

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi
Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-11-23
Giltig till: 2027-11-20

Munvård

Förändringar sedan föregående version

23-06-26 Hexident ersatt av Paroex munskölj 0,12 %.

Bakgrund

Munvård är en mycket viktig omvårdnadsåtgärd som kan ses från flera olika perspektiv. Dels från det fysiologiska, men även från det psykologiska, sociala och etiska perspektivet. Att patienten känner sig ren och har frisk smak i munnen, med andra ord en bra andedräkt, är en viktig del för patientens välbefinnande.

Syftet med munvård:

- Ge patienten välbefinnande
- Att bevara tänder och slemhinnor intakta så att de utgör ett skydd mot infektioner
- Undvika uttorkning

Muntorrhet

Många av IVA-patienterna får problem med muntorrhet på grund av minskad salivproduktion vilket kan härledas till flera orsaker:

- Läkemedelspåverkan (antikolinergika, antidepressiva samt interaktion mellan flera läkemedel).
- Minskat eller inget vätske- och födointag via munnen.
- NIV-behandling och syrgastillförsel som har uttorkande effekt på slemhinnorna.
- Oral intubation som leder till att patienten ligger med öppen mun.

Nyckelord i detta sammanhang är inspektera, rengöra och fukta. I första hand tvättas munnen ur med vatten därefter kan man komplettera med olika medel. Läppar smörjs med vitt vaselin/cerat. Beläggning i munhålan kan lindras av Vichyvatten.

Tips på smörjande och/eller salivstimulerande medel:

Medel	Effekt	Information
Munspray Solrosolja	Smörjande	Spraya måttligt Viktigt är att munnen torkas ren först
Raps/Olivolja	Smörjande	Viktigt är att munnen torkas ren först

Krustor

Krustor kan lätt bildas i en torr munhåla då gammalt slem torkar in. Krustor löses bäst genom att bada med Bisolvon orala droppar, låt verka någon minut, torka bort med muntork/borsta bort med mjuk tandborste.

Munvårdsschema

Till grund för munvården på TIVA ligger munvårdsschemat (se nedan). Hos en intuberad patient utvecklas bakteriell plack på tänderna inom 72 timmar, vilket kan leda till inflammation i tandköttet. Tandborstning görs med hjälp av mjuk tandborste. Kufftryck kontrolleras före och efter tandborstning. Bitblock och sug är andra hjälpmedel som kan vara bra att ha till hands på IVA-patienter. Tandborstning görs med små mjuka rörelser. På intuberad patient spolas tänderna rena med kranvatten, som sedan sugas bort med hjälp av sugkateter.

TID	ÅTGÄRD
08.00 🕒	Tandborstning Paroex munskölj 0,12 % Byte av tubtejp Byte av tubsida på oralintuberad patient varannan dag
14.00 🕒	Paroex munskölj 0,12%
20.00 🕒	Tandborstning
22.00 🕒	Paroex munskölj 0,12 %

- Paroex munskölj 0,12 % används på beläggningar som ej är svamporsakade. Paroex munskölj 0,12 % inaktiveras av tandkräm, dock ej av Dentosal. Likaså inaktiveras Paroex 0,12 % av Nystatin, låt det gå två timmar emellan dessa.
- Emellan dessa klockslag tvättas munnen ur med vatten, alternativt används munspray (smörjande eller salivstimulerande) varje timme. Smörj läpparna med vitt vaselin/cerat.
- Intorkat slem och krutor i munhålan: badda med Bisolvon och orala droppar, låt verka någon minut, torka bort med muntork/borsta bort med mjuk tandborste.
- Vid klar misstanke på svampinfektion: Nystatin på ordination.
- Vid smärta använd Lidocain 5% munhålepasta eller Lidokainhydroklorid 5mg/ml munsköljvätska.

Komplikationer

Sår/smärta

Sår i och bredvid munnen uppkommer oftast på grund av infektion eller traumatiska händelser, mekanisk sugning, efter laryngoskop och tuber. Principen för omvårdnad är profylax, avlastning och lindring med smärtstillande medel. Fördela en tunn hinna med Lidokain 5% munhålepasta över de områden som smärftar, alternativt kan patienten gurgla munnen med Lidokainhydroklorid 5 mg/ml munsköljvätska. Denna kan även sväljas om så är befogat.

OBS! Kan ej ges till patienter som är allergiska mot lokalanestesimedel.

Svampinfektion

Candida albicans är en del av den normala floran i munhålan men vid olika tillstånd blir den patologisk och manifesterar sig som en reell svampinfektion. Vid inspektion av munnen ses vita beläggningar som kan vara avgränsade till ett visst område (t.ex. under en tandprotes) eller mer utbredd. I vissa fall ses istället en ilsket rodnad tunga eller munslemhinna. Patienten kan vara symtomfri, men kan också ha munsmärtor och en lättblödande slemhinna. Vid mera långvarigt svampangrepp kan det ge patienten smakstörningar.

Några orsaker till svampinfektion:

- Antibiotika (kan rubba den normala bakteriefloran).
- Immunosupprimerande läkemedel leder till opportunistiska infektioner (mikroorganismer får möjlighet att växa till när det normala infektionsförsvaret trycks ner).

Det kan vara svårt att med blotta ögat avgöra om patienten har en svampinfektion. För rätt diagnostik, ta en odling.

Infektionen behandlas med lokal antifungal behandling dvs Nystatin. Om detta ej har effekt kan generell antifungal behandling vara indicerad.

Bakteriell infektion

De vanligaste bakteriella infektionerna är växt av gramnegativa bakterier, speciellt klebsiella, enterobakter, proteus och echerichia. Vid infektion är tandköttet rött och svullet och lättblödande. Dålig andedräkt, bakterielukt kan förekomma. Vid osäkerhet ta en odling!

Munsköljning med Paroex 0,12% har antiseptisk effekt. Öppnad förpackning är hållbar 6 månader. Läkare ordinerar ev. antibiotika.

Virusinfektion

Herpes Simplex är den vanligaste förekommande virusinfektionen i och omkring munnen. Viruset vilar latent och aktiveras t.ex. vid stress, solljus, kyla och nedsatt immunförsvar. Vid utbrott ses ett avgränsat, vesikulärt ulcurerande område, som senare smälter samman och blir ett sår. Patienten upplever ofta en brinnande, stickande, kliande smärta vid symtomdebut. Vid osäkerhet ta en odling!

Lokal antiviral salva t.ex. Vectavir, ev. tillägg av någon antiviral tablett kan behövas för att häva infektionen (läkarordination).

Tandproteser

Det finns två sorters avtagbara proteser:

- Helprotes, som ersätter samtliga tänder i över- eller underkäken.
- Delprotes, som ersätter ett antal tänder. Delprotesen hålls i regel fast med klamrar vid några av de kvarvarande tänderna.

Se till att protesen är märkt. Protesen bör om möjligt användas dagligen.

Rengöring

Protesen hålls med ett fast grepp. Borsta med mjuk tandborste och tandkräm med låg slipverkan. Vid behov används Paroex. Borsta alla ytor. Skölj under rinnande vatten.

Förvaring

Den rengjorda protesen skall ligga i en proteskopp eller plastpåse märkt med patientens personnummer och namn.

Dokumentation

Avvikelser dokumenteras i Meliors sårjournal.

Arbetsgrupp

Emma Lasu, Intensivvårdssjuksköterska och Johanna Pettersson, Undersköterska.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi

Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-2025

Version: 14.0

Giltig från: 2025-11-23

Giltig till: 2027-11-20