

Riktlinjer för vårdprogram för vuxna



Profylax- och vårdprogrammet är framtaget av
Folktandvården Gävleborg AB på uppdrag av
beställarenheten Landstinget Gävleborg.

Innehåll:

| | |
|----------------------------|-----|
| RIKTLINJER FÖR VÅRDPROGRAM | 4-7 |
| VUXNA | 8 |

Riktlinjer för vårdprogram

Protetik

Gäller fr.o.m. 20 år

Diagnos PR 0

Def: Ingen protetik - upp t.o.m. 2 led.

Diagnos PR 1

Def: > 2 led av fast protetik, partiell protes eller kombinationsprotetik.

Diagnos PR 2

Def: HP (helprotes ök+uk samtidigt).

Diagnos PR 3

Def: Implantat.

Parodontologi

Gäller för alla

Diagnos P 0

Def: Klinisk frisk gingiva, bleeding on probing (BoP) < 10%, GI < 20%.

Terapi: Information om lämplig egenvård.

Diagnos P 1

Def: Gingivit > 20% och/eller bleeding on probing > 10%, inga fickor > 4 mm. Subgingival tandsten.

Terapi: 1. MID* samt ett utgångsfickstatus och BoP, därefter en OH-kontroll efter cirka 3 veckor.

2. Uppföljning efter 6 månader.

3. Vid utläkning återgå till normal revision.

4. Vid behov utföres en förnyad MID*.

5. Utvärdering vid us.

Diagnos P 2

Def: Benförlust motsvarande P. levis, fickor 5-6 mm, en vertikal benficka eller en furkationsinvolvering får finnas.

Terapi: 1. MID*, PLI, fickstatus som utgångsvärde.

2. OH-ktr efter 3 veckor.

3. Utvärdering efter 6-8 veckor med fickstatus vid behov ReMID.

4. Utvärdering hos th med tdl vid us efter 1 år, med stående bw, fickstatus och BoP.

5. Vid persisterande fickor med tecken på inflammation (blödning/pus) görs ställningstagande till op/konsult/remiss.

Diagnos P 3

Def: Benförlust mer generellt, motsvarande P. gravis/P. complicata, med fickor \geq 5 mm.

Terapi: 1. MID*, PLI, fickstatus som utgångsvärde.

2. Utvärdering, se P 2, terapi 2-4.

3. Specialistkonsult/remiss.

Tillägg: Lokal eller generell aggressiv parodontit hos unga och vuxna – direktremiss. MID* = Motivation Instruktion Depuration.

Karies

Terapi

Stor risk för karies, barn/ungdomar

- Tandborstning 2 ggr dagligen.
Från första tanden -2 år: 1000 ppm – ytterst lite tandkräm på borsten.
2 år – 6 år: 1000-1500 ppm – mängd tandkräm som barnets lillfingernagel.
> 6 år: 1500 ppm – 2 cm.
Barn under 6 år ska övervakas så att inte onödiga mängder tandkräm sväljs ned.

Tandvården kan göra:

- Orsaksutredning, orsaksbehandling.
- Recidivprofylax var 6:e månad.
Vid riskåldrarna 1-3, 5-6, 12-15 år var 3-4:e månad.
- PTR med RDA 170, 120.
- Fluorlackning 2-4 ggr/år.
- Sköljning dagligen 0,2% NaF alt gelskena 0,42%.
- Fissurförsegling nyrupterade tänder.
- Vid höga mutanstal kan gelskena med klorhexidin 1% eller fluor-
klorhexidin 0,2 + 0,5% APL användas.
- Reparativ behandling v b.

Stor risk för karies, vuxen

- Tandborstning minst 2 ggr dagligen.
Fluortandkräm med minst 1500 ppm.
- Sköljning dagligen 0,2% NaF.
- Approximal rengöring.

Tandvården kan göra:

- Orsaksutredning, orsaksbehandling.
- Recidivprofylax var 3-4:e månad.
- PTR med RDA 170, 120.
- Fluorlackning.
- Sköljning dagligen 0,2% NaF alt gelskena 0,42%.
- Vid höga mutanstal kan gelskena med klorhexidin 1% eller
fluorklorhexidin 0,2 + 0,5% APL användas.
- Reparativ behandling v b.



Vuxna

Den som har genomgått en undersökning ska informeras om sitt munhälsotillstånd och de behandlingsmetoder som kan vara aktuella utifrån ett individuellt anpassat förhållningssätt och med en motiverande samtalsteknik som kommunikationsmetod.

Glöm inte att ta upp en ordentlig anamnes. Den är viktig för att få reda på munhygienbeteende, kostvanor, sjukdomar, mediciner, tobaksvanor m.m. som kan påverka munförhållanden. Upprepa denna anamnestagning vid varje behandlingsomgång.

Muntorrhet är det vanligaste problemet för tandvårdens del vid sjukdomar och medicinering. Det är relevant att fråga om t.ex. olika typer av mellanmål, tuggummi-tuggande, tablettätande etc. Oregelbundna arbetstider med nattsift kan göra att patienten har svårt att leva upp till en bestämd måltidsordning. Alla bör erbjudas en hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande återkoppling med syfte att öka individens delaktighet till god munhälsa.

Karies – Genom att göra individuella riskbedömningar och/eller orsaksutredningar tydliggörs vilka faktorer som har betydelse när det gäller karies.

Parodontit – Genom att tidigt ställa diagnos och behandla sjukdom i vävnaderna kring tänder och implantat kan framtida behandlingsbehov minskas.

Grundprofylax för vuxna

- Tandborstning med fluortandkräm två gånger per dag enligt sila-skum-metoden.
- Approximal rengöring.
- "Det lilla samtalet om tobak" utifrån tobaksanamnesen.

