

## 2. Utvärdering av munhälsa och effektivisering av munvård när döden närmar sig

**Effektivera utvärderingen av munhälsan när patientens funktionsförmåga försämras och döden närmar sig, eftersom**

- **problem och symptom i munområdet hos patienter inom palliativ vård och vård i livets slutskede uppenbarligen ökar när funktionsförmågan försämras och döden närmar sig. (B)**

Muntorrhet (78 % vs. 54 %), inflammationer i tungan (67 % vs. 46 %) och blödande områden i munnen (35 % vs. 14 %) var vanligare bland patienter med förväntad kort livslängd ( $p < 0,05$ ) än hos patienter som levde längre (längre än 28 dygn). Dessutom observerades svårigheter att svälja i större utsträckning hos patienter som levde en kortare tid (43 % vs. 20 %  $p = 0,012$ ).

I en japansk retrospektiv kohortstudie<sup>1</sup> granskade man, utgående från journaler och utvärderingsformulär om munhälsa för patienter ( $n = 105$ ) vid en palliativ enhet, kopplingen mellan patienternas problem i munområdet och behovet av assisterad munvård och den kvarvarande livslängden. Patienterna delades in i två grupper utgående från uppgifterna i patientjournalen, efter livslängd: 1) patienter som levde under 28 dygn 2) patienter som levde längre än 28 dygn.

**Studiens kvalitet:** Hög (JBI 8/8)

**Evidensstyrka:** 3d

**Tillämpbarhet på den finländska befolkningen:** God

**Kommentar:** Studiematerialet bestod av sjukhusjournaler och utvärderingsformulär gällande munhälsa, och dessa granskades retrospektivt. Således hade till exempel muntorrheten bedömts i enlighet med vissa kriterier, och det utvärderade kunde inte preciseras efter patientens egen erfarenhet.

Patienter i livets slutskede var mer benägna än patienter som levde längre att bedöma munhälsan (OR 2,94; 95 % CI 1,32–6,54) samt munnens utseende (OR 2,27; 95 % CI 1,07–4,83) som dåliga samt uppgav svårigheter att tugga mat (OR 2,27; 95 % CI 1,11–4,63). Dessutom var det mer sannolikt att det under det sista levnadsåret förekom en försämring av smak- (OR 7,24; 95 % CI 2,64–19,77) och luktsinnet (OR 2,98; 95 % CI 1,09–8,15) hos patienterna.

I en amerikansk retrospektiv, longitudinell studie<sup>2</sup> gjordes en sekundäranalys av materialet i studien Piedmont 65+ Dental study (PDS), utöver vilken man inhämtade uppgifter om dödsdatum för deltagare som avled under studiens gång från registret National Death Index. PDS-studien var en 7-årig longitudinell studie, vars deltagare valdes ut slumpmässigt bland personer över 65 år som bor i Piedmont-området. Av det ursprungliga materialet ( $n = 810$ ) bildades en grupp som levde sitt sista levnadsår samt en kontrollgrupp som levde under studien (7 år). Studiematerialet bestod av intervjuer, som genomfördes i studiedeltagarnas hem (strukturerat frågeformulär) samt en

undersökning av munnen, som genomfördes av en tandläkare. Såväl intervjun som undersökningen av munnen genomfördes både vid inledningen av studien och efter 18, 36, 60 och 84 månader.

**Studiens kvalitet:** Hög (JBI 9/10)

**Evidensstyrka:** 3c

**Tillämpbarhet på den finländska befolkningen:** God

Hos patienter inom palliativ vård som lider av långt framskriden cancer konstaterades en koppling mellan försämrad funktionsförmåga och förekomsten av svampinfektioner i munnen ( $p < 0,001$ ).

I en brittisk prospektiv observationsstudie<sup>3</sup> granskades epidemiologin samt kliniska och mikrobiologiska egenskaper för svampinfektioner i munnen hos patienter ( $n = 390$ ) som lider av långt framskriden cancer och vårdas inom hemvård för en palliativ enhet. Materialet bestod av frågeformulär (bakgrundsuppgifter samt kliniska uppgifter), en bedömning av funktionsförmågan (ECOG performance status), en klinisk undersökning av munhålan, mätningar av salivproduktionen samt mikrobiologiska prover tagna i munhålan.

**Studiens kvalitet:** Hög (JBI 7/8)

**Evidensstyrka:** 3e

**Tillämpbarhet på den finländska befolkningen:** God

Det större totala antalet av symptom i munområdet hos patienter inom palliativ vård hade en koppling ( $p = 0,012$ ) till en försämrad funktionsförmåga, som uppmätts med ECOG-mätare.

I en brittisk prevalensstudie<sup>4</sup> granskades munsymptom hos patienter ( $n = 250$ ) inom palliativ vård och förekomsten av dem samt hur störande de är med OSAS-mätare. Materialet samlades in från myndiga patienter, som lider av långt framskriden cancer, på sjukhus ( $n = 5$ ) och hospiceenheters ( $n = 7$ ) bäddavdelningar och öppenvård. Utöver OSAS-mätaren användes mätaren MSAS-SF vid utvärdering av munsymptomen samt mätaren ECOG till utvärdering av funktionsförmågan.

**Studiens kvalitet:** God (JBI 6/9)

**Evidensstyrka:** 4b

**Tillämpbarhet på den finländska befolkningen:** God

Enligt deltagarnas utvärdering försämrades det allmänna hälsotillståndet ( $p = 0,009$ ) och munnens utseende ( $p = 0,008$ ) i takt med att döden närmade sig. Dessutom ökade antalet tänder som saknades i takt med att döden närmade sig ( $p < 0,001$ ).

I en amerikansk longitudinell studie<sup>5</sup> utreddes subjektiva och objektiva förändringar under det sista levnadsåret för patienter över 65 år ( $n = 250$ ). Materialet samlades in genom en klinisk undersökning och intervjuer. Insamlingen av materialet genomfördes både vid inledningen av studien och efter 18, 36, 60 och 84 månader.

**Studiens kvalitet:** God (JBI 7/11)

**Evidensstyrka:** 3e

**Tillämpbarhet på den finländska befolkningen:** God

## Effektivera utvärderingen av munvården och erbjud hjälp när patientens funktionsförmåga försämras och döden närmar sig, eftersom

- **behovet av assisterad tandvård för patienter inom palliativ vård och vård i livets slutskede uppenbarligen ökar under det sista levnadsåret. (B)**

Patienter som hade färre än 28 dygn kvar i livet behövde mer assisterad munvård i jämförelse med patienter som levde längre än 28 dygn (76 % vs. 50 % p = 0,01).

I en japansk retrospektiv kohortstudie<sup>1</sup> granskade man, utgående från journaler och utvärderingsformulär om munhälsa för patienter (n = 105) vid en palliativ enhet, kopplingen mellan patienternas problem i munområdet och behovet av assisterad munvård och den kvarvarande livslängden. Patienterna delades in i två grupper utgående från uppgifterna i patientjournalen, efter livslängd: 1) patienter som levde under 28 dygn och 2) patienter som levde längre än 28 dygn.

**Studiens kvalitet:** Hög (JBI 8/8)

**Evidensstyrka:** 3d

**Tillämpbarhet på den finländska befolkningen:** God

**Kommentar:** Studiematerialet bestod av sjukhusjournaler och utvärderingsformulär gällande munhälsa, och dessa granskades retrospektivt. Således hade till exempel muntorrheten bedömts i enlighet med vissa kriterier, och det utvärderade kunde inte preciseras efter patientens egen erfarenhet.

Patienterna i gruppen med dem som lever sitt sista levnadsår behövde mer sannolikt hjälp med den dagliga munvården (OR = 55,04; 95 % CI 11,7–258,84) och använde munvårdstjänster i mindre utsträckning (OR 0,66; 95 % CI 0,36–1,19) än patienterna i kontrollgruppen. Dessutom sökte de sig till tandläkarvård endast då de hade problem (OR 1,53; 95 % CI 0,75–3,13) eller inte alls (OR 1,36; 95 % CI 0,53–3,51).

I en amerikansk retrospektiv, longitudinell studie<sup>2</sup> gjordes en sekundär analys av materialet i studien Piedmont 65+ Dental study (PDS), utöver vilken man inhämtade uppgifter om dödsdatum för deltagare som avled under studiens gång från registret National Death Index. PDS-studien var en 7-årig longitudinell studie, vars deltagare valdes ut slumpmässigt bland personer över 65 år som bor i Piedmont-området. Av det ursprungliga materialet (n = 810) bildades en grupp som levde sitt sista levnadsår samt en kontrollgrupp som levde under studien (7 år). Studiematerialet bestod av intervjuer, som genomfördes i studiedeltagarnas hem (strukturerat frågeformulär) samt en undersökning av munnen, som genomfördes av en tandläkare. Såväl intervjun som undersökningen av munnen genomfördes både vid inledningen av studien och efter 18, 36, 60 och 84 månader.

**Studiens kvalitet:** Hög (JBI 9/10)

**Evidensstyrka:** 3c

**Tillämpbarhet på den finländska befolkningen:** God

➤ **tröttheten och utmattningen som en patient inom palliativ vård eller vård i livets slutskede upplever kan försvåra den självständiga munvården. (C)**

Patienter inom palliativ vård beskrev trötthet och utmattning vara en försvårande faktor för självständig munvård.

I en australiensisk kvalitativ, deskriptiv studie<sup>6</sup> granskades erfarenheter hos patienter inom palliativ vård om problem i munområdet och deras effekt på patienternas dagliga liv. Materialet samlades in genom halvstrukturerade intervjuer med patienter (n = 14) vid en palliativ enhet och analyserades med temaanalys.

**Studiens kvalitet:** God (JBI 8/10)

**Evidensstyrka:** 3

**Tillämpbarhet på den finländska befolkningen:** God

**Källor:**

1. Matsuo K, Watanabe R, Kanamori D, Nakagawa K, Fujii W, Urasaki Y, Murai M, Mori N, Higashiguchi T. 2016. Associations between oral complications and days to death in palliative care patients. *Support Care Cancer* 24(1), 157–161. (på engelska)
2. Chen X, Naorungroj S, Douglas CE, Beck JD. 2013. Self-reported oral health and oral health behaviors in older adults in the last year of life. *The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences* 68(10), 1310–1315. (på engelska)
3. Davies AN, Brailsford SR, Bighton D, Shorthose K, Stevens VC. 2008. Oral candidosis in community-based patients with advanced cancer. *Journal of Pain and Symptom Management* 35(5), 508–514. (på engelska)
4. Davies A, Buchanan A, Todd J, Gregory A, Batsari KM. 2021. Oral symptoms in patients with advanced cancer: an observational study using a novel oral symptom assessment scale. *Supportive Care in Cancer* 29(8), 4357–4364. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05903-1> (på engelska)
5. Chen X, Douglas CE, Preisser JS, Naorungroj S, Beck JD. 2018. Oral health trajectories in community-dwelling older adults in the last 3 years of life. *Special Care in Dentistry* 38(6), 1–8. (på engelska)
6. Rohr Y, Adams J, Young L. 2010. Oral discomfort in palliative care: results of an exploratory study of the experiences of terminally ill patients. *International Journal of Palliative Nursing* 16(9), 439–444. (på engelska)