
- Hvis det velges engangsmunnpensler skal disse skiftes og kastes ofte i løpet av munnstellet (10).
- Smør hele munnhulen for å beskytte slimhinnene og hindre uttørking. Det anbefales å bruke Flux dry mouth rinse som inneholder 0,2 % fluorid og er kariesforebyggende, smørende og mild på smak (7, 10).
- For ytterligere tiltak og midler [Munnpleiemidler](#) .

5.7 Rengjøring av proteser

- Benytt protesebørste. Puss grundig på alle sider og på eventuelle festekroker i metall (3, 11, 12).
- Spesialrengjøringsmiddel finnes, men flytende såpe feks Zalo® og rent, lunkent vann kan brukes. Tannkrem med slipemidler kan skade materialet (8, 10).
- Når protesene ikke er i bruk oppbevares de, rene og tørre, i proteseboks (10).

5.8 Etter ferdig munnstell

- Tannbørster skylles grundig under rennende vann etter bruk, lufttørkes stående og oppbevares tørt og rent. De skal helst ikke oppbevares i lukket boks. Bytt tannbørste så snart busten spriker og minimum fire ganger i året (16).
- Munnpensel til fukting er engangsutstyr og kastes umiddelbart etter bruk i vanlig restavfall (2, 14).
- Flergangsutstyr rengjøres og desinfiseres i instrumentvaskemaskin mellom hver pasient. Rengjøring og desinfeksjon av instrument bør gjøres snarest mulig etter bruk fordi inntørket biologisk materiale er vanskelig å fjerne (2, 14).

6 Dokumentasjon

Relevante opplysninger som angår pasientens munnhelse bør dokumenteres i pasientens journal/ kurve for å gi forsvarlig helsehjelp til pasienten (1, 6, 8, 11, 12).

6.1 Generell informasjon

De vanligste munnhelseproblemene som kan medføre økt fokus på riktig utført munnstell er:

- Munntørrhet (xerostomi/hyposalivasjon) (1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10)
- Sårhet og smerter i munnhulen (5, 6, 7)
- Smaksforstyrrelser

- Dårlig ånde (halitosis) (2, 4, 5)
- Tale- og svelgvansker (5, 6, 8)
- Soppinfeksjoner (6)
- Kariesproblemer (2, 6)
- Problemer med matinntak, spiseforstyrrelser med hyppig oppkast (1,6,9)
- Dårlig protesehygiene (6)
- Gingivitt og periodontitt (16, 17)

6.2 Behandling eller legemidler som kan ha ugunstig virkning på munnhelsen

- Strålebehandling mot hode og hals som kan gi mukositt med tidvis ulcererende områder og munntørrhet (3, 5, 6, 7, 9, 11, 12)
- Kjemoterapi som kan gi mukositt og munntørrhet (5, 6, 9, 12, 18)
- Legemidler med antikolinerg og/eller sympatomimetisk virkning og bivirkninger som kan gi munntørrhet (8, 11)
- Glukokortikoider som kan disponere for soppinfeksjoner (8, 11)
- Bisfosfonater som kan gi beinnekroser (8)
- Immunsupprimerende legemidler som kan disponere for lichenoid munnhulebetennelse, erythema multiforme-lignende munnhulebetennelse, pemphigoid og spyttkjertel dysfunksjon (6, 7, 8, 11)

6.3 Andre sykdomsrelaterte forhold som kan ha ugunstig virkning på munnhelsen

- Dehydrering (6,8)
- Redusert tygging (1, 6, 8, 10)
- Redusert immunforsvar (5, 6, 8, 18)
- Endret bakterieflora og sekundære infeksjoner (6, 18)
- Angst og depresjon (1, 10, 18)
- Nedsatt almenntilstand som medfører liten evne til egenomsorg (1, 2, 3, 6, 8, 12, 18)
- Enkelte sykdommer: Sjøgrens, revmatoid artritt, diabetes, jernmangelanemi, B12- og folatmangel (11, 12, 18).

7 Pasientinformasjon

[Pasientinformasjon om munnstell](#)

8 Referanser

Interne referanser

[1.2.1.3.2.1-01](#)

[Livets siste dager - implementering og bruk av rammeverk for en individuelt tilpasset plan for lindring i livets slutfase \(fullversjon\)](#)

[1.2.1.19.1-03](#)

[Pasientinformasjon om munnstell](#)

[1.2.1.19.1-04](#)

[ROAG - Munnvurderingsinstrument](#)

[1.2.1.19.1-05](#)[Munnpleiemidler](#)

Eksterne referanser

[3.2.1.8.12.1 Prevention of ventilator-associated pneumonia with oral antiseptics: a systematic review and meta-analysis](#)

[3.2.1.8.12.2 Lindring av munnhuleproblemer](#)

[3.2.1.8.12.3 Palliative Care: Overview of mouthcare at end-of-life](#)

[3.2.1.8.12.4 Oral health in cancer survivors](#)

[3.2.1.8.12.5 Mundhygiene til voksne borgere og pasienter](#)

[3.2.1.8.12.6 Munh lsa, daglig munv rd, munbed mningsinstrument](#)

[3.2.1.8.12.7 Providing oral health care to older adults: Evidence-based geriatric nursing protocols for best nursing](#)

[3.2.1.8.12.8 Fact Sheets. Infection Control in Dental Settings](#)

[3.2.1.8.12.9 Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings](#)

Kilder

1. Helsedirektoratet, 2019, Tannhelse - Helsefremmende og forebyggende tiltak for voksne over 20 år. Tilgjengelig via: <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/helsefremmende-og-forebyggende-tannhelsetiltak-for-voksne-over-20-ar>
2. Den norske Tannlegeforening, Folkehelseinstituttet, 2018, Faglige anbefalinger for smittevern i klinisk odontologisk praksis. Tilgjengelig via: <https://www.odont.uio.no/om/hms/dokumenter/fagligeanbefalingersmitteverntannhels-etjeneste.pdf>
3. National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Social Care Institute for Excellence (SCIE), 2018, Improving oral care for adults in care homes. A quick guide for care home managers. Tilgjengelig via: https://www.nice.org.uk/Media/Default/Oral_health_quick_guide/Oral_health_a_quick_guide_for_care_home_managers.pdf
4. UpToDate, July 2020, Risk factors and prevention of hospital acquired and ventilator-associated pneumonia in adults Tilgjengelig via: https://www.uptodate.com/contents/risk-factors-and-prevention-of-hospital-acquired-and-ventilator-associated-pneumonia-in-adults?search=oral%20care&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4
5. UpToDate, January 2020, Bad Breath. Tilgjengelig via: https://www.uptodate.com/contents/bad-breath?search=Dental%20hygiene§ionRank=3&usage_type=default&anchor=H859402459&source=machineLearning&selectedTitle=3~150&display_rank=3#H859402459
6. Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen. Oslo: Helsedirektoratet, 2019. Tilgjengelig via : https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/palliasjon-i-kreftomsorgen-handlingsprogram/Palliasjon%20i%20kreftomsorgen%20E2%80%93%20Nasjonalt%20handlingsprogram%20med%20retningslinjer.pdf/_attachment/inline/95636e37-ce73-4f2f-a61d-ee3f9e1ccada:fd30165370557eebcb60adcdb8473e4b786776b4/Palliasjon%20i%20kreftomsorgen%20E2%80%93%20Nasjonalt%20handlingsprogram%20med%20retningslinjer.pdf

7. Thorsen L. Lindring av munnhuleproblemer. Tidsskriftet Sykepleien 8. september 2016. Tilgjengelig via: <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2016/09/lindringav-munnhuleproblemer>
8. UpToDate, July 2020, Palliative Care: Overview of mouthcare at end-of-life. Tilgjengelig via: https://www.uptodate.com/contents/palliative-care-overview-of-mouth-care-at-the-end-of-life?search=oral%20hygiene&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4
9. UpToDate, July 2020, Oral health in cancer survivors. Tilgjengelig via: https://www.uptodate.com/contents/oral-health-in-cancer-survivors?search=oral%20health%20in%20cancer%20survivors&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
10. Kjevekirurgisk avdeling Haukeland Universitetssjukehus, 2017, Erfaringsbasert kunnskap og konsensus.
11. Center for kliniske retningslinjer – clearinghouse, Klinisk retningslinje. Mundhygiejne til voksne borgere og pasienter, 2016. Tilgjengelig via: <https://cfkr.dk/media/351666/Mundhygiejne%20til%20voksne%20borgere%20og%20pasienter.pdf>
12. Vårdhandboken, 2020, Munhälsa, daglig munvård, munbedømningsinstrument. Tilgjengelig via: <http://www.vardhandboken.se/Texter/Munhalsa/Oversikt/>
13. Folkehelseinstituttet, 2020, Håndhygieneveilederen. Tilgjengelig via: <https://www.fhi.no/nettpub/handhygiene/>
14. Center of Disease Control, USA, Summary of Infection Prevention Practices in Dental Settings, 2016,. Tilgjengelig via: <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/pdf/safe-care2.pdf>
15. Folkehelseinstituttet, 2019, Basale smittevernrutiner i helsetjenesten – veileder for helsepersonell. Tilgjengelig via : <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/09.-basale-smittevernrutiner-i-hels/>
16. Norsk Tannpleier Forening (NTPF), Munnhelse Tilgjengelig via: <http://www.tannpleier.no/munnhelse/>
17. BMJ Best Practice. Gingivitis – Prevention. Tilgjengelig via: <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/620/prevention>
18. Liu C, Cao Y, Lin J, Ng L, Needleman I, Walsh T, Li C, 2018, Oral care measures for preventing nursing home-acquired pneumonia, Cochrane Database of Systematic Reviews. Tilgjengelig via: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012416.pub2/full>

9 Vedlegg

10 Endringer siden forrige versjon

Etter oppdatering av fagprosedyren i 2024 er anbefaling om Glycerolbehandling av tørre slimhinner fjernet. Det anbefales istedenfor å bruke Flux dry mouth rinse som inneholder 0,2% fluorid og er kariesforebyggende, smørende og mild på smak. Listen over munnpleiemidler er oppdatert deretter. Koronatiltak er fjernet. Forlenget gyldighet er 18.03.25

Forlenget gyldighet til 18.03.2028

