

SHARED ORAL CARE

- Fra omsonst tandpleje til omsorgstandpleje





Udgivet af

Tandplejeinformation
Solrød Strandvej 121
2680 Solrød Strand

Telefon: 70 275 285
Email: info@tandplejeinformation.dk
Fax: 70 275 295

SOC – Shared Oral Care

SOC "SHARED ORAL CARE", ER ET FOREBYGGELSESPROGRAM, HVIS FORMÅL ER AT FORHINDRE AT ÆLDRE, IKKE SELVHJULPNE BORGERE PÅ PLEJEHJEM/CENTRE, MISTER DERES TÆNDER, SOM FØLGE AF DÅRLIG MUNDHYGIEJNE. ENDVIDERE ER MÅLET MED FOREBYGGELSESPROGRAMMET AT SIKRE, AT RISIKOEN FOR INFEKTIONER I KROPPEN, FORÅRSAGET AF DÅRLIG MUNDHYGIEJNE, BLIVER SÅ MINIMAL SOM MULIGT.

En velfungerende mund er nødvendig for livets opretholdelse, for indtagelse af mad og drikke, for at trække vejret, for kommunikation, smagsnydelse og kærtegn gennem kys. En velfungerende mund er derfor en grundlæggende forudsætning for livskvalitet hos alle.

Fra undersøgelser af ældre mennesker på plejehjem, ved man, at op til 80 % af beboerne på plejehjem og plejecentre, har behov for hjælp til tandbørstning og eller protesehygiejne.

Mange plejehjemsbeboere er ikke selv klar over, eller opmærksomme på, at de ikke længere har de mentale og eller motoriske evner, til at varetage mundhygiejnen.

Erkendelsen af, at skulle "opgive", en funktion som man har varetaget det meste af livet, og derved at lade andre mennesker hjælpe med en del af den personlig hygiejne, kan være grænseoverskridende. Det er ikke desto mindre af stor vigtighed, at kunne erkende behovet for hjælp, samt at være modtagelig for at modtage hjælp til mundpleje, da konsekvenserne, kan være fatale for tænderne og for helbredet.

Naturlige tænder vil selv i løbet af kort tid med dårlig mundhygiejne, gå til grunde og kan ikke erstattes igen. Ligeledes vil delproteser miste deres funktion, når "støttetænderne" nedbrydes som følge af ringe hygiejne.

Udover gener fra selve munden, ved man, at svage ældre med utilstrækkelig mundhygiejne, hyppigere udvikler lungebetændelse og at der er direkte sammenhæng, mellem parodontose og utilstrækkelig mundhygiejne. Ringe mundhygiejne giver betændelse i tandkødet, som kan medvirke til parodontose. Parodontose fører til løse tænder og er også relateret til hjerte – og karsygdomme. Endelig ved man at, der er sammenhæng mellem dårlig mundhygiejne og sukkersyge (diabetes) – altså sammenhæng i mellem en utilstrækkelig plejet mund og nogle af de mest almindelige almenlidelse/dødsårsager hos ældre.

Formålet med SOC

Målet med forebyggelsesprogrammet er, at sikre at ældre, ikke selvhjulpne borgere på plejehjem/centre bevarer egne tænder og ikke mister funktionen af velfungerende tandproteser. Herudover har forebyggelsesprogrammet til formål, at sikre at disse borgere, ikke


bliver syge af infektioner, forårsaget af dårlig mundhygiejne.

Hvordan virker SOC?

SOC forebyggelsesprogrammet er en ny måde at tænke omsorgstandpleje på. SOC forebyggelsesprogrammet er en del af, at være tilmeldt omsorgstandplejen i kommunen, men også en del af den almene pleje.

Igennem erfaringer ved man, at konventionel tandpleje, hvor den ældre borger på plejehjem/centre tilses hvert halve eller hvert hele år til tandefter-syn, ikke fungerer optimalt. Problemet med den konventionelle metode er, at der i løbet af kort tid med uopdaget ringe mundhygiejne, sker så store skader på naturlige tænder. Ofte er skaderne så store, at disse ikke kan rettes op, de naturlige tænder kan ej heller erstattes. Findes der delproteser som hviler på naturlige tænder, vil funktionen af delprotesen gå til grunde, i takt med destruktion af de naturlige tænder.

Endelig vil en borger med uopdaget dårlige mundhygiejne udsættes for øget risiko for infektioner, og de dertil hørende alvorlige følgesygdomme.



Dårlig mundhygiejne, med tanddestruktion og infektionsrisiko, opdages i de fleste tilfælde ikke af borgeren selv. Dette skyldes ofte uvidenhed angående samspillet mellem infektion/inflammation og belægninger i munden og viden om konsekvenserne af dette. Der er nemlig ikke nødvendigvis mærkbare symptomer ved dårlig mundhygiejne. Opsummerende kan man sige at dårlig mundhygiejne ikke mærkes og heller ikke altid ses. En mund med betændelse kan have en indvirkning på kroppen, der svarer til et betændt sår på størrelse med en håndflade.



SOC forebyggelsesprogrammet

SOC forebyggelsesprogrammet arbejder ud fra, at opdage dårlig mundhygiejne når den opstår og der igennem forebygge og forhindre, at naturlige tænder ødelægges, samt sørge for, at velfungerende proteser, forbliver velfungerende proteser.

SOC forebyggelsesprogrammet arbejder ud fra flere vinkler. Bl.a. sikres det

igennem informativ undervisning, at det personale som varetager den daglige personlige pleje af borgeren, "klædes" på til at kunne varetage den gode mundhygiejne hos borgeren.

SOC forebyggelsesprogrammet betyder endvidere, at ansatte fra omsorgstandplejen kontinuerligt og efter en fastlagt plan besøger og "screener" alle borgere

på plejehjem og - centre, for at klarlægge, hvem der har behov for hjælp til mundpleje. Dette vurderes ud fra den enkelte borgers aktuelle mundhygiejne og revurderes løbende via opfølgende besøg.

SOC medarbejderne, som alle er uddannede klinikassistenter med specifik viden om ældretandpleje, instruerer plejepersonalet i mundpleje i forhold til hver enkelt borger.

SOC medarbejderen taler med borgeren og motiverer og forklarer hvorfor og hvordan, det er nødvendigt med hjælp til mundpleje, men søger også, at udvikle beboerens egne resurser. Endvidere viderebringer SOC- medarbejderen oplysninger til tandlægen eller tandplejeren, hvis der er behov for specifik behandling på klinik.

SOC forebyggelsesprogrammet er derfor med til at skabe et overblik over den enkelte borgers aktuelle mundpleje og evt. behandlingsbehov. Herved sikres, at beboerne kan beholde funktionen af tænder og proteser, som ofte har været plejet igennem et langt liv. Endelig betyder SOC –medarbejderens arbejde også, at risikoen for infektioner med deraf følgende sygdom nedsættes.

SOC forebyggelsesprogrammet er afledt af en ide om fælles ansvar for forebyggelse og pleje.

Det er ikke muligt for omsorgstandplejen alene, at sikre at ældre ikke - selvhjulpne borgere, bevarer deres egne tænder og undgår sygdom. Den optimale mundpleje vil kun fungere med en daglig indsats af plejepersonalet. Tand - og protesebehandling er omsonst, hvis der til stadighed er sygdomsfremkaldende tilstande i munden. Sygdom i munden kan kun forebygges ved daglig korrekt mundpleje.

Daglig mundpleje er derfor den igtigste og højest prioriterede opgave for omsorgstandplejen i dag. Acceptabel mundpleje hos svage ældre og ikke selvhjulpne borgere kan kun opretholdes i gennem et effektivt samarbejde, mellem plejepersonalet og omsorgstandplejen. Hvis et samarbejde i mellem plejepersonale og omsorgstandplejen ikke struktureres og fungerer, opstår begrebet ”omsonst tandpleje”.



forebyggelses- program er bygget op på følgende måde:

- Undervisning / orientering af ledelse og plejepersonale om mundpleje og ældre, herunder SOC program orientering.
- Alle beboere "Screenes" ved et besøg og der laves en vurdering og en registrering af mundhygiejnen og evnen til at varetage egen mundpleje.
- Alle beboere besøges en gang om ugen i 3 mdr. Ved hvert besøg vurderes beboerens mundhygiejne. Personale og beboer orienteres herom.
- Efter 3 mdr. laves en ny registrering, af mundhygiejnen. Beboerne besøges herefter hver 14 dag.
- Efter 6 mdr. laves en ny registrering af beboerens mundhygiejne. Beboerne besøges nu hver 3 uge.
- Efter 9 mdr. laves en ny registrering. SOC programmet forsætter med besøg hos borgeren hver 3 uge.*

** Løbende (hver 3 uge), vurderes beboerens evne til at varetage egen mundhygiejne, samt om hver enkelt beboer får den hjælp til mundpleje, som er nødvendig for at undgå sygdomme i munden.*