

Riskbedömning Munhälsa

Enhet:	Personnummer:	Namn:	Datum när åtg planerades:
--------	---------------	-------	---------------------------

Revised Oral Assessment Guide – Jönköping (ROAG-J)

<p>Röst</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ej aktuellt att bedöma</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>Normal</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Torr, hes, smackande</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Svårt att tala</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table> <p>Läppar</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Lena, ljusröda, fuktiga</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Torra, spruckna, sår i mungiporna</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Såriga, blödande</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table> <p>Munslemhinnor (avlägsna ev. protes)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ljusröda, fuktiga</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Röda, torra eller området med färgförändring, beläggning</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Sår, med eller utan blödning, blåsor</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table> <p>Tunga</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ljusröd, fuktig med papiller</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Inga papiller, röd torr, beläggning</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Sår med eller utan blödning, blåsor</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table> <p>Tandkött</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Har inget tandkött, har endast munslemhinna</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>Ljusrött och fast</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Svullet, rodnat</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Spontan blödning</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table>	Ej aktuellt att bedöma	0	Normal	1	Torr, hes, smackande	2	Svårt att tala	3	Lena, ljusröda, fuktiga	1	Torra, spruckna, sår i mungiporna	2	Såriga, blödande	3	Ljusröda, fuktiga	1	Röda, torra eller området med färgförändring, beläggning	2	Sår, med eller utan blödning, blåsor	3	Ljusröd, fuktig med papiller	1	Inga papiller, röd torr, beläggning	2	Sår med eller utan blödning, blåsor	3	Har inget tandkött, har endast munslemhinna	0	Ljusrött och fast	1	Svullet, rodnat	2	Spontan blödning	3	<p>Tänder</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Har inga egna tänder</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>Rena, ingen synlig beläggning eller matrester</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Beläggning eller matrester lokalt</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Beläggning, matrester generellt eller trasiga tänder</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table> <p>Protes</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Har ingen protes</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>Ren och fungerar</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Beläggning eller matrester</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Används ej eller dåligt fungerande</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table> <p>Saliv</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Glider lätt</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Glider trögt</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Glider inte alls</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table> <p>Sväljning (relaterat till smärta och muntorrhet)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Ej aktuellt att bedöma</td><td style="text-align: right;">0</td></tr> <tr><td>Obehindrad sväljning</td><td style="text-align: right;">1</td></tr> <tr><td>Obetydliga sväljproblem</td><td style="text-align: right;">2</td></tr> <tr><td>Uttalade sväljproblem</td><td style="text-align: right;">3</td></tr> </table> <p>Förklaring</p> <p>1=frisk eller normalt tillstånd 2=måttliga förändringar/avvikelser 3=svårare förändringar/avvikelser</p>	Har inga egna tänder	0	Rena, ingen synlig beläggning eller matrester	1	Beläggning eller matrester lokalt	2	Beläggning, matrester generellt eller trasiga tänder	3	Har ingen protes	0	Ren och fungerar	1	Beläggning eller matrester	2	Används ej eller dåligt fungerande	3	Glider lätt	1	Glider trögt	2	Glider inte alls	3	Ej aktuellt att bedöma	0	Obehindrad sväljning	1	Obetydliga sväljproblem	2	Uttalade sväljproblem	3
Ej aktuellt att bedöma	0																																																																
Normal	1																																																																
Torr, hes, smackande	2																																																																
Svårt att tala	3																																																																
Lena, ljusröda, fuktiga	1																																																																
Torra, spruckna, sår i mungiporna	2																																																																
Såriga, blödande	3																																																																
Ljusröda, fuktiga	1																																																																
Röda, torra eller området med färgförändring, beläggning	2																																																																
Sår, med eller utan blödning, blåsor	3																																																																
Ljusröd, fuktig med papiller	1																																																																
Inga papiller, röd torr, beläggning	2																																																																
Sår med eller utan blödning, blåsor	3																																																																
Har inget tandkött, har endast munslemhinna	0																																																																
Ljusrött och fast	1																																																																
Svullet, rodnat	2																																																																
Spontan blödning	3																																																																
Har inga egna tänder	0																																																																
Rena, ingen synlig beläggning eller matrester	1																																																																
Beläggning eller matrester lokalt	2																																																																
Beläggning, matrester generellt eller trasiga tänder	3																																																																
Har ingen protes	0																																																																
Ren och fungerar	1																																																																
Beläggning eller matrester	2																																																																
Används ej eller dåligt fungerande	3																																																																
Glider lätt	1																																																																
Glider trögt	2																																																																
Glider inte alls	3																																																																
Ej aktuellt att bedöma	0																																																																
Obehindrad sväljning	1																																																																
Obetydliga sväljproblem	2																																																																
Uttalade sväljproblem	3																																																																

Summa: Antal 2:or _____ En eller fler 2:or = åtgärdas av personal på enheten. (Åtgärder, se nästa sida)

Summa: Antal 3:or _____ En eller fler 3:or = kontakt/remiss till tandläkare

Bedömningen gjord av:

Datum:

Nästa riskbedömningstillfälle (se datum för övriga riskbedömningar):

Med tillstånd från University of Nebraska Medical Center samt Oncology Nursing forum, översatt och modifierat Pia Andersson Högskolan Kristianstad, 1994, reviderad september 2000. ROAG samt åtgärdsförslag vid symptom grad 2 är kompletterade/modifierade av leg tandläkare Monica Nordling och leg tandhygienist Eva Herremo Folk tandvården, Landstinget i Jönköpings län 2011. Benämns ROAG-J.

Enhet:	Personnummer:	Namn:	Datum när åtg planerades:
---------------	----------------------	--------------	----------------------------------

Munhälsa

Om bedömning med ROAG-J ger symptom grad 2 eller 3 inom respektive område åtgärdas detta av personal på enheten.

Exempel: om 2:a eller 3:a på läppar respektive tunga – välj åtgärder för läppar och tunga. Vid 3:or ska dessutom kontakt/remiss tas med tandläkare.

<p>Röst</p> <p><input type="checkbox"/> Fukta munnen</p> <p>Läppar</p> <p><input type="checkbox"/> Smörj läpparna</p> <p><input type="checkbox"/> Lokal smärtlindring läppar</p> <p>Munslemhinnor</p> <p><input type="checkbox"/> Rengöring och fuktning av munslemhinnor</p> <p><input type="checkbox"/> Borttagning av krustor</p> <p><input type="checkbox"/> Lokal smärtlindring munslemhinnor</p> <p>Tunga</p> <p><input type="checkbox"/> Rengöring av tunga</p> <p><input type="checkbox"/> Fukta tungan</p> <p><input type="checkbox"/> Lokal smärtlindring tunga</p> <p>Tandkött, Tänder, Implantat</p> <p><input type="checkbox"/> Information och/eller träning i munvård för att utföra munvård själv</p> <p><input type="checkbox"/> Tandborstning – assistans eller fullständig hjälp</p> <p><input type="checkbox"/> Rengöring mellan tänderna – assistans eller fullständig hjälp</p> <p><input type="checkbox"/> Tvätta med skumgummitork – assistans eller fullständig hjälp</p> <p><input type="checkbox"/> Fluortillförsel utöver fluortandkräm – assistans eller fullständig hjälp</p> <p><input type="checkbox"/> Extra munvård vid förstärkt kost – assistans eller fullständig hjälp</p> <p>Protes</p> <p><input type="checkbox"/> Information och/eller träning i munvård för att utföra munvård/protesrengöring själv</p> <p><input type="checkbox"/> Protesrengöring – assistans eller fullständig hjälp</p> <p><input type="checkbox"/> Rengöring av kvarvarande tänder och munslemhinnor - assistans eller fullständig hjälp</p>	<p>Saliv</p> <p><input type="checkbox"/> Fukta munslemhinnorna</p> <p>Sväljning (relaterat till smärta och muntorrhet)</p> <p><input type="checkbox"/> Underlätta sväljning genom fuktning av munnen</p> <p><input type="checkbox"/> Annan åtgärd - munhälsa</p> <p><input type="checkbox"/> Vård i livets slutskede - munhälsa</p> <p><input type="checkbox"/> Personen avböjer samtliga förebyggande åtgärder - munhälsa</p> <p><input type="checkbox"/> Kontakt/remiss till tandläkare vid minst en 3:a</p>	
Planerad uppföljning	Genomförd	Signatur
Datum:	Datum:	

ROAG samt åtgärdsförslag vid symptom grad 2 är kompletterade/modifierade av leg tandläkare Monica Nordling och leg tandhygienist Eva Herremo Folktandvården, Landstinget i Jönköpings län 2011. Benämns ROAG-J.