

Richtlijn	Mondproblemen in de terminale fase
Auteurs	Kuido Palliativo Kòrsou M. Schnog (verpleegkundige), M. Tucker (internist-oncoloog), N.M. Bilton-Evertsz (huisarts), E.T.L.M. van den Biggelaar (huisarts), S. Brito (verpleegkundige), M. van der Graaf (internist-oncoloog), J.B. Schnog (internist-hemato oncoloog)
Versie	Oktober 2018

De inhoud is gebaseerd op de overeenkomstige richtlijn palliatieve zorg van PZNL (www.pallialine.nl), maar aangepast aan de lokale situatie op Curaçao.

Inleiding

De afname van behoefte aan eten en drinken is een onderdeel van het stervensproces. Vaak is de omgeving van de patiënt bang dat dit leidt tot het gevoel van dorst t.g.v uitdroging. Dit is gelukkig niet zo, dorstsensatie neemt namelijk af gedurende deze fase. Wel klagen patiënten vaak over een droge mond en kan de omgeving een slechte geur bemerken. Het kunstmatig toedienen van vocht (parenteraal, via sonde, infuus) heeft geen invloed op deze klacht, terwijl bepaalde andere symptomen juist kunnen verergeren.

Oorzaken van een droge mond

- Met een open mond slapen;
- Bijwerking van medicatie (opioïden, middelen met een anti-cholinerge bijwerking en zuurstoftoediening);
- Radiotherapie.

Adequate mondverzorging

Vochtig houden van de mond:

- Wanneer patiënt slokjes wil drinken, kan dat indien mogelijk naar behoefte. Pas wel op voor verslikken! Plaats patiënt in een halfzittende houding in bed.
- Patiënten die bij bewustzijn zijn, maar niet meer goed in staat zijn om slokjes te drinken kunnen d.m.v een vochtig gaasje af en toe wat vocht in de mond uitgeknepen krijgen.
- Soms vinden patiënten het ook prettig om op een waterijsje te zuigen.
- Mond (3-6 x daags) vochtig houden met mondbevochtiger (oralgel) of met gaasje.

Reinigen van de mond:

Regelmatig mond reinigen en bevochtigen (tenminste 6 maal daags)

Werkwijze:

- Leg 6 stuks 10x10 gazen klaar, gedrenkt in water.
- Trek niet-steriele handschoenen aan.
- Gebruik bij het reinigen van de mond voor elk gedeelte van de mond een schoon gaasje (wangzakken, bovenkant tong, onderkant tong, gehemelte, buitenkant tanden, binnenkant tanden).
- Eigen tanden:
 - Regelmatig tanden reinigen met zachte tandenborstel en tandpasta.
 - Bij taai slijm, de mondholte reinigen met gaasje met NaCl-oplossing.
- Prothese:
 - Prothese regelmatig uitnemen. Indien de patiënt buiten bewustzijn is het gebit uit de mond laten.
 - Prothese reinigen met borstel en tandpasta.
 - Mondholte reinigen met een vochtig gaasje (bij taai slijm met NaCl-oplossing).

Verzorgen van de lippen:

Een droge mond heeft vaak als gevolg dat ook de huid van de lippen en mondhoeken erg uitdrogen en gaan barsten. Om dit te voorkomen dienen ook deze goed verzorgd te worden.

Ten minste 3 x per dag lippen en mondhoeken insmeren met Vaseline.

Voorkomen van schimmels en vieze smaak in de mond:

Wanneer de mond droog is en de patiënt vaak overgeeft, dient de verpleegkundige regelmatig de mond te inspecteren op het ontstaan van schimmels in de mond. De tong en wangzakken zijn dan vaak rood gekleurd, veelal gecombineerd met een witte aanslag. Tevens kan de patiënt een vieze smaak in de mond hebben.

Aandachtspunten:

- Mond 3 x daags bij de verzorging inspecteren op kleur en witte aanslag.
- De patiënt vragen naar de gevoeligheid van het mondslijmvlies en de smaak in de mond.
- Als de patiënt regelmatig overgeeft, deze na het opgeven even laten spoelen met water.
- Bij mondschimmel overleg met de arts.