

Munnhygiene

1. Hensikt

Fremme pasientenes velvære.
Forebygge infeksjon og/eller sårdannelse i munnhulen.

2. Ansvar

Ansatte som har ansvar for pasienten.

3. Generelt

Vanlig munnstell med tannpuss, fukting av slimhinner og smøring av lepper er grunnleggende sykepleietiltak og kan virke forebyggende mot luftveisinfeksjon. Pusting med åpen munn, kontinuerlig oksygentilførsel eller lite væskeinntak kan føre til at slimhinner tørker ut. Tørre slimhinner fører til sprekker og sår som koloniseres med bakterier og kan være inngangsport for infeksjoner. Munntørrhet oppstår ofte hos eldre pga. blant annet aldersforandringer, nedsatt immunforsvar og som bivirkning til enkelte medisiner. Dette kan forebygges ved å holde leppene og munnslimhinnen rene, myke, fuktige og uten sår.

For å redusere plakkdannelse, bakteriemengde og kolonisering av munnhulen er mekanisk rensing med tannbørste den mest effektive metoden. Munnskyllemidler har forskjellige egenskaper, for eksempel antibakterielle eller fuktgivende og velges ut fra behov. Vann har kortvarig lindrende effekt.

4. Fremgangsmåte

Munnstell er en ren prosedyre. Bruk engangshansker ved alle munnstell. Vurder behov for ytterligere ansiktsbeskyttelse ved fare for sprut. Utfør håndhygiene før og etter munnstell.

Ved munnstell i seng, hjelp pasienten til sittende stilling eller så høyt ryngleie som pasienten tolererer. Om pasienten ikke kan sitte, hjelp pasienten i sideleie. Unngå flatt ryngleie fordi det vil føre til at væske renner bakover og forbi svelget. Dersom pasienten har tørre lepper, smør leppene med leppepomade før og etter munnstell.

4.1 Egne tenner

- Inspiser munnhulen samtidig med tannstellet.
- Hjelp eventuelt pasienten med å skylle munnen og fjerne matrester.
- Ta tannkrem på en fuktig tannbørste, ca. tilsvarende en ert (0,5–1 cm). Bruk myk tannbørste/elektrisk tannbørste, og forsøk å komme til på alle tennenes flater. Børsten bør være myk for å unngå børsteskader.
- Tannpuss utføres minimum 2 ganger daglig med fluortannkrem, oftere ved behov. Bruk tannkrem med nøytralt såpestoff f.eks. Zendium for å unngå irritasjon i munnhule.
- Bruk tannbørsten nøye, men skånsomt i tannkjøttkanten. Tannkjøttet skal ikke pusses. Rengjør oversiden av tungen ved munnstell/tannpuss.
- Andre fluorpreparater bør brukes i tillegg når tennene trenger ekstra beskyttelse f.eks. ved munntørrhet og i sykdomsperioder

4.2 Tannproteser

- Ta ut tannprotesene.
- Hjelp eventuelt pasienten med å skylle munnen og fjerne matrester.
- Ta tannkrem på en fuktig tannbørste, ca. tilsvarende en ert (0,5–1 cm). Puss gjenstående tenner og tunge.
- Ved behov, rengjør munnslimhinner.
- Rengjør tannprotesene med tannbørste/protesebørste og tannkrem. Puss grundig på alle sider og på eventuelle festekroker i metall. Utføres 2 ganger daglig.
- Spesialrengjøringsmiddel finnes, men flytende såpe f.eks. Zalo og rent, lunkent vann kan brukes. Tannkrem med slipemidler kan skade materialet.
- Når protesene ikke er i bruk oppbevares de, rene og tørre, i proteseboks.
- Tannstein kan forsøksvis fjernes ved å legge protesen i 5-7 % eddik (1 del vann og 1 del eddik) eller i rensevæske beregnet for tannproteser. Protoser med metalldele bør ikke legges i eddik fordi metallet kan korrodere.

4.3 Generelt munnstell – alternative skyllinger

- NaCl 0,9% 500 ml
- Blanding av NaCl 0,9% 500 ml og Natron 1 ts. NB! Merk flasken med tilsetningen. Anbefales at pasienten skyller med ca. 20-30 ml av denne blandingen flere ganger om dagen.
- Fluorid tannskyllevæske 0,5 mg/ml 10 ml x 2

4.4 Munnstell hos munntørre pasienter og hos munnpuistere

- 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.
- Bruk tupfere og låsbar pinsett fremfor engangs munnpensler. Låsbar pinsett gir god pasientsikkerhet ved at man unngår løse tupfere i svelget.
- Sett tupferen fast i pinsetten slik at spissen er dekket. Tupferen dyppes i valgt rensmiddel. Vri av overflødig væske.
- 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. Vær forsiktig bakerst i munnen for ikke å fremkalle brekninger.
- Hvis det velges engangsmunnpensler skal disse skiftes og kastes ofte i løpet av munnstellet.
- Smør hele munnhulen for å beskytte slimhinnene og hindre uttørking. Man kan bruke glyserolblanding 17 % (10 ml glyserol 85 % + 40 ml vann) som har egenskaper som ligner spyttets smørende virkning.

4.5 Munnstell ved soppinfeksjon

- Tenner og evt. tannproteser rengjøres 2 ganger daglig. Samtidig rengjøres munnhulen godt.
- Ved behandling med soppdrepende midler, som eks. Mycostatin mikstur, eller Fungizone sugetabletter, tas protesen ut før behandling for å unngå at middelet blir liggende mellom protese og gane. Protoser rengjøres grundig før innsetting.
- Regelmessig vurdering av lege.

4.6 Munnstell ved munnsårhet og væskefylte blemmer

- Tilby pasienten smertestillende i god tid før munnstell starter
- Skyll/smør evt munnhulen med Xylocain viskøs (Xylocain viskøs 20mg/ml 100ml), evt blandet med kremfløte, eller kun kremfløte. Maks døgndose med Xylocain Viskøs 20 mg/ml er 60 ml.
- Legg et håndkle under pasientens hake
- Smør lepper med glycerol eller Vaseline salve/leppomade.
- Bland Hydrogenperoksyd 3 % og NaCl 0,9 % i forholdet 1:3 i et plastglass. OBS! Brukes ikke hvis åpne sår eller blemmer.
- Sørg for å se godt inn i munnhulen. Bruk gjerne spatel og evt. Lommelykt. Er det mye skorper, kan det hjelpe at pasienten starter med å skylle munnen med utblandet Hydrogenperoksyd.
- Rens tungen og hele munnhulen med tuffere eller vattpinner med bomull, fuktet med blandingen av Hydrogenperoksyd og NaCl 0,9 %. Begynn med tungespissen og rens gradvis bakover langs tungeryggen
- Rens deretter med NaCl 0,9 % på samme måte

4.7 Munnstell ved bevisstløs/terminal pasient

- Munnstell ved behov, men minimum 2-4 ganger daglig.
- Legg beboeren i sideleie, eller hode vendt til siden.
- Dekk med plast og håndkle under hodet og bruk hansker.
- Tenner pusses, om mulig.
- Tannproteser skal ikke benyttes hos bevisstløs/terminal pasient.
- Munnhulen renses med fuktig tupfer på låsbar pinsett, evt. med hydrogenperoksyd ved behov.
- Glycerol smøres på tunge og i munnhule, lepper påføres leppemomade evt. glyserol.

4.8 Rengjøring av utstyr brukt til munnstell

- Tannglass skylles etter bruk, og vaskes i oppvaskmaskinen.
- 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.
- Ved bruk av munnpensler er det viktig at disse er til engangsbruk, og at de ikke er prefuktet. Munnpensel til fukting er engangsutstyr og kastes umiddelbart etter bruk.
- 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.

5. Referanser

- Per Espen Akselsen og Kristin Stenhaug Kilhus, Smittevern i helsetjenesten, 4. utgave (2023)
- Sykehuset i Vestfold: Munnstell ØNH (2021).
- [Sykehuset i Østfold: kommunalt infeksjonskontrollprogram: Munnhygiene \(2023\)](#)
- [Helse Bergen: Munnstell hos voksne \(2021\)](#)
- VAR Healthcare: Tannpuss (2024), Munnstell ved tannproteser (2024) og Spesielt munnstell (2024)