

Svårt att äta med dåliga tänder

Av Inger Wårdh, tandläkare

Hur mycket som än satsas på bra mat och en trevlig måltidssituation för äldre så kan matlusten ändå utebli för dem som har problem med munhälsan. Inger Wårdh – verksam vid Odontologiska institutionen vid Karolinska Institutet – beskriver med utgångspunkt från ätandet varför det är så viktigt att uppmärksamma och hjälpa äldre med munvård.

Förr betydde åldrande tandlöshet, och i takt med att äldre tappade sina tänder, förändrades deras kostvanor. De få som hade möjlighet skaffade ”löständer”, som ofta inte var till någon större hjälp när man skulle tugga. Med tiden blev tandproteserna bättre och inte så sällan tog man beslutet att dra ut tänderna tidigt i livet istället för att laga dem, även om inte alla tänder var i hopplöst skick. Detta var vanligt ända fram till mitten av 1900-talet. Med stigande levnadsstandard och större tandläkartillgång sparades fler tänder. Den stora förändringen skedde när tandvårdsförsäkringen kom år 1974 och många fick råd med mer omfattande tandbehandlingar. Idag har fler äldre många tänder kvar högt upp i åldrarna, men de flesta har lagade tänder, och fastcementerade kronor och broar. Löständer blir allt mer ovanligt och istället skruvar man in implantat i käkbenet.

Tänder som sitter fast borde underlätta för oss att njuta av maten. Sanningen är att tänderna kräver god och regelbunden skötsel för att vara till glädje. Även de som har haft bra tänder i yngre dagar, får ett större behov av tand- och munvård när de blir äldre. Tandrötterna blottas när tandköttet kryper tillbaka och salivtillgången minskar, oftast som en följd av läkemedelsbruk. Detta gör att vi får svårare att hålla tänderna rena och att vi blir mer utsatta för tandsjukdomar. Situationen blir ännu svårare för de äldre som får försämrad syn och motorik, och avtagande ork och motivation.

Problemen märks oftast när något går sönder eller gör ont. Trasiga tänder, skavsår, illapassande tandproteser, svampinfektioner och muntorrhet kan leda till tuggsvårigheter och undernäring. Det är inte heller bra att ha bakterier och matrester kvar i munnen. Tänk om något skulle hamna fel och komma ner i lungorna! Lunginflammation är en vanlig dödsorsak för sköra äldre.

Munproblem hämmar matglädjen

Bra tänder hör ihop med god livskvalitet och bra kostval. ”Nöjet vid bordet är det sista som överger oss” har det sagts. Men om man har dåliga, smärtande tänder eller sår i munnen, väljer man bort mat som annars retar aptiten. Mat med tuggmotstånd sorteras bort och vid såriga slemhinnor bränner frukt och bär som eld. De som saknar saliv måste också tänka på vad de stoppar i sig. Vissa saker går bara inte att få ner.

Äldrevården lägger ner mycket tid och pengar på att planera en god kosthållning och att utforma ätmiljön så att den blir tilltalande. Äldreboendena rapporterar att undernäring är ett vanligt bekymmer samtidigt som man ofta passerar maten och ger kosttillskott. Måltiden ska vara en sinnesförnimmelse, men om man kommer till måltiden med resterna av förra dagens frukost kvar i munnen, kan denna sinnesförnimmelse knappast bli av det positiva slaget. Många äldre säger att maten inte ”smakar”. Det är kanske inte så konstigt om man har en munhåla full av beläggningar och gamla matrester.

Ett problem som ofta skapar matvägran är svampinfektioner i munnen. Innan man kontaktar läkare och sätter in svampmedicin bör man tänka på munvårdens betydelse. Svampen är ofta en följd av dålig munhygien, muntorrhet eller tandproteser som sitter i munnen dygnet runt.

Om man inte inför nya rutiner kring munvården blir medicinen endast en hjälp för stunden – eller ger kanske dålig effekt – och problemet återkommer snabbt.

Varje gång vi äter något som innehåller socker startar en syrafrätning i munnen. Om detta sker alltför ofta skapas en sur munmiljö som hotar att förstöra både tänderna och slemhinnorna, med hål och infektioner. Ju mindre saliv vi har och ju fler skrymslen att samla bakterier i, desto surare blir det och den onda cirkeln är igång. Likaså är det olyckligt att utföra munvården innan man har serverat dagens sista mål. Då ligger allt kvar under nattens timmar och syrafrätningen kan härja fritt.

Symptom och patientgrupper

Personalen inom äldreomsorgen bör vara uppmärksamma på händelser som kan vara symptom på dålig munhälsa. Följande beteenden i samband med ätande bör föra tankarna till problem i munnen:

Den äldre

- matvägrar – kan ha en svampinfektion eller annat obehag i munnen
- har svårt att tugga – kan ha illasittande proteser, lösa tänder, saknade tänder och smärta
- har svårt att svälja – kan vara torr i munnen
- undviker varm eller kall mat – kan ha trasiga tänder som smärtar
- undviker starkt kryddad eller syrlig mat – kan ha infekterade munslemhinnor eller infekterad tunga
- vill äta ensam – kan skämmas över dålig tandstatus som gör det svårt att äta.

Följande patientgrupper är extra viktiga att uppmärksamma:

- Stroke-patienter, som ofta har sväljsvårigheter. Matrester blir ofta liggande i den förlamade sidan av munhålan.
- Parkinson-patienter, som inte klarar sin munhygien och ofta är muntorra.
- Dementa patienter, som inte förmår förklara eller förstå sin situation.
- Deprimerade patienter, som inte orkar bry sig om sina tänder.
- Patienter som äter många mediciner och ofta har svår muntorrhet.
- Patienter med nedsatt immunförsvar, som riskerar att drabbas av muninfektioner och allvarliga följdtilstånd av dessa infektioner.

När vård- och omsorgspersonalen upptäcker att en patient har dålig tandhälsa är det viktigt att man först ordnar en bedömning av tandvårdspersonal. Därefter bör vård- och omsorgspersonalen kontrollera den äldres munhälsa med jämna mellanrum. Det är mycket viktigt med goda rapporterings- och delegeringsrutiner runt munvårdsarbetet.

Tandvårdspersonal kan instruera vård- och omsorgspersonalen om hur en muntkontroll lämpligen ska utföras och vad man ska titta efter.

Bättre ätförmåga

År 1999 infördes en ny tandvårdsreform som bland annat subventionerar mun- och tandvård till omvårdnadsberoende personer. Bakgrunden till detta var att man hade noterat att äldre och funktionshindrade ofta hade stora problem med tänderna, problem som ledde till ättsvårigheter.

Det har nu gått sju år sedan reformen trädde i kraft. Fortfarande är den okänd för många och många berättigade har varken nåtts av information eller fått bedömning och behandling. År

2005 blev 266 miljoner kronor över av de pengar som avsatts för ändamålet. Det är också en stor del av vård- och omsorgspersonalen som inte har fått munhälsoutbildning.

Munnen är ett lågprioriterat område inom omvårdnadsarbetet, även om de flesta rent teoretiskt inser att munnen är porten till matsmältningssystemet och därför viktig för hela kroppens hälsa.

Munvårdsrutiner är individuella och ska instrueras för varje individ. Det finns dock vissa generella råd som med få undantag passar alla.

- Avtagbara tandproteser ska inte bäras nattetid, slemhinnorna behöver vila. När man tagit av proteserna kan man rengöra insidan, och även rengöra slemhinnan vid behov med en mjuk tandborste eller någon form av skaftad muntork.
- Patienter som har egna tänder kombinerade med någon tandprotes ska ha fluortillskott förutom det som finns i tandkrämen. Rådgör med tandvårdspersonal om vad som är bäst: sköljning, sugtablett eller gel i skena eller på borste
- Den som äter mediciner löper stor risk för muntorrhet och ska ha hjälp med salivstimulerande preparat. Det finns t.ex. sugtablett med fluor, som dessutom kan skrivas på recept, och som ingår i rabattsystemet för läkemedel.
- Den som är mycket muntorr eller inte klarar av sugtablett, ska ha hjälp med saliversättning. Det finns i sprayform men också som gel, som även passar bra att lägga under proteser.
- Det är bättre att lägga tid på en ordentlig munrengöring om dagen, än att slarva över det hela ett par gånger per dag. Munvård tar tid! Om schemat så tillåter, bör munrengöringen främst ske på kvällen. Annars rekommenderas en sköljning med vatten efter sista kvällsmålet och gärna en fluorinnehållande sugtablett eller tuggummi.

Slutord

Av någon underlig anledning verkar vi vara mer bekymrade över hur maten kommer ut istället för hur den kommer in. Magen får större uppmärksamhet än munnen. Men magen mår bättre om maten tuggas väl, och munnen är alltså viktig även för magen.