

Riktlinjer för barn och ungdomstandvård

Folktandvården Region Blekinge



Nyckelord

- Evidensbaserat arbetssätt
- Målstyrning
- Helhetssyn på barnet och familjen med fokus på barnets bästa

Friskfaktorer/indikatorer

Odontologiska faktorer

- Inga eller få fyllningar
- Avstannad kariesaktivitet
- Goda parodontala förhållanden

Beteendefaktorer

- Regelbundna måltider
- Vatten som törstsläckare
- Sötsaker en gång i veckan (lördagsgodis)
- God munhygien
- Tandborstning med fluortandkram 2 gånger dagligen
- Hjälpt med tandborstningen <10-12år

Medicinska faktorer

- Gott allmäntillstånd

Sociala/kulturella faktorer

- Stabila sociala förhållanden
- Inga eller enstaka uteblivande

Riskfaktorer/indikatorer

Odontologiska faktorer

- Nya manifesta kariesskador
- Initiala kariesskador, nya eller progredierade
- Approximala fyllningar eller flera ocklusala
- Nyerupterde tänder
- Hög kariesaktivitet hos syskon
- Gingivit, enstaka tänder eller generell och/eller tandsten
- Fickdjup >5mm. Fästeförlust enligt röntgen >2mm
- Fast ortodontisk apparatur

Beteendefaktorer

- Frekventa måltider/mellanmål eller oregelbunden måltidsordning
- Frekvent saft-, läsk- eller godiskonsumtion
- Söt dryck eller måltid på natten
- Bristande/oregelbunden munhygien
- Får inte hjälp med tandborstning <10-12
- Oregelbunden fluoranvändning
- Tobaksbruk

Medicinska faktorer

- Sjukdom, funktionsnedsättning eller medicinering som påverkar munhälsan

Sociala/kulturella faktorer

- Instabila sociala förhållanden
- Tandvårdsrädsla/bristande Kooperation
- Språksvårigheter
- Frekventa återbud/uteblivande

Kontrollstationer

	Anlag premolarer, läge 3or					
	Tandläkare	Tandläkare	Tandläkare	Tandläkare	Tdl/thyg	Tdl/thyg
Kontrollstationer	3år	6år	9år (8-11år)	12år	18/19år	21-23år
Kariesdiagnostisk	X	X	X	X	X	X
Bettutvecklingskontroll	X	X	X	X		
Parodontalkontroll, ficksondera 6-or*					FPU	FPU
Bettfysiologi				X	X	X
Röntgen**		X	X	X	X	X
Erosion		X	X	X	X	X
Agenesi			X	X		
Tobaksbruk				X	X	X
Mineraliseringsstörningar		X	X	X		
Visdomstånd					X***	X***

En fullständig undersökning av tänder och munhåla sker vid kontrollstationerna ovan med extra fokus på de angivna områdena. Undersökning/us alternativt Munhälsobesök/MUH i mellanåldrar kan utföras av tandhygienist/us eller tandsköterska/MUH.

*) Ska utföras från 15-års ålder

**) Röntgen på individuella indikationer. Se dokumentet "Barntandvård i Blekinge".

***) Se på bitewing, komplettera med apikalbilder så eventuell kirurgi kan övervägas inom ramen för den avgiftsfria tandvården.

Identifiering och diagnostik av bettavvikelser

Primära bettet, från 3år

- Stora sagittala eller vertikala avvikelser
- Frontalt öppet bett, p.g.a. sugovanor
- Frontal invertering
- Transversella avvikelser, t. ex korsbett med tvångsföring eller saxbett
- Avvikelse i frambrottstid och antal
- Asymmetriska observationer
- Sugovanor
- Utvecklingsstörande vanor med påtaglig effekt på bettets utveckling
- Andningsmönster

Tidiga växelbettet 7-8år

- Inverteringsrisk
- Platsbrist i fronten vid incisivväxling
- Normal incisivväxling, övertal/undertal
- Finns anlag till alla incisiver, symmetri
- Diastema mediale med hypertrofiskt frenulum
- Frontalt öppet bett, sugvana
- Proklinerade överkäksincisiver, traumarisk
- Ektopisk eruption av 6:or, vänta 6 mån för spontaneruption
- Platsbrist p.g.a. tidiga mjölktaandsförluster
- Transversell relation vid 6:or, korsbitning, tvångsföring
- Pågående resorptioner

Sena växelbettet 8-12år

- Sagittala och vertikala avvikelser
- Finns anlag till premolarer? Erforderlig röntgen
- Platsförhållanden, trång-/glesställning
- Eruption av 3:or i överkäken. Palpera, om negativt fynd tag röntgen
- Diastema mediale, anormalt frenula
- Infraokklusion primära molarer
- Normal eruption, symmetri
- Hur erupterar 7:orna?

Permanent bettet 13-23år

- Uttalad avvikelse i framtandsområde som trång-/glesställning, tippning, rotation, displacering
- Tilltagande prenatalt bett eller öppet bett
- Bettfysiologisk störning, bruxism, onormalt slitage
 - Ont i tinning, ansikte, käke eller käkled en gång i vecka eller oftare
 - Ont vid gapning eller tuggning en gång i veckan eller oftare
 - Låsningar eller upphakningar i käken en gång i veckan eller oftare
- Eruption av 8:or, från 16 års ålder

Basprogram 1år/2år

Anamnestiskt hälsosamtal med information om

- Primära tänder och deras eruptionstider
- Munhygien, plack, karies, gingivit och fluor
- Kost, bra mellanmål, söta drycker, vatten, nattdryck, vuxenhjälp vid tandborstning 2 ggr/dag
- Syskon med karies
- Sugvanor
- Förlängd amning
- Mediciners inverkan

Klinisk undersökning

- Kontroll av plackförekomst på framföralit överkäksincisiver

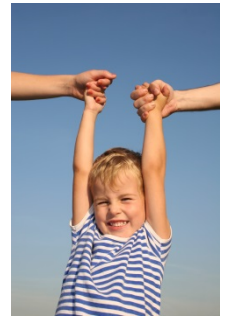
Åtgärd och eventuell uppföljning

- Tandborstinstruktioner med barntandkräm
- Bristande munhygien ska följas upp, 3mån intervall
- All karies och gingivit ska behandlas, konsultera tandläkare för planering
- Individuellt stödprogram för riskpatienter
- UB/ÅB vid 1år, ny kallelse inom 1-2 månader

Basprogram 3-17år

Basprogrammet innefattar undersökning och eventuell behandling

- Lära ut och motivera barn och föräldrar till tandborstning 2min 2ggr/dag med fluortandkräm. Lära ut "Sila skum-metoden"
- Information om regelbundna måltider, bra mellanmål, "lördagsgodis" och vatten som törstsläckare. "Fluor-vila-vatten"
- Fluorlackning vid fyllningsterapi och vid undersökning i indikatoråldrarna då nyeruiterade tänder nyeruiterade finns
- Fissurförsegling på rätt indikation (karies i primära bettet och/eller djupa fissurer)



Förstärkt basprogram 3-17år

Förstärkt basprogram vid kariesrisk

Tilläggsprofylax efter individuell bedömning

- I åldrar med nyligen erupterade permanenta tänder fluorlacka ocklusal- och approximalytor. Upprepa efter 6 månader.
- 6:or och 7:or med djupa fissurer bör fissurförseglas
- Uppmuntrande motiverande samtal
- Rekommendera fluorskölj en gång per dag men inte i samband med tandborstning

Gör orosanmälan då barn ej kommer till us/vård

För 18-23 år följ Nationella riktlinjer

Tilläggsprofylax

- Ökad fluorexponering; fluorsköljning (>6år) alt fluorlackning av initiala kariesskador vid varje besök, 4ggr/år
- Antibakteriella medel (Klorhexidin, kombinationsgel NaF+CHX eller Duraphattandkräm 5mg/g) övervägs vid bristande munhygien eller vid mycket låg salivsekretion på äldre barn
- Orsaksinriktad utredning med fokus på tandborstning, intagsfrekvens och minskad sockerexponering

Riskvärdering/Bedömning 3-23år

En bedömning för indelning i olika grupper baseras på odontologiska-, medicinska-, sociala/kulturella- samt beteendefaktorerfaktorer. Sammanvägning av de ingående delarna sker utifrån en helhetssyn och klinisk erfarenhet. Riskbedömning görs vid samtliga undersökningar av tandläkare/tandhygienist.

	Frisk	Risk	Sjuk
Riskgruppering	Inga eller få riskfaktorer, friskfaktorer dominerar	Svårbedömd relation mellan frisk- och riskfaktorer. Risk att utveckla sjukdom de närmaste åren	Hög kariesaktivitet, uttalad gingivit, patologiska tandköttsfickor eller parodontal fästeförlust
Behandling	Inget behov av reparativ vård eller förebyggande insatser utöver basprogram Egenvård	Individanpassad tilläggsprofylax enligt "Hälsofrämjande tandvård, profylax" Förstärkt fluorprofylax Motiverande samtal Egenvård Konserverande terapi	Individanpassad tilläggsprofylax baserad på orsakutredning enligt "Hälsofrämjande tandvård, profylax" Förstärkt fluorprofylax Motiverande samtal Egenvård Konserverande terapi
Revisionsintervall 3-6år	18 månader	12 månader	6 - 12 månader
Revisionsintervall från 7 år	24 månader(36 månader from 19 år)	18 månader	12 månader
Följ rekommenderat revisionsintervall för riskbedömda patienter, se Manual Riskbedömning och recall	Tandläkare vid kontrollstationer, tandhygienist/tandsköterska däremellan	Tandläkare vid kontrollstationer, tandhygienist/tandsköterska däremellan	Tandläkare vid kontrollstationer, tandhygienist/tandsköterska däremellan