**Den kommunale tandpleje**

**Undersøgelse, forebyggelse og tandbehandling af børn og unge 0-18 år**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Undersøgelse, forebyggelse og tandbehandling af børn og unge 0-18 år |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedsloven §127 |
| **TILBUD** | * Undersøgelser af tand-, mund- og kæberegionen med interval, der fastsættes på baggrund af odontologiske kriterier. * Individuel forebyggelse, vejledning og rådgivning |
| **FORMÅL** | * At vejlede og rådgive forældrene, så opståen af sygdom kan forebygges og undgås * Undersøgelse og diagnostik af tænder, mundhule og kæber * At diagnosticere evt. anomalier, skader, sygdomme eller behandlingskrævende fejl i tandstillingen, funktionsforstyrrelser og kontrollere udviklingen * At motivere til en god mundhygiejne samt etablere denne * At henlede opmærksomheden på uhensigtsmæssige kostvaner og rådgive om sunde kostvaner * At foretage behandlingsplanlægning, der baseres på anamnese, individuel undersøgelse og diagnostik * At eliminere eller reducere de ætiologiske faktorer, der ligger til grund for et givet behandlingsbehov * At udfærdige behandlingsplan for den enkelte, hvor en helhedsvurdering ligger til grund * At udføre relevant odontologisk – tandlægefaglig - behandling. |
| **DESIGN** | Børnene indkaldes første gang i Tandplejen, når de er 21/2 år. Dernæst indkaldes regelmæssigt efter individuel vurdering til kontrol, undersøgelse, forebyggende tiltag og behandlinger.  Alle undersøgelser foretages efter individuelt behov. Gennem barnets – den unges liv kan behovet for undersøgelse ændres – f.eks. i tandskifteperioden eller ved begyndende huldannelse.  Der går max. 18 mdr. mellem undersøgelserne – en politisk beslutning i VK.  Klinikassistenterne foretager førstegangsbesøget samt småbørnsscreeningerne op til 5-6 år – under tandlæge supervision. Derefter foretages undersøgelserne af tandplejere og tandlæger.  Barnet med forældre kommer til det første møde med Tandplejen, hvor der kigges på barnet, munden, tænderne. Der tales med forældrene om tandbørstning, tandbørste, tandpasta, sutning, kost etc. Barnet prøver stolen alene eller med forælder.  Der lægges en behandlingsplan for det enkelte barn/ung som omfatter forebyggende tiltag, evt. behandlinger og kontroller.  Alle behandlinger udføres efter anerkendte principper og udføres med de bedst egnede metoder, materialer og udstyr. Hvor der er anerkendt evidens for en behandling et tiltag, benyttes dette. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Der henvises til Sundhedsloven.  Der er ikke evidens for størrelsen af undersøgelsesintervallerne, men efter individuelt behov skønnes næste undersøgelsestidspunkt. Her vurderes dental alder, mundhygiejne, forekomst af caries etc. Politisk har man i Vordingborg Kommune fastlagt det maximale interval mellem to undersøgelser til at være 18 måneder. |
| **EVALUERING** | Via elektronisk journalsystem vurderes holdbarheden af interventionen – og om valg af intervention kan ændres.  Behandlerne i Tandplejen kalibrerer dagligt og to gange årligt gennemføres faste kalibreringsøvelser.  På behandlermøder fire gange årligt diskuteres og evalueres materialer, metoder og patientcases. |

**Tandregulering for børn og unge**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Tandregulering for børn og unge |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedsloven §127 |
| **TILBUD** | Undersøgelse, visitation og tandregulering for børn og unge |
| **FORMÅL** | Forebygge og behandle de tandstillingsfejl, der indebærer forudsigelige eller eksisterende risici for fysiske skader og / eller psykosociale belastninger. |
| **DESIGN** | Undersøgelse af tandstilling og okklusion (sammenbiddet) gennemføres ved hver undersøgelse i Tandplejen for vurdering af forebyggende tiltag, senere behandling, henvisning til regionen etc.  Tandlæger og tandplejere der foretager undersøgelserne deltager i den ortodontiske visitation.  Specialtandlægerne foretager visitationen i 5 kl., der i dag foregår i de fire klinikdistrikter. Alle børn visiteres af en specialtandlæge i 5 klasse for vurdering af tandstillingen og vurdering af evt. behandlingstilbud af tandstillingsfejl, der indebærer forudsigelige eller eksisterende risici for fysiske skader og / eller psykosociale belastninger. Der tilbydes ikke rent kosmetiske behandlinger, med mindre barnet er meget påvirket af udseendet og dermed belastet i forhold til samvær med andre. Der vurderes om den nuværende tandstilling er stabil, eller om man må forvente en uheldig udvikling af tandstillingen. I givet fald følges visitationen op af diverse kontroller.  Tilbud om tandregulering fremsættes på det for behandlingens forløb gunstigste tidspunkt. Afslår forældremyndighedens indehaver behandling på dette tidspunkt, kan der ikke senere rejses krav om gennemførelsen af en behandling. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Sundhedsstyrelsen har sammen med et ekspertpanel udarbejdet vejledning til, hvilke tandstillingsfejl, der bør reguleres i offentligt regi – og disse retningslinjer følges. Til grund for retningslinjerne ligger nationale (Københavns Universitet, Aarhus universitet) og internationale undersøgelser og forskningsresultater.  Behandlingsmetoder, som der er evidens for, anvendes.  Reference:  ”Regler for ortodontivisitation og ortodontiindikationer” af 20. juni 2005. Sundhedsstyrelsen  ”Anvendelse af røntgenencefalometri inden for ortodontien” Professor, dr. Odont, phd, KU Svend Kreiborg, Tandlægebladet 2009  ”Contemporary orthodontics” 4 udgave, William R. Proffit, DDS, Phd, Mosby 2007 |
| **EVALUERING** | TM ortovisitationsskema anvendes – og de enkelte patientcases evalueres af specialtandlægerne i samarbejde med de øvrige behandlere (tandlæger og tandplejere) i Tandplejen. |

**Specialtandplejen for børn/unge**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Specialtandplejen for børn/unge |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedsloven §127 |
| **TILBUD** | Specialtandpleje for børn og unge 0-18 år, der ikke kan modtage tandbehandling i den almindelige børne- og ungdomstandpleje pga. fysiske eller psykiske handicaps. |
| **FORMÅL** | Specialtandplejen skal igennem et opsøgende, forebyggende og regelmæssigt tandplejetilbud, med henblik på bevarelse af tænder, mund og kæber i funktionsdygtig tilstand, medvirke til, at den enkelte i videst muligt omfang bevarer sin fysiske, psykiske og sociale trivsel livet igennem. |
| **DESIGN** | Specialtandpleje ydes til de børn og unge, der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i kommunal tandpleje. Endvidere børn og unge med cerebral parese, autisme samt meget betydelig og varig funktionsnedsættelse.  Visitation til specialtandplejen foretages af overtandlægen.  De tilmeldte børn og unge undersøges og behandles af et særligt uddannet team på tandklinikken i Vordingborg. Ved behov for præmedicinering er narkoselæge tilstede. Ved behov for generel anæstesi gives narkose i samarbejde med narkoselæge og narkosesygeplejerske på klinikken. Patienterne behandles kun af det samme personale og klinikken er indrettet med diverse hjælpemidler til denne gruppe af borgere. Røntgenoptagelser kan foretages, mens patienten ligger i tandlægestolen  .  Ved behandlinger af unge over 18 år tages egenbetaling på max.1895 Kr. årligt. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Her henvises til, at ydelsen er lovbestemt, som følge af undersøgelser, der anskueliggør vigtigheden af tandpleje, for denne del af befolkningen.  Endvidere anvendes principper og metoder udviklet ved diverse undersøgelser og ”best practice”, der anvendes i Københavns kommunes specialtandpleje (Afdelingstandlæge Pia Svendsen, Københavns kommunale Tandpleje).  Referencer:  ”Bekendtgørelse om Tandpleje nr. 179 af 28 feb. 2012”  Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale Tandpleje”. Sundhedsstyrelsen 2006.  Vedr. undersøgelser, forebyggelse og behandlingsmetoder, ses under ”Undersøgelse, behandling og forebyggelse for børn og unge 0-18 år”. |
| **EVALUERING** | Behandlingsforløbene evalueres ved hjælp af TM journalen. |

**Specialtandpleje for voksne**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Specialtandpleje for voksne |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedsloven §127 |
| **TILBUD** | Specialtandpleje for voksne borgere. |
| **FORMÅL** | Specialtandplejen skal igennem et opsøgende, forebyggende og regelmæssigt tandplejetilbud, med henblik på bevarelse af tænder, mund og kæber i funktionsdygtig tilstand, medvirke til, at den enkelte i videst muligt omfang bevarer sin fysiske, psykiske og sociale trivsel livet igennem. |
| **DESIGN** | Tandpleje tilbydes voksne sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl., der er tilmeldt folkeregisteret i Vordingborg kommune og som ikke kan anvende tandpleje i privat praksis og i omsorgstandplejen.  Visitation til specialtandplejen foretages af overtandlægen.  Region Sjællands specialtandpleje team udfører undersøgelser, forebyggende tiltag samt behandlinger af denne gruppe borgere mod betaling fra Tandplejen i Vordingborg kommune. Der opkræves egenbetaling på max. 1745 kr. årligt, som opkræves af den kommunale Tandpleje.  Tandbehandlingen foregår i Slagelse og behandlinger i narkose foretages i Køge.  Når børn og unge, der har modtaget tandbehandling i den kommunale tandpleje når de 18 år, tilbydes de fortsat behandling i Tandplejen. Her opkræves også egenbetaling i henhold til gældende regler. (1895 kr. i 2017) Narkosebehandlinger foretages på Tandplejens klinik i Vordingborg, såfremt det medicinsk er forsvarligt.  Specialtandpleje tilbydes i trygge rammer med specialuddannet tandplejepersonale. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Her henvises til, at ydelsen er lovbestemt, som følge af undersøgelser, der anskueliggør vigtigheden af tandpleje, for denne del af befolkningen.  Endvidere anvendes principper og metoder udviklet ved diverse undersøgelser og ”best practice”, der anvendes i Københavns kommunes specialtandpleje (Afdelingstandlæge Pia Svendsen, Københavns kommunale Tandpleje).  Referencer:  ”Bekendtgørelse om Tandpleje nr. 179 af 28 feb. 2012”  Vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale Tandpleje”. Sundhedsstyrelsen 2006.  Vedr. undersøgelser, forebyggelse og behandlingsmetoder, ses under ”Undersøgelse, behandling og forebyggelse for børn og unge 0-18år”.  I øvrigt henvises til Region Sjællands specialtandpleje. |
| **EVALUERING** | Ordningen evalueres jævnligt ved tæt sparring med Regionstandplejen og Tandplejens ansatte personale. Via den elektroniske journal kan de enkelte patientbehandlingsforløb evalueres løbende. |

**Omsorgstandpleje**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Omsorgstandpleje |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedsloven §131 |
| **TILBUD** | Omsorgstandpleje til de borgere, der af myndighedsafdelingen i ældreområdet visiteres til omsorgstandpleje, som følge af dagligt behov for hjælp til personlig pleje. |
| **FORMÅL** | Omsorgstandplejen skal gennem opsøgende, regelmæssige undersøgelser, forebyggende foranstaltninger og behandlinger medvirke til at fremme den enkeltes samlede sundhed og trivsel. |
| **DESIGN** | Kommunen tilbyder forebyggende og behandlende omsorgstandpleje til personer over 18 år, der på grund af kronisk nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte det almindelige tandplejetilbud. I Vordingborg kommune ses der ved visitationen til omsorgstandpleje på, om borgeren får hjælp til øvre toilette.  Visitationen til omsorgstandpleje foretages i dag i Vordingborg Kommune af myndighedsafdelingen.    Borgeren undersøges primært i eget hjem. Behandlinger udføres som regel på kommunens klinikker og på de to klinikrum, der forefindes på ældrecentrene Solvang og Vintersbølle.  Der anvendes ofte lift ved konsultationerne, hvor det er nødvendigt at forflytte borgeren til tandlægestolen.  Tandplejepersonalet underviser årligt fast personale og elever i ældresektoren i renhold af andres tænder og i tandpleje. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Internationale og nationale undersøgelser viser, at tandbehandling og især forbedret mundhygiejne i denne borgergruppe, kan forhindre bla. større luftvejsinfektioner og reducere antallet af hospitalsindlæggelser og dødsfald pga. infektioner i mundhulen. Endvidere giver diverse farmaka mundtørhed, som påvirker forekomsten af caries.  Referencer:  ”Toothbrushing, inflammation and risk of cardiovascular disease: Results from Scottish Health Survey” Cecar de Oliveira, Richard Watt, Mark Hamer. University College London WCIE6BT 2010.  “Need af assistance with daily oral hygiene measures among nursing home resident elderly versus the actual assistance received from the staff”. Forsell M, Sjogren P, Johansson O, Oral care AB, Sweden 2009  “The relationship between oral health and diabetes mellitus” Lamster IB, Lalla E, Borgnakke WS, Taylor GW. J. Am.Dent.Assosciation 2008  “A systematic review of the preventive effect of oral hygiene on pneumonia and respiratory tract infection in elderly people in hospitals and nursing homes: effect estimates and methodological quality of randomized controlled trials. Sjogren P, Nilsson E, Forsell M, Johansson O, Hoogstraate J. Oral Care AB, Sweden. J,Am, Geriatic Soc. 2008  “Sygeplejens grundlæggende principper” Virginia Hendersson RN, MA. Dansk Sygeplejeråd  ”Long term effect on an oral healthcare programme on oral hygiene in a nursing home.” Samson H, Berven L., Strand GV. University og Bergen, Norway. Eur. J. Oral. Sc. 2009 |
| **EVALUERING** | Foretages i samarbejde med ældresektoren.  Tandlægefagligt via anvendelsen af TMT – tandplejens elektroniske journalsystem. |

**Førstegangsbesøg – barnets første besøg i Tandplejen**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Førstegangsbesøg – barnets første besøg i Tandplejen |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedsloven §127 |
| **TILBUD** | Børnene indkaldes første gang i Tandplejen i Vordingborg, når de er 21/2 år. |
| **FORMÅL** | At vejlede og rådgive forældrene, så opståen af sygdom kan forebygges og undgås, samt vurdere barnets sundhedstilstand i mundhulen. |
| **DESIGN** | Barnet med forældre kommer til det første møde med Tandplejen, hvor der kikkes på barnet, munden, tænderne. Der tales med forældrene om tandbørstning, tandbørste, tandpasta, sutning, kost etc. Barnet prøver stolen alene eller med forælder. Tandundersøgelse gennemføres hvor det er muligt, ellers udføres tilvænning. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Der er evidens for, at tandbørstning, brug af fluortandpasta virker cariesforebyggende. Derfor er det vigtigt, at levere denne information videre til forældrene så tidligt som muligt.  Man har politisk i Vordingborg kommune valgt, at det første besøg i Tandplejen er i 2½ års alderen. |
| **EVALUERING** | Vigtigt at se barnet så tidligt som muligt.  Fagligt og ud fra evaluering af journalmaterialet ønskes det første besøgs tidspunkt nedsat. |

**SEAL behandling**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | SEAL behandling |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedsloven §127 |
| **TILBUD** | SEAL behandling er en ny måde at behandle et hul i tandens tyggeflade på, hvor tandlægen ellers ville bore og lave en fyldning. |
| **FORMÅL** | Formålet er at forlænge tandens levetid, da den ved denne behandling ikke svækkes af en udboring. Behandlingen stopper sygdomsprocessen, og det syge væv under lakeringen får mulighed for at hele op. |
| **DESIGN** | Følgende betingelser skal være opfyldt før tilbud om SEAL behandling:   * Okklusal caries (tyggeflade) * Cariesangrebets udstrækning radiologisk (på røntgenbilledet) bør højst strække sig halvvejs til pulpa (tandnerven) * Mødestabil patient så behandlingen kan kontrolleres * Informeret samtykke skal indhentes og journalføres * Behandlingen skal udføres lege artis (efter vedtagne retningslinjer)   Følgende arbejdsgang anvendes:  Rengør okklusalfladen med tandpasta og stiv profylaksebørste i mikromotor.  Anlæg om muligt kofferdam(gummistykke), tørlæg, æts okklusalfladen i 60 sek. Med 35% forsforsyregel i de dele af fissursystemet (revnerne i tyggefladen), der skal forsegles.  Spray i 20 sek. med vand, og tørlæg tanden derefter.  Hvis den ætsede overflade kontamineres med spyt – genætses.  Applicer 99% alkohol på det ætsede område og pust tørt. Dette gentages.  Applicer Ultra SEAL XT plus med knopsonde.  Vent 20 sek. For optimal gennemtrængning i ætsrelieffet, lyspolimeriser i min. 2x20 sek.  Kontroller overgang mellem tand og plast.  Tjek om forseglingen er for høj med artikulationspapir.  Ved hver undersøgelse tjekkes SEAL behandlingen, og der foretages kontrolrøntgen af tanden. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | SEAL behandlinger er udviklet fra et forskningsprojekt, som er udført af Tandlægeskolen på Københavns Universitet i samarbejde med flere kommunale Tandplejer siden 2007.  Nye forskningsresultater (2013) viser, at kun en tredjedel af lakeringerne måtte erstattes af en fyldning, inden for de første 5 år.  Referencer:  ”SEAL – DK” Forskningsprojekt v. Lektor, phd. dr.odont. Vibeke Quist, Odontologisk institut, Københavns universitet 2013 |
| **EVALUERING** | Kontrolleres en gang årligt, både klinisk og radiologisk. |

**Anvendelse af lattergas**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Anvendelse af lattergas – N2O/O2 |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedslovens §127 |
| **TILBUD** | Tilbud om anvendelse af lattergas ved tandbehandlinger, der kan forårsage smerter. Kan anvendes alene eller sammen med bedøvelse via injektion. |
| **FORMÅL** | At virke smertestillende og beroligende ved tandbehandlinger. Endvidere sløres oplevelsen af behandlingen for den enkelte, således at erindringen om behandlingen ikke belaster efterfølgende besøg hos Tandplejen. |
| **DESIGN** | Indikationer: Små børn med manglende kooperation, frygt og modstand mod tandbehandling, udtalte svælgreflekser, forhindre opståen af tandlægeskræk, behandling i flere kvadranter i mundhulen og som supplement ved tandudtrækninger.  Dosering: Præ-oxideringsfase 6 liter ilt i 2 min, derefter stigende med 1 liter N2O hvert andet minut, hvor ilten sænkes tilsvarende, indtil 3 liter N2O og 3 liter ilt. Derefter nedsættes til 2½ liter N2O og 2½ liter ilt under selve behandlingen. Afsluttes med ren ilt i mindst 2 min. Patienten lades ikke alene på noget tidspunkt under forløbet og der skal altid være en ansvarlig tandplejeperson til stede. Patienten forlader ikke Tandplejen de næste 30 min., da man ikke er trafiksikker.  Forældrene medgives information om, at barnet skal være under opsyn af voksen person de næste 12 timer. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | I henhold til universiteternes anbefalinger er der evidens for, at lattergas virker, hvis det doseres og bruges rigtigt, og luftvejene er frie. |
| **EVALUERING** | I den elektroniske journal beskrives forløbet og doseringen – og behandlingen evalueres derefter. |

**Behandling af kæbeledsknæk**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Behandling af kæbeledsknæk |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedslovens §127 |
| **TILBUD** | Behandling af kæbeledsknæk, hvor det generer borgeren. |
| **FORMÅL** | At fjerne årsagen til knækket og/eller afhjælpe generne. |
| **DESIGN** | Udlevering af spørgeskema ”Hvordan oplever du dine smerter” til patienten.  Bidfunktionel undersøgelse med muskepalpation (hvor musklerne berøres) udføres.  Røntgenoptagelser af kæbeled – i enkelte tilfælde foretages 3D røntgenoptagelser (optages i regionen i Slagelse).  Muskeløvelser/fysioterapi, bideskinne, smertestillende medicin, tandregulering, fastsiddende protetik( eks. Kroner) udføres efter individuel vurdering.  I ganske få tilfælde kan ledskiven fjernes kirurgisk – hvilket er en sygehusopgave og dermed foretages henvisning til Tand, mund og kæbe afdelingen i Køge. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Her læner vi os op af litteratur fra AAU og KU – odontologisk institut, afd. for oral fysiologi, som er udarbejdet på baggrund af diverse undersøgelser og litteraturstudier. |
| **EVALUERING** | Kontrol over en længere periode om smerterne mindsket og om der sker låsninger af kæbeleddet foretages, og via den elektroniske journal evalueres forløbet. |

**Individuel forebyggelse - nudging**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Individuel forebyggelse - Nudging |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedsloven §127 |
| **TILBUD** | Børn og unge, der ikke børster eller får børstet tænder eller børster meget mangelfuldt, og hvor de almindelige tandbørstetiltag ikke lykkes. |
| **FORMÅL** | At motivere til en god mundhygiejne, samt etablere denne. |
| **DESIGN** | Patienterne indkaldes til første besøg, hvor kontakt til patienten etableres. Undervisning af barnet og evt. forældre i forhold til barnets mund og plaqueforekomst. Der lægges vægt på samarbejdet mellem patient og behandler og motivation og tekniske øvelser er i centrum.  En uge efter foregår andet besøg hvor ros, motivation og opmuntring samt det, der er lykkedes, er i fokus.  Tre uger efter foregår tredje besøg som et tjek, samt for at støtte og opmuntre til øget egenomsorg og sufficient mundhygiejne.  Det er en klinikassistent der er specielt uddannet indenfor nudging og kommunikation, der her er eneste behandler. Det betyder, at barnet/den unge/ familien møder den samme person hver gang. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Adfærdsforskning på universiteterne viser, at individuel motivation kan virke, hvis indfaldsvinkelen og holdningen hos behandleren er rigtig i forhold til barnet/den unge.  Referencer:  ”Nudging: Hvordan får man folk til at ændre adfærd? ” Forskerzonen. Pelle Guldborg Hansen 2013  ”Nudge – improving decisions about health, wealth and happiness” Thaler and Sunstein. Penguin Books 2009  The Nudging Company, Hellerup  Strategisk innovationsbureau “Is it a bird?” v. Line Groes |
| **EVALUERING** | I det digitale journalsystem registreres det enkelt forløb og patientens tandlæge involveres i planlægning af de videre tiltag i Tandplejen, så der sikres et forløb, der bliver forankret. |

**Fissurforsegling (lakering af tandoverflade med plastmateriale)**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Fissurforsegling (lakering af tandoverflade med plastmateriale) |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedslovens §127 |
| **TILBUD** | Fissurforsegling – fortrinsvis af permanente (blivende) tænder – tyggefladen forsegles med en plastlak. |
| **FORMÅL** | Formålet med behandlingen er at forhindre opståen af caries. |
| **DESIGN** | Kriterier for fissurforsegling: carieserfaring, ”familiær disposition” for caries, ønske fra forældre ved problemer med tandbørstning, individuel vurdering, dybe plakretinerende fissurer (dybe områder på tanden, der er svære at renholde), initial (begyndende) caries.  Fissurforsegling anvendes kun, hvor optimal tørlægning kan etableres.  Pimpsten anvendes til rensning af tyggefladen – med hårde børster i grønt vinkelstykke (boremaskine).  Ultra seal (plast materiale) anvendes til forseglingen.  Approximal (på sidefladerne) fissurforsegling udføres kun, hvis nabotanden ikke er til stede  Fissurforseglinger kan udføres af klinikassistenter, tandplejere og tandlæger med assistance. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Ud fra universiteterne i KBH og Århus vurderes:  Meget begrænset evidens ved approximal fissurforsegling.  Høj evidens hvis ovennævnte forhold sikres og der foretages jævnlig kontrol af forseglingen. |
| **EVALUERING** | Ved hver undersøgelse vurderes forseglingernes kvalitet og tæthed og dette journaliseres. Ligeledes journaliseres revisioner af forseglinger og såfremt der er opstået caries under forseglingen. |

**Anvendelse af Midazolam (Dormicum)**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Anvendelse af Midazolam (Dormicum) |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedslovens §127 |
| **TILBUD** | Beroligelse af børn i ASA klasse 1 og 2. |
| **FORMÅL** | Indikation: ved odontologiske indgreb af begrænset omfang, hvor anden form for beroligelse ikke er mulig.  Behandlingsumodne børn  Børn med generel angst eller alvorlig realitetsangst.  Indgreb som kræver meget af barnet i forhold til alders- og udviklingstrin. |
| **DESIGN** | Anvendes peroralt (gennem munden) eller rektalt (op i endetarmen).  Forældrene informeres mundtligt og skriftligt før hver behandling under anvendelse af midazolam.  Gives kun de dage, hvor narkoselægen er til stede i Tandplejen. |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Gives i forhold til anbefalinger fra universiteterne og vores egen anæstesilæge som ”best practice”, før narkose tilbydes som eneste mulighed. |
| **EVALUERING** | Gives kun hvor almindelig konventionel behandling med lattergas eller almindelig tandbedøvelse samt tilvænning er forsøgt, og hvor behandling ikke kan udskydes.  Evalueres i hvert enkelt tilfælde før og efter behandling. |

**Bitewingoptagelser**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Bitewingoptagelser |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedslovens §127 |
| **TILBUD** | BW er enorale røntgenoptagelser, der tages i sideregionerne. |
| **FORMÅL** | At konstatere carieslæsioner i de små og store kindtænder og vurdere deres alvorlighed. Dette har betydning for valg af behandling. |
| **DESIGN** | Optages med digitalt sensorbaseret røntgen. I dag i Kodak systemet.  I 5-6 års alderen er indikationen approximal (på tændernes sider) plak og blødning fra tandkødet mellem 04 ere og 05 ere (små mælketandskindtænder)  Caries højrisiko: BW hver 6 måned til der er stagnation af carieslæsioner og til der ikke ses nye læsioner  Moderat caries risiko: BW hvert år  Lav caries risiko: BW 12-18 måneder for de primære tænder (mælketænder) og 24 måneder for de permanente (blivende) tænder.  Det anbefales at tage BW ved udskrivning i 18 års alderen (Hanne Hinze og Ann Wenzel AAU)  Ved individuel vurdering optages BW |
| **EVIDENSGRUNDLAG** | Kilder:  Lektor Kim Ekstrand, Københavns Universitet  Dental caries. The disease and its Clinical Management 2. Udgave 2008  EAPD Guidelines for use of radiographs in children.  European guidelines on radiation protection in dental radiologi.  Diverse forskningsartikler af lektor, dr.odont, phd. og kæbe- og ansigtsradiolog Hanne Hinze og professor Ann Wenzel, AAU |
| **EVALUERING** | Stadig kalibrering i behandlergruppen. |

**Tandtraumer**

|  |  |
| --- | --- |
| **OMRÅDE** | Behandling af traumer |
| **LOVGRUNDLAG** | Sundhedsloven §127 |
| **TILBUD** | Behandling af og rådgivning om traumer af det primære eller permanente tandsæt |
| **FORMÅL** | Sikre at rådgivning og behandling af traumer til enhver tid opfylder de nationale retningslinjer om korrekt behandling af tandtraumer |
| **DESIGN** | Ved traumeundersøgelse udfyldes traumejournalen i TM.  Der medgives erklæring om tandtraume.  Der skal spørges om evt. forsikringsdækning.  Antibiotikaprofylakse skal iværksættes ved reimplantation og gennemgående skader på læbeslimhinden (penicillin V)  Stivkrampevaccination skal iværksættes ved mistanke om jordforurening.  For behandling af traumer henvises til [www.dentaltraumeguide.org](http://www.dentaltraumeguide.org) |
| **EVIDENSGRUNDLAG** |  |
| **EVALUERING** | . |