



Munhälso- och riskbedömning vid 18 månader

Kurs given vinter 2022/23

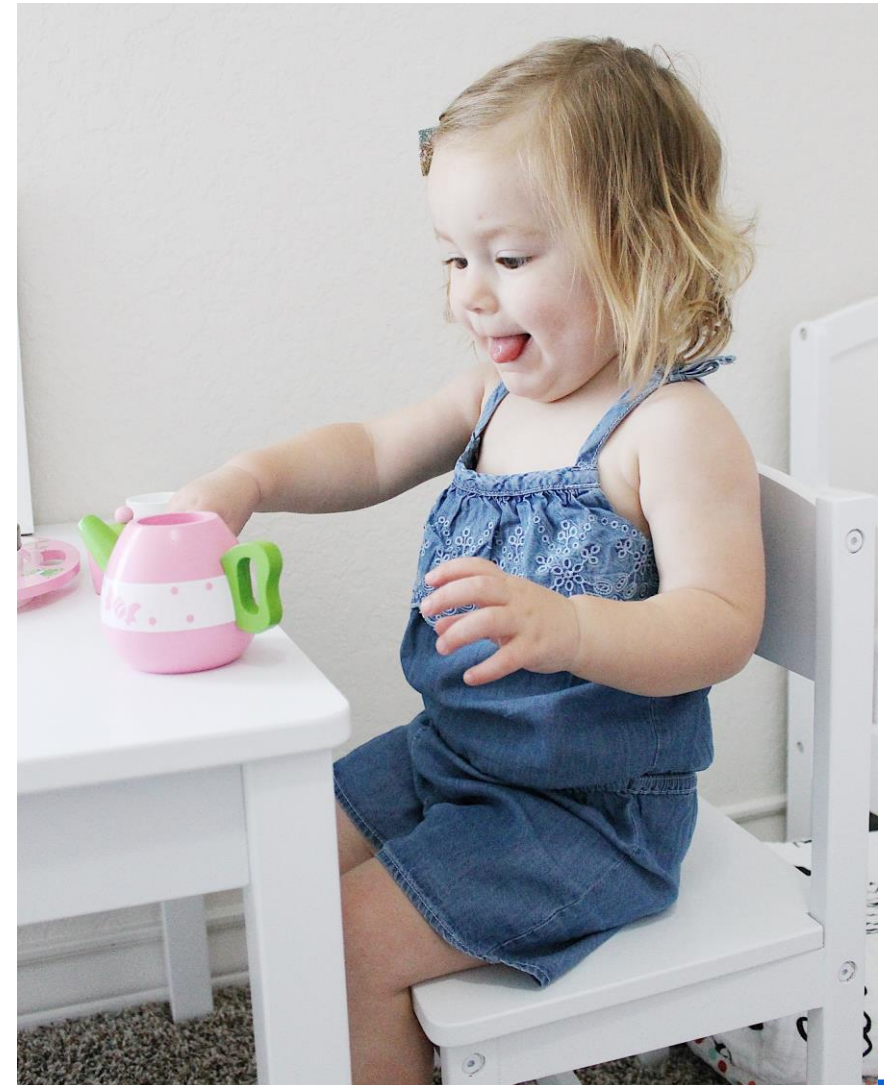
Vi som föreläser idag

- VC och ötdl Lotta Ranggård
- VC och tdl Kerstin Gustafsson
- Ötdl Elin Karlsson
- Ötdl Petra Mosskull Hjertton
- Spec tsk Therése Palmér
- Thyg Marie Nyberg



Kursens innehåll

- Introduktion [sid 4 - 9](#)
- Barnets vid 18 månader [sid 10 - 26](#)
- Munnen vid 18 månader, vad kan vi se? [sid 27 - 71](#)
- Första mötet, förberedelser och klinisk undersökning samt patientfall som hamnar på narkos [sid 72 - 83](#)
- Anamnes [sid 84 - 109](#)
- Vad gör vi med det vi hittar? [sid 110 - 115](#)
- Riskbedömning och rådgivande samtal [sid 116 - 155](#)
- Samverkan med tdl och thyg [sid 156 - 160](#)
- Barn som far illa [sid 161- 169](#)
- Avslut [sidan 170](#)



INTRODUKTION

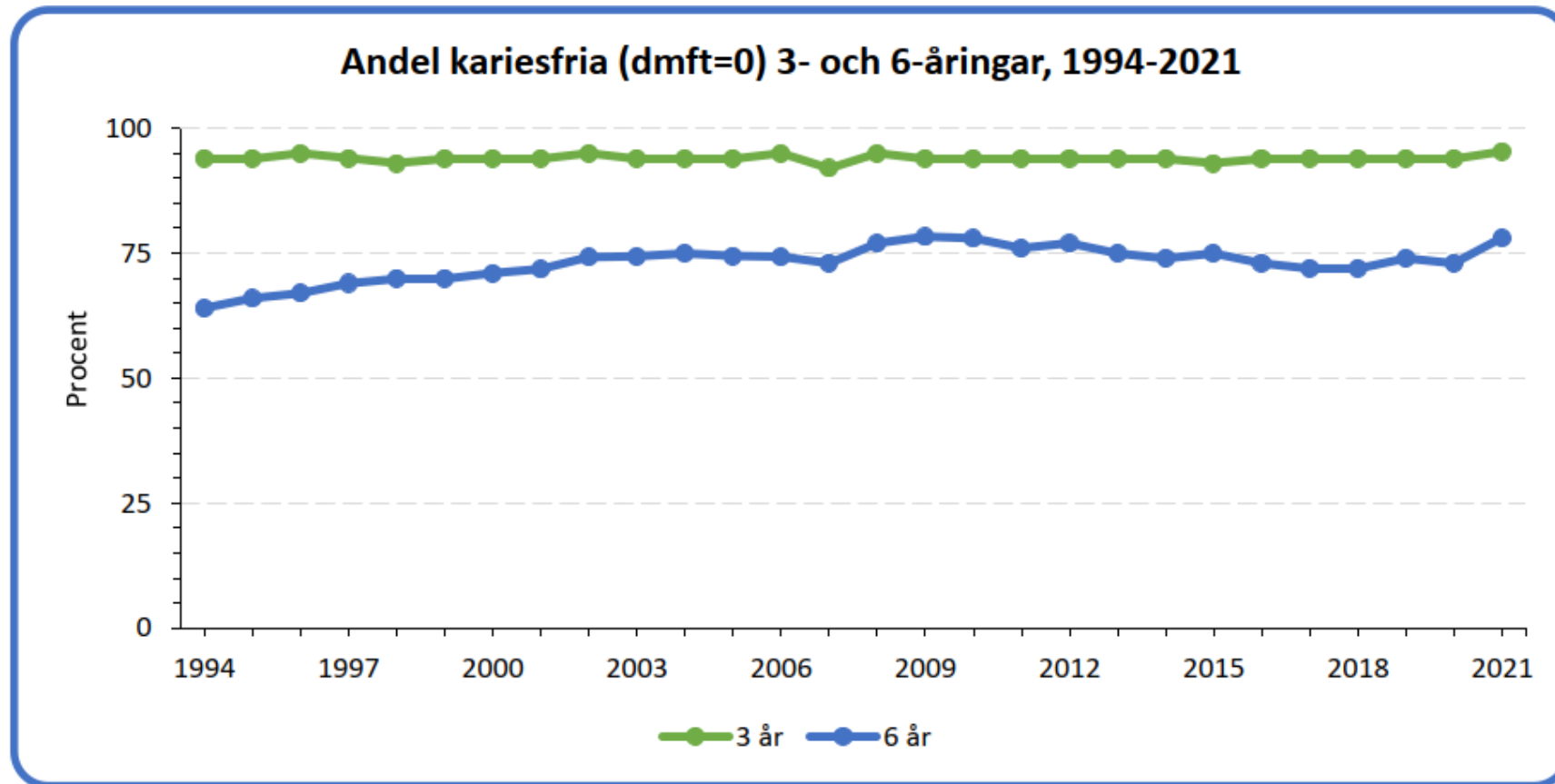
Bakgrund till vårt viktiga uppdrag
Verksamhetschef och tdl Kerstin Gustafsson

När debuterar karies och varför?



Debut kan ske redan när mjölkttänderna nyligen har erupterat och progression till allvarlig karies kan ske inom månader.

Tandhälsa hos 3- och 6-åringar

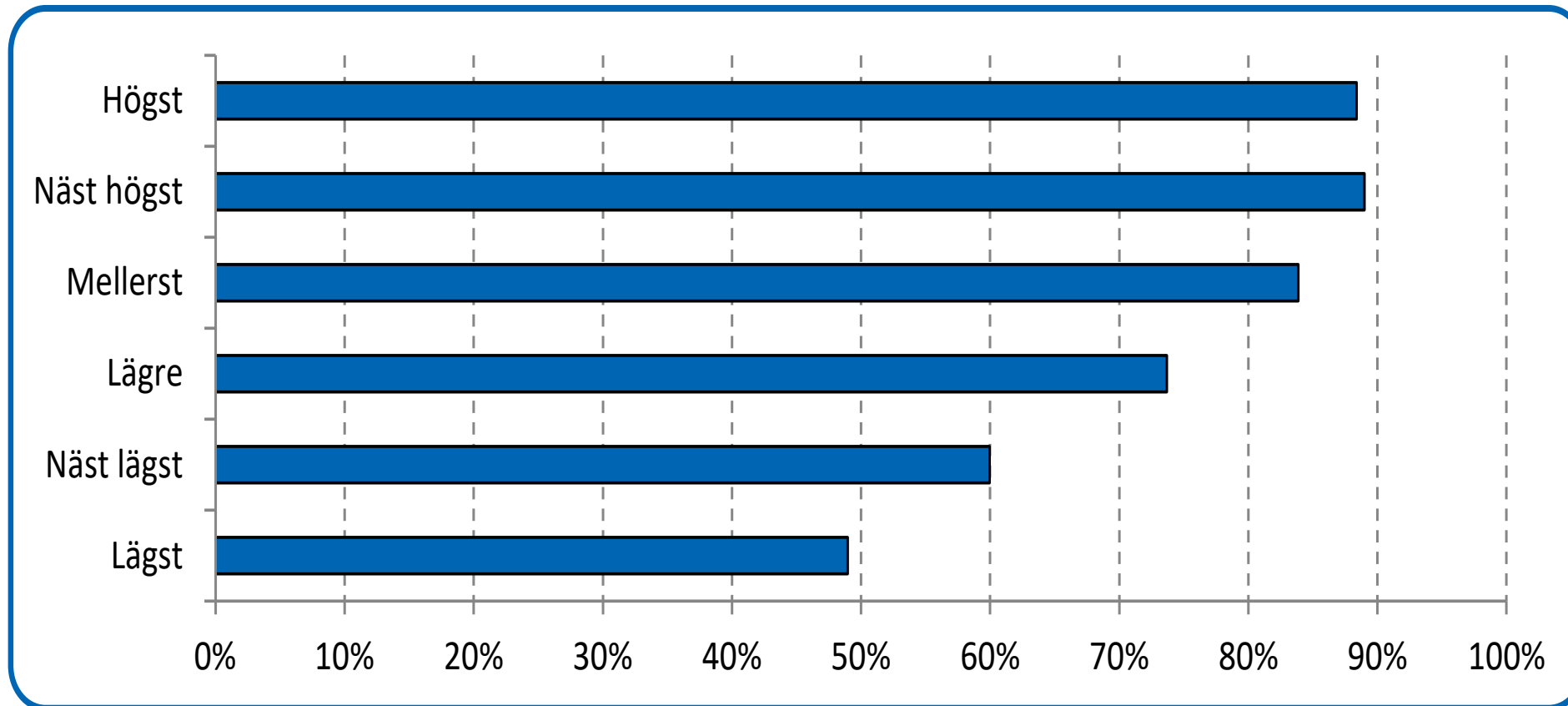


Värden 2021: 3-åringar 95% och 6-åringar 78%

Manifest karies i denna statistik. Initalkaries finns hos fler och riskfaktorer för karies finns hos än fler.....

Tydligt samband mellan socioekonomiska förutsättningar och tandhälsa

Fördelning av kariesfria (utan manifesta kariesangrepp) 6-åringar i områden med olika socioekonomiskt status 2021



Socioekonomi och tandhälsa hos barn och unga i Östergötland 2021, rapport

Munhälsoutveckling bland barn i förskoleålder

- Munhälsan är ojämnt fördelad och skillnaderna ökar
- Socioekonomiska förhållanden har samband med risken för ohälsa, särskilt föräldrars födelseland
- Utmaning att identifiera barn som löper risk för karies
- Viktigt med tidiga insatser
- Samverkan särskilt viktig för barn i utsatthet



Barnkonventionen

FN:s Barnkonvention

- Enligt FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) har barn rätt till goda uppväxtvillkor där det bland annat ingår rätt till bästa uppnåeliga hälsa.
- Svensk lag från 2020



BARNET VID 18 MÅNADER

Ötdl Elin Karlsson



Utvecklingens olika dimensioner

- Biologisk
- Psykologisk
- Socialt



” Dess första år har bland annat den fördelen att man då kan använda våld och tvång. Barnen glömmmer med åren allt vad de upplevde under sin tidigaste barndom. Om man kan beröva barnen viljan, så minns de senare aldrig att de haft en vilja och stränghet som man får lov att tillämpa får därför heller inga skadliga följder”

J.G. Kruger 1752

Utvecklingspsykologi i tandvården?

- Ålder och mognad
- Undvika kränkningar
- Avvikelser från förväntat beteende

Alla föds olika...

Redan mycket tidigt skiljer barnet med avseende på:

- Förmågan att klara frustrationer (**emotionalitet**)
- Basalt tempo (**aktivitet**)
- Nya situationer och människor (**blyg/tillbakadragen**)
- Förmågan att tänka först och sedan handla (**impulsivitet**)

Anknytning

- Trygg anknytning 60–70 % av barn i Sverige
- Otrygg anknytning
 - Undvikande
 - Ambivalent
 - Desorganiserade barn

Trygg anknytning

- Föräldrar känslomässigt tillgängliga och stödjande
- Föräldrar bas för att utforska omgivningen
- Goda förutsättningar för att må bra och utvecklas väl
- Bra samspel med kamrater

Undvikande anknytning

- Barnet bryr sig inte om att föräldern är borta, avvisande när de kommer tillbaks
- Mammorna ej lyhörda
- Sällan kroppskontakt
- Sällan positiva känslor mot barnet
- Barnet kan ej "läsa" föräldern

Desorganiserade barn

- Samspelet bygger på rädsla
- Förälder med svåra obearbetade upplevelser
- Feltolkar barnet
- Reagerar med aggressivitet och rädsla
- Allvarlig riskfaktor för utvecklande utåtagerande beteende
- Problem med kamratkontakter

Vad gillar 18 månaders barn

- Härma
- Leka
- Struktur
- Höra sitt namn
- Få svarsleende
- Beröm



Motorik 18 månader

- Gå/springa
- Klättra
- Bygga klossar
- Rita
- Använda fingrarna mer än munnen

Språk 18 mån

- 8-10 ord
- Hämta en sak
- Peka ut kroppsdelar

Social utveckling

- Dela upplevelser
- Bestämma själv
- Visa starka känslor
- Trots, envishet
- Testa gränser

Vad förstår barnet i vårdsituationen?

1–3 år

- Förstår inte varför de kommit till en ny okänd miljö
- Rädsla för separation för föräldern

Tips

- Rutiner
- Avleda
- Ge två val
- Förklara



Kan små barn känna smärta?

- Förr trodde man inte att barn kände smärta
- Mer smärtekänsliga än vuxna
- Fullt utvecklat smärtsystem
- Saknar smärthämmande och smärtmodulerande funktion

Sammanfattningsvis

- Varje barn och familj är unik
- Ni är unika
- Var lyhörda
- Hämta in kunskap
- Lugna
- Omsorg
- Våga prova er fram

MUNNEN VID 18 MÅNADER

Vad kan vi se?

Ötdl Petra Mosskull Hjertton

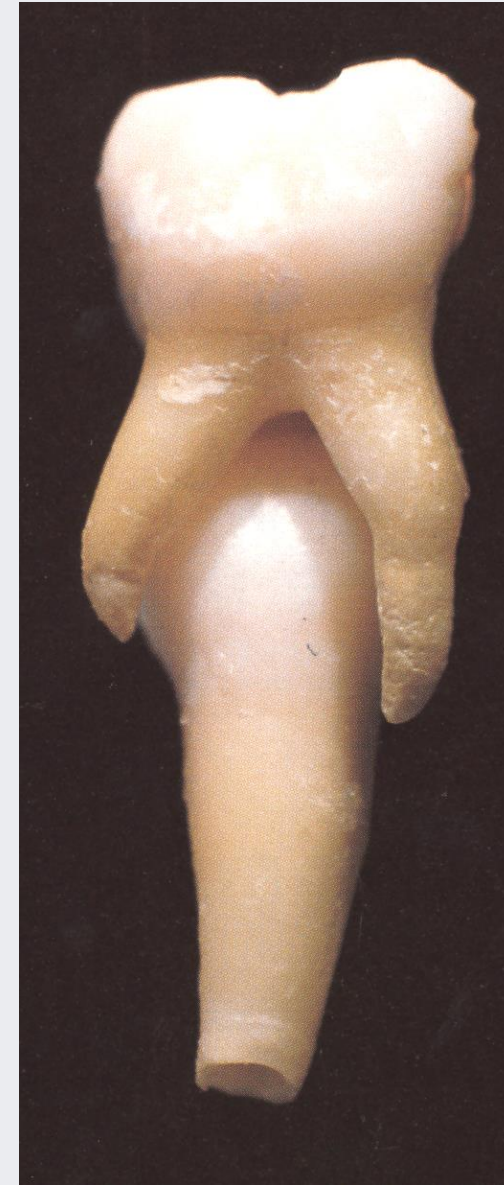
Eruption

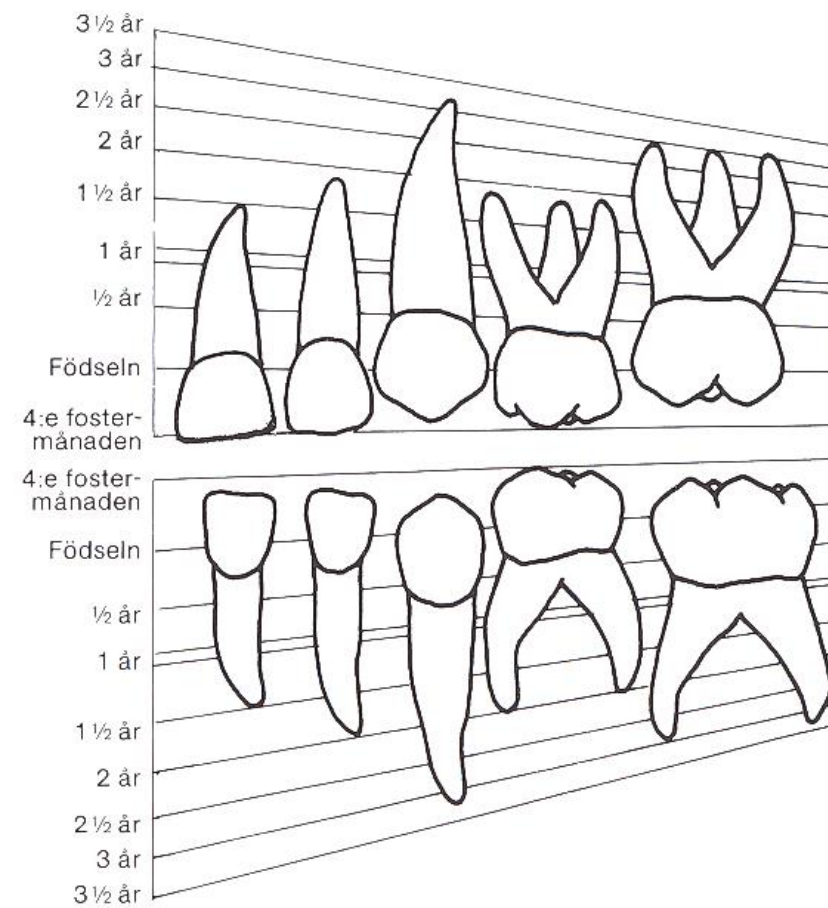
Hårdvävnadsstörningar

Karies

Slemhinneförändringar

Trauma





15. Utvecklingen av mjölkttänderna.

Barnets första år

Käkarna växer

Rötterna utvecklas

Tänder börjar komma fram



Tändernas frambrott

Sker i en viss ordning

Lika för pojkar och flickor

Varierar med ett par månader

Sker under 2 år



9 månader

Tändernas frambrött

Start- framtand i underkäken

Avslut – sista molaren överkäken



9 månader

Allmänna symtom

Påverkat humör

Feber

Dålig matlust

Ökad dregling- utslag



Lokala symtom

Rodnat och svullet

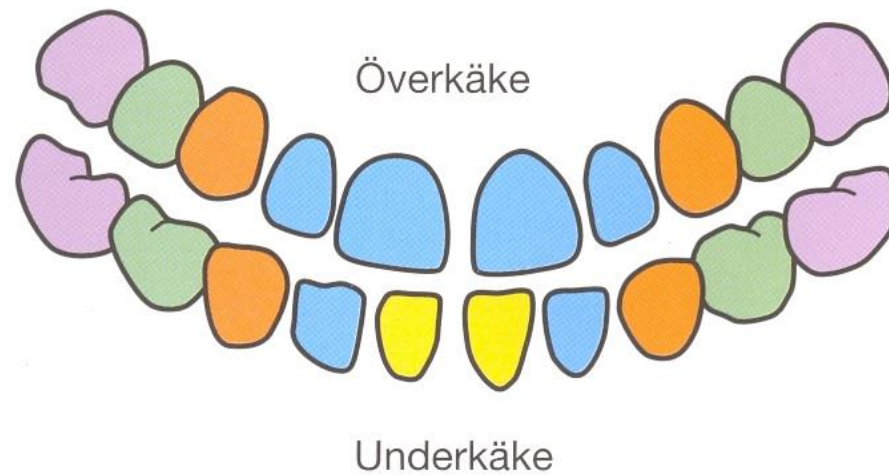
Kan klia i munnen



Så här brukar tänderna komma

-  6-7 månader
-  9-12 månader
-  14 månader
-  17-19 månader
-  23-26 månader

vid tre års ålder brukar alla vara framme.



Vid 18-månaders undersökningen

- Tidigaste - 01:or- 04:or
- Senaste-01:or samt 02:or i uk
- Vanligaste- 01:or, 02:or och 04:or

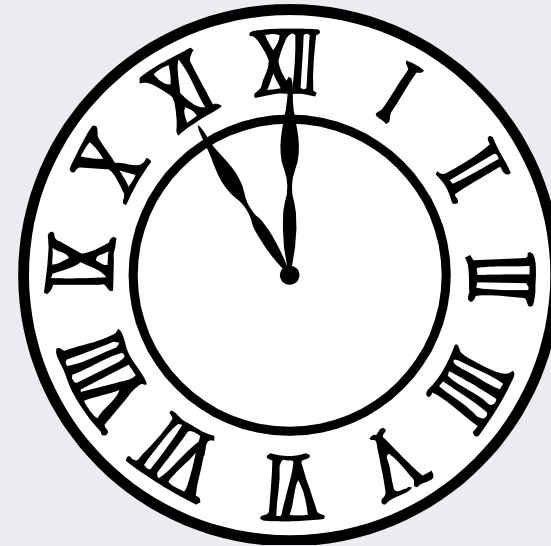


- Inga tänder vid 1,5 års ålder
 - Konsultera tandläkare
- Ev konsultationsremiss till
Pedodonti



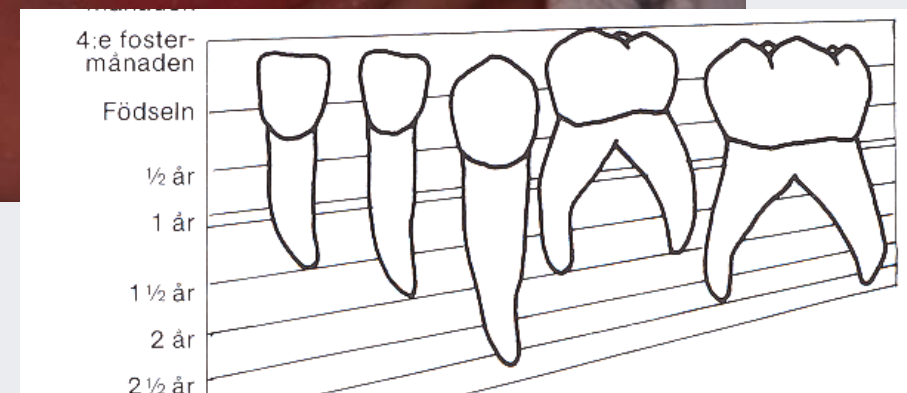
Avvikande eruption

- För tidigt
- För sent

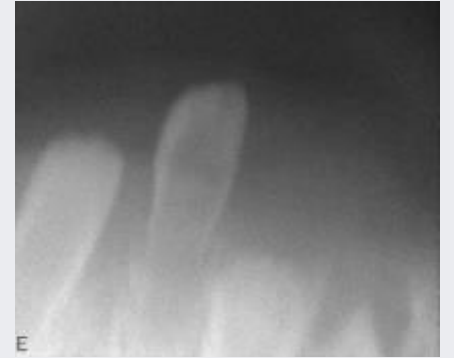


För tidigt tandframbrrott

- Neonatala tänder



Neonatala tänder



Neonatala tänder



Försent tandframbrrott

- Lokala hinder
- Systemsjukdomar
- Genetiska orsaker



För sent tandframbrrott

Lokala hinder

- Förtjockad slemhinna
- Missbildade tänder/rötter

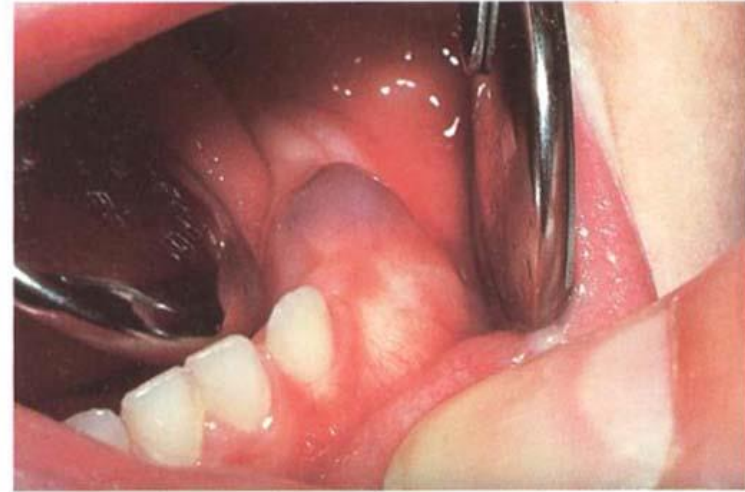


Fig. 15-9. Fibrous gingival tissue delaying eruption of primary molars.

För sent tandframbrött

Systemsjukdomar

- Extrem undernäring
- Endokrina sjukdomar
- Prematura barn



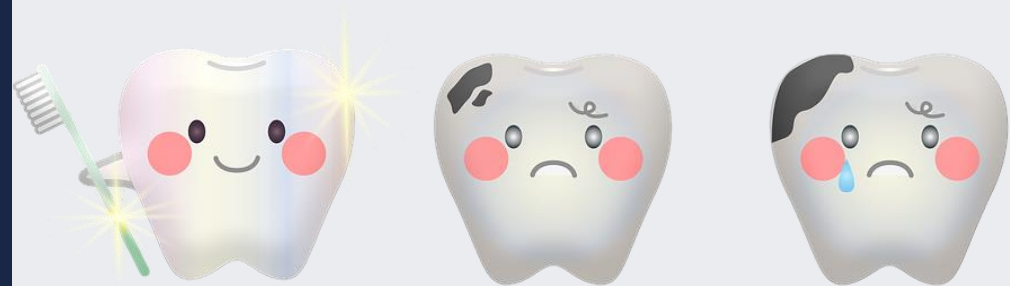
För sent tandframbrött

Genetiska orsaker

- Kroniska sjukdomar
 - Downs syndrom
 - Ectodermal dysplasi
- Amelogenesis imperfecta



Hårdvävnadsstörningar

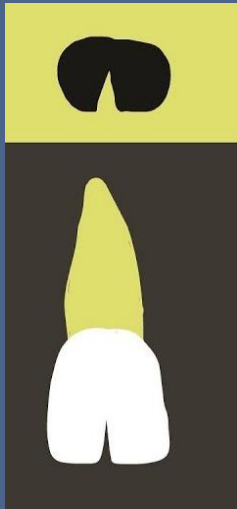


Dubbelformationer

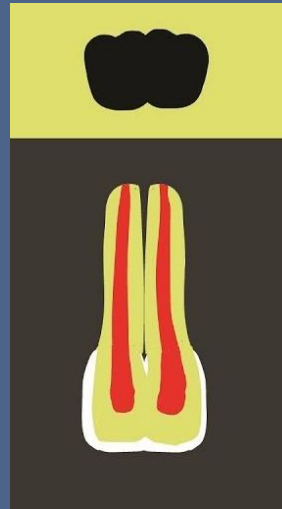
- Vanligare i primära bettet
- Oftast i framtandsregionen



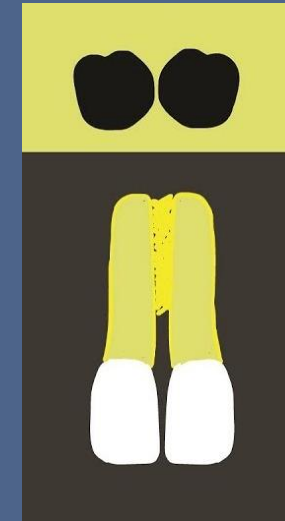
Dubbelformationer



Gemination



Fusion



Concrescence

Morfologiska avvikelser



Mikrodonti

Små tänder – ovanligt

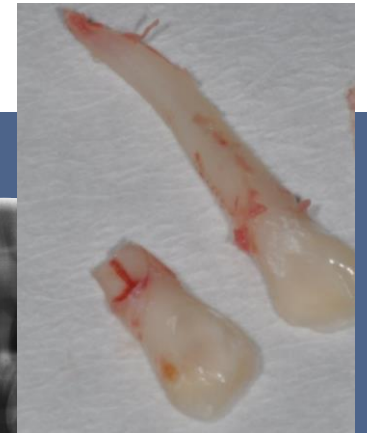
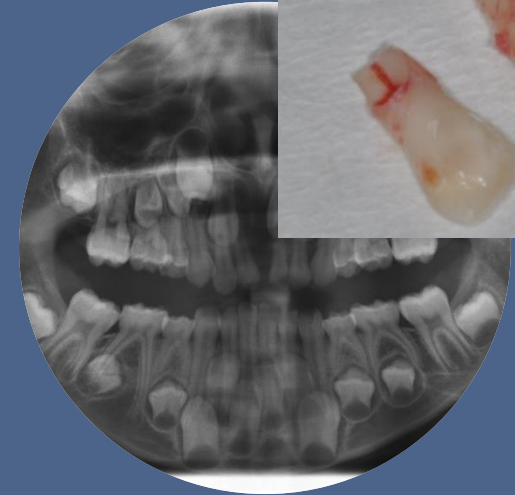
Downs syndrom

Ectodermal dysplasi



Makrodonti

Stora tänder – mycket mycket ovanligt



Rhizomikri

Korta rötter , mycket ovanligt

Rhizomegali

Stora rötter

Mycket mycket ovanligt

Mineraliseringsstörningar



Emalj

Mycket ovanligt i mjölkänder

Barn som varit mycket sjuka
under graviditeten

Amelogenesis imperfecta



Emalj

Amelogenesis imperfecta



Dentin

Mycket ovanligt i mjölkänder

Dentinogenesis imperfecta

Dentin dysplasi



Dentinogenesis imperfecta

- Defekt dentin
- Primära tänder mer drabbade
- Grå-blå-gula
- Normal emalj men kan lossna

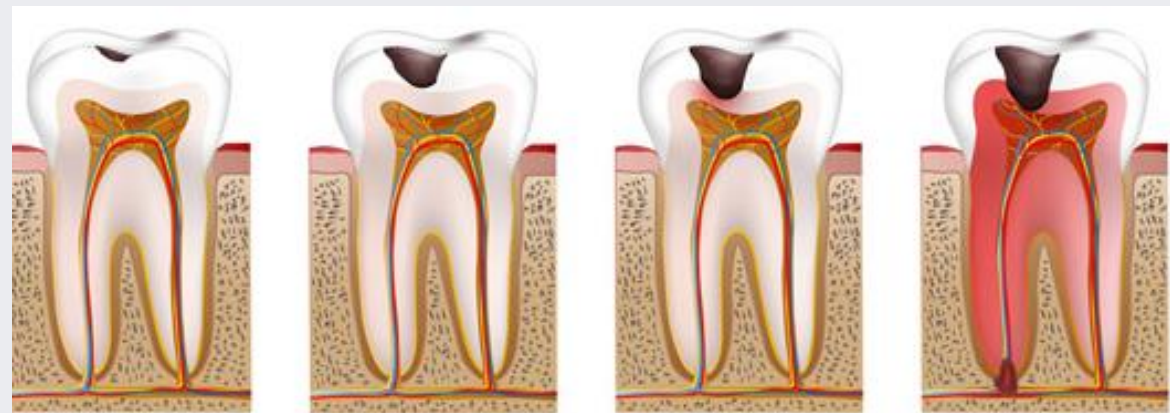


Mineraliseringsstörningar

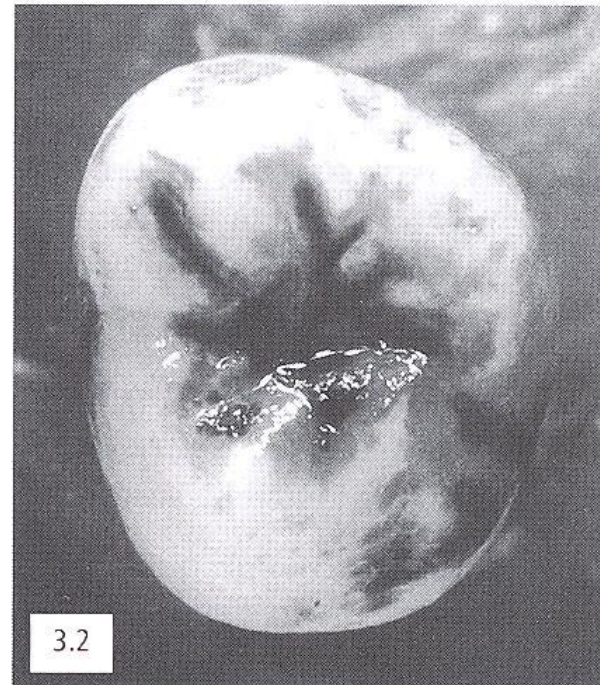
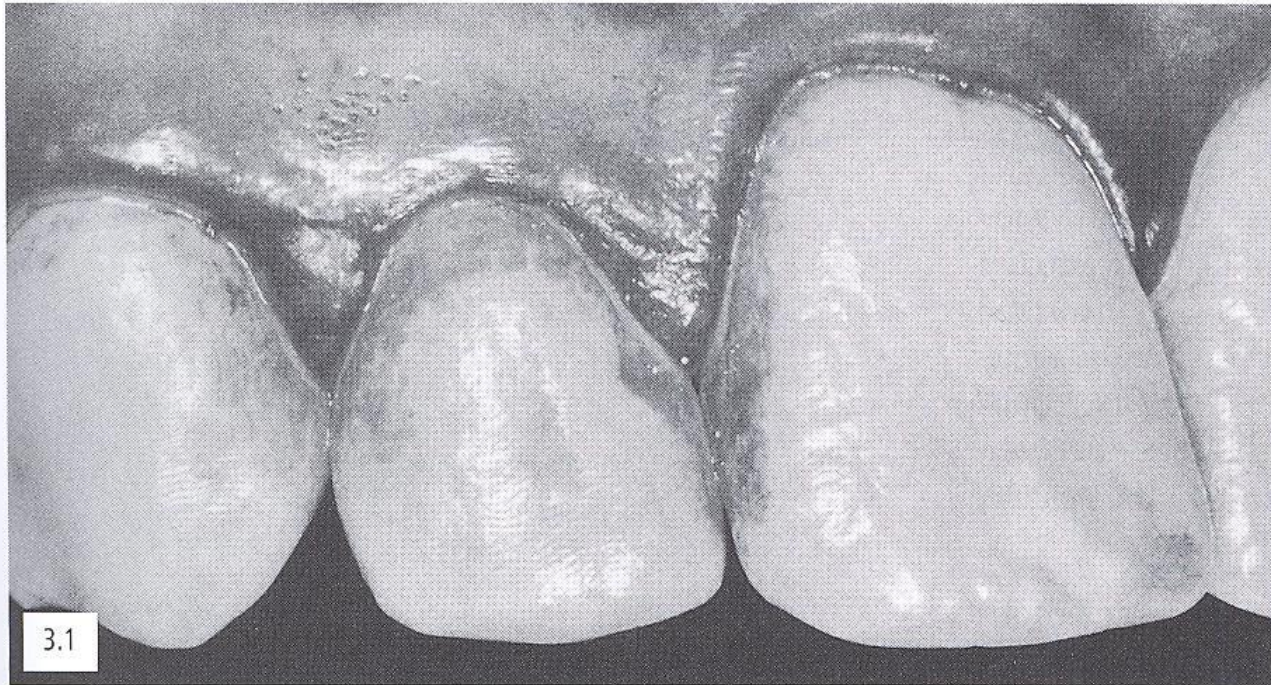


18 månaders barn med
troliga emaljdefekter,
konsultationsremiss till
Pedodonti

Karies
Plack
Gingivit









1 år och 9 månader

Inte velat borsta.

Suger själv på tandborsten med lite
tandkräm

Somnar med välling i nappflaskan





Aktiv karies

Kritaktig vit emalj

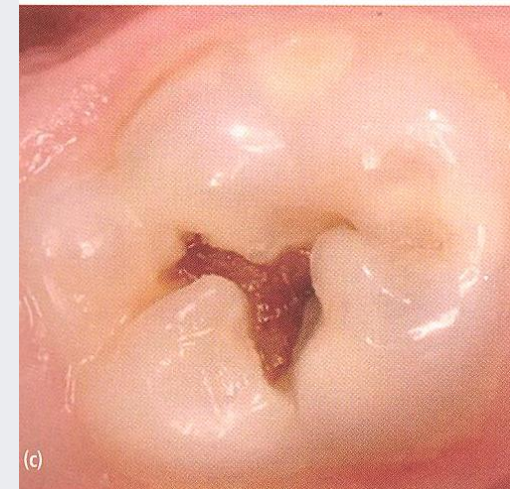
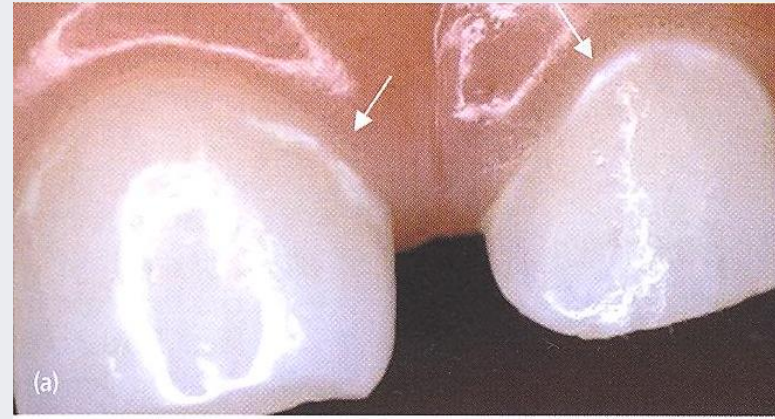
Ruggig yta

Ofta täckt med plack

Nära gingivan

Ojämna kanter

Om kavitet-mjuk, läderaktig botten



Inaktiv karies

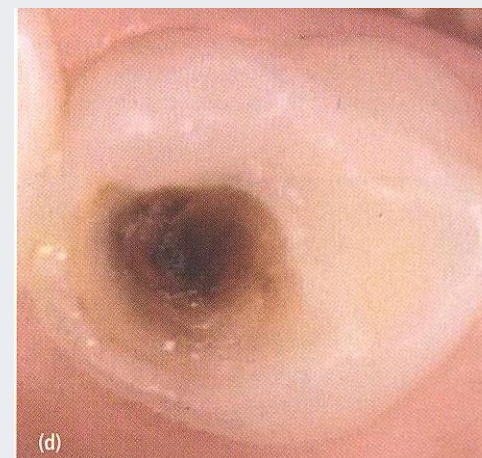
Blank, hård

Slät vid sondering

Vitaktig, brun→svart

Ofta en bit från gingivaranden

Om kavitet – hård botten, ofta
möjlig att rengöra



Snabb kariesprogression i
primära bettet

2-3 ggr snabbare än
permanenta bettet

Nyerupterade tänder extra
känsliga



Orala slemhinneförändringar



Orala slemhinneförändringar



FIGUR I-2. *Primär herpesinfektion hos ett ett och ett halvt år gammalt barn.*

Orala slemhinneförändringar



Bitsår

Trauma



Trauma

Primära bettet

Observation

eller

Extraktion







FÖRSTA MÖTET

Förberedelser och klinisk undersökning

Patientfall

Specialisttandsköterska Therése Palmér



Bemötande och omhändertagande

- Tänk på att tandvård är ny miljö för barnet
- Läs i journalen innan du hämtar in patienten
- Planera för en lugn miljö och lägg upp en realistisk plan för vad som ska hinnas med



Förberedelser i rummet

- Ha så lite saker framme som möjligt
- Ha en spegel och en liten tandborste tillgängligt

spegel med belysning



För att underlätta samtalet med föräldern så ha gärna en korg/back med leksaker barnet kan sysselsätta sig med under tiden



Skapa en liten barnhörna i
väntrummet



Klinisk undersökning

- Låt förälder och barn sitta på besöksstolen först eller hela tiden
- Arbeta enligt tell - show - do metoden
- Visa gärna på docka på ett lekfullt sätt vad som ska göras



Tips!

- Undersök knä mot knä, dvs låt föräldern fälla ned barnet i ditt knä, barnet har fortfarande ögonkontakt med sin förälder



- Undersök med hjälp av tandborste
- Använd spegel med lyse eller ha en ficklampa eller förälders mobillampa för att se bättre

Viktigt att lyfta på överläppen

- Om den kliniska undersökningen misslyckas, ta tillbaka patienten, inte om 3 eller 6 månader utom inom ett par veckor!



PATIENTFALL

Patienten uteblir från sitt 18 månadersbesök
Kommer på sitt första tandläkarbesök 11/2 år senare som 3-åring



Remiss skickas till pedodonti

Narkostandvård

Personal inblandad vid narkostillfället:

- Narkosläkare
- Narkossjuksköterska
- Undersköterska
- Tandläkare
- Tandsköterska



Narkos- en sista utväg

Går det att förebygga eller undvika så är det ett mycket bättre alternativ



Så vad gör skillnad?

- Att vi träffar barnet tidigt (18-mån)
- Att vi följer upp återbud och uteblivande
- Att vi tittar i munnen, lyfter på läppen och undersöker
- Att vi informerar om tandborstning, fluor, kost
- Att vi gör en riskbedömning och bokar korrekta återbesök och kallelseintervall



Besöket hos er är viktigt och gör skillnad!

ANAMNES

Ötdl Petra Mosskull Hjertton



Anamnesen

Allmän anamnes
Medicinsk anamnes
Munhygien och fluorid
Kost



Allmän anamnes

Familjesituation

- Hur ser familjen ut
- Syskon med karies
- Föräldrars tandhälsa som barn
- Vistelse dagtid

Allmän anamnes

Syskon



Barn nummer 5 eller senare – 80% högre risk för karies.

Allmän anamnes

Riskindikatorer



- Utbildningsnivå
- Invandrarbakgrund
- Mammans ålder
- Uteblivande

Medicinsk anamnes



- Anamnes i Life Care
- Kronisk sjukdom - ökad kariesrisk
- Upprepade infektioner
- Medicinering
- Extra utmaning för familjer

Astma



- 20% av barn under 2 år
- Ökad kariesrisk
- Medicinering
- Muntorrhet
- Viktigt att skölja munnen

Hjärtsjukdom



- Svåra hjärtfel
- Ökad risk för karies
- Barn med medfödda hjärtfel har mer karies i mjölktaandsbettet
- Mediciner
- Små portioner, långsam måltid, täta mål

Dessa barn måste få vara oralt friska
– enstaka kariesangrepp kan bli en
livsfara för barnet.

Diabetes



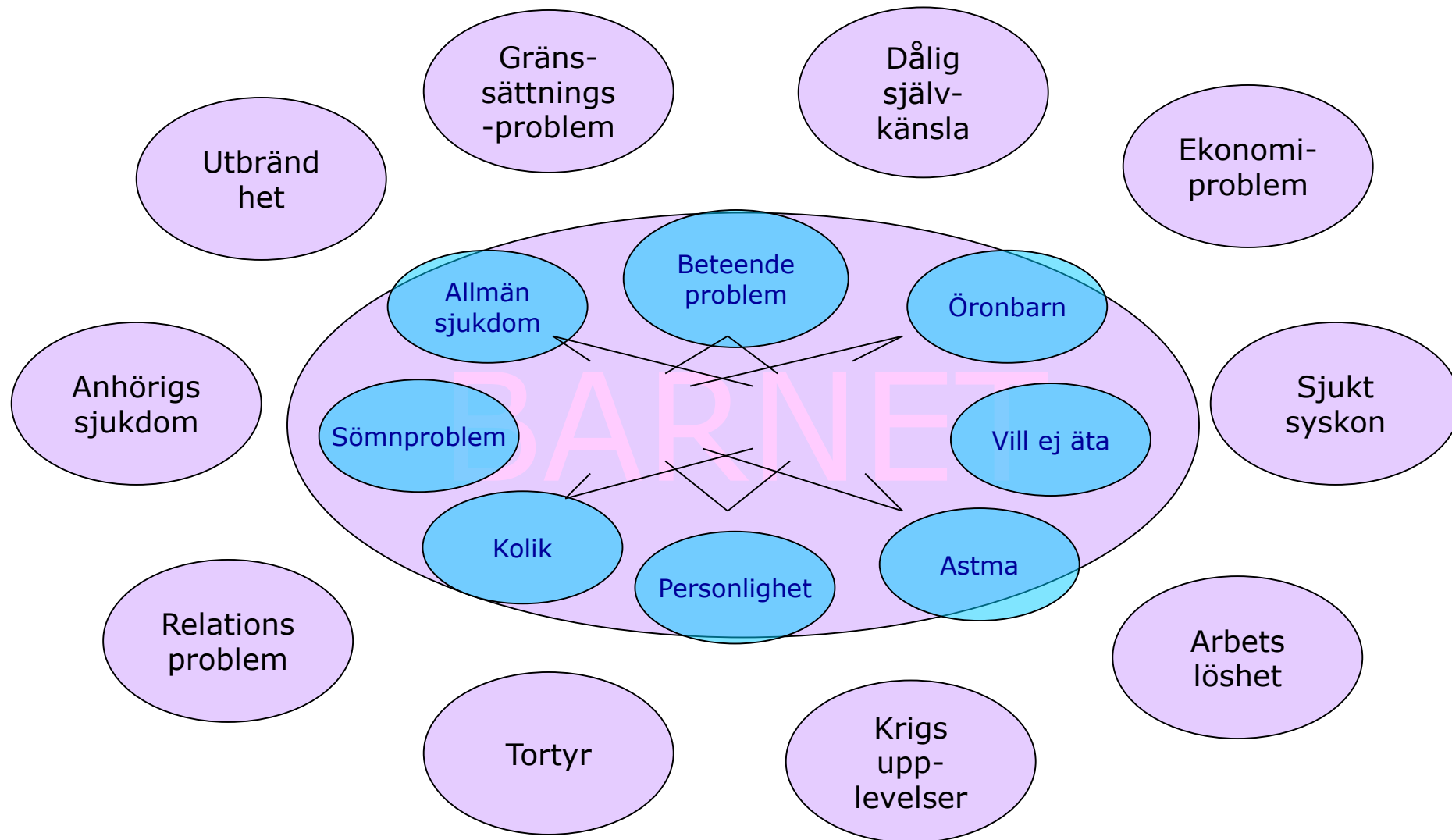
- Ökad risk för karies
- Lägre salivsekretion
- Sämre buffringskapacitet
- Ökad risk för parodontit
- Extra intag dag/natt

Funktionsnedsättning

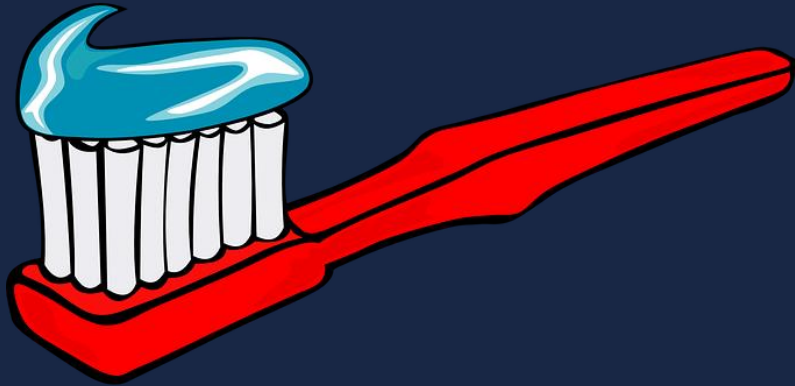


- Medicinering
- Uppfödningsproblem
- Påfrestande livssituation
- Vid 18-månader ofta pågående utredning





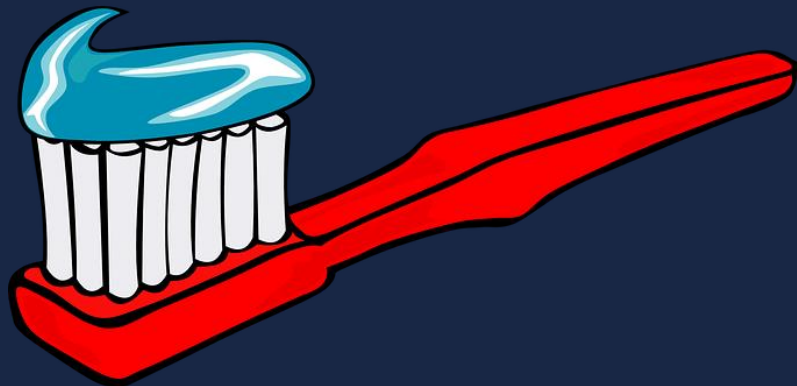
Munhygien och fluorid



Tandborstning

- Bakterierna sitter i placket
- Ingen tandborstning – stark prediktor för karies.
- Tandborstning 2 ggr/dag minskar karies med 30%
- Kvalitén på borstningen

Munhygien och fluorid



Tandkräm med fluorid



Varför fluorid

- ↓ bakteriernas syraproduktion
- Underlättar remineraliseringen samt gör tanden mer svårlös
- Hämmar demineraliseringen



Fluoridtandkräm

- Fluoridtandkräm från första tanden
- Borstning morgon och kväll

Se till att barnen somnar
med rena tänder

Kostvanor



Frekvensen och konsistensen

Kostvanor

Produkt:

Chokladdr
Saft/läsk/j
Söta soppe
Bullar/kak
Glass/isglä
Godis/socl
Sockrade f
Marmelad,
Färsk fruk
Torkad fru

Vad är van

Vid törst –

Dryck natt

[illegible]

Amning



- Bästa näringen för barnet
- Hormoner, antikroppar, enzymer och tillväxtfaktorer
- Lite sötare än komjolk
- Skyddande proteiner mot karies (kasein)
- Motstridig forskning
- Tröstamning, speciellt nattetid efter 12 månader– risk för karies
- Amning en måltid

Nappflaska

Dryck med socker



- Forskning visar att alla barn som fått söt dryck i nappflaska nattetid vid 1-2 års ålder, hade karies vid 3 år
- Baby bottle caries

Smaknappar



- Barnet kan prova smaker utan att sätta i halsen
- Mindre kladdigt enligt reklamen
- Försiktig med vilka smaker barnet provar och under hur lång tid

Klämmisar



- Smidigt
- Missar viktig tuggträning
- Utseende och konsistens
- Innehåller ofta mycket socker-koncentrat av juice

Kost



- Smakträna
- Neofobi vid 2 års ålder
- Gyllene tillfälle att låta barnen prova olika smaker
- Vi äter det vi lär oss att äta
- Vänta med sötsaker så länge som möjligt
- Regelbundna måltider – ej småäta

Kända kariesrisker



Syskon med karies



Tandborstning mindre
än 2 ggr/dag



Barnet äter eller dricker
på natten
Söt dryck i nappflaska

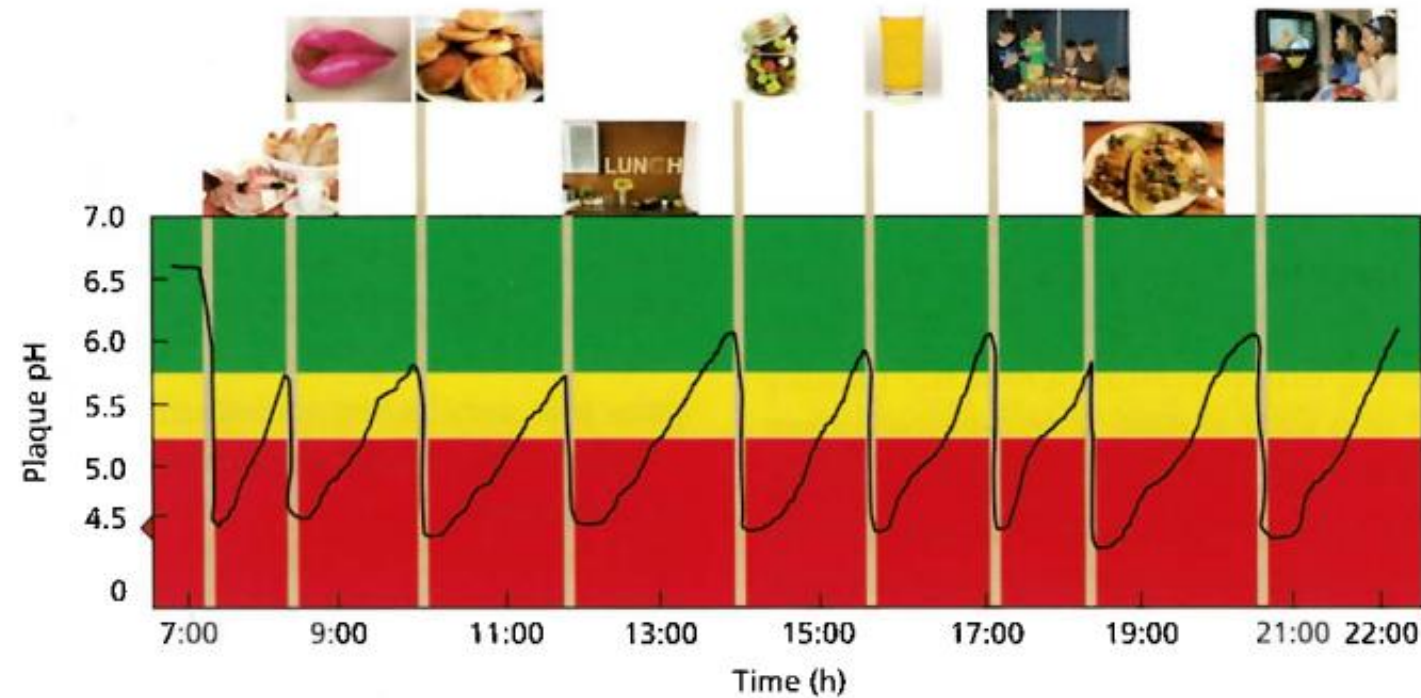
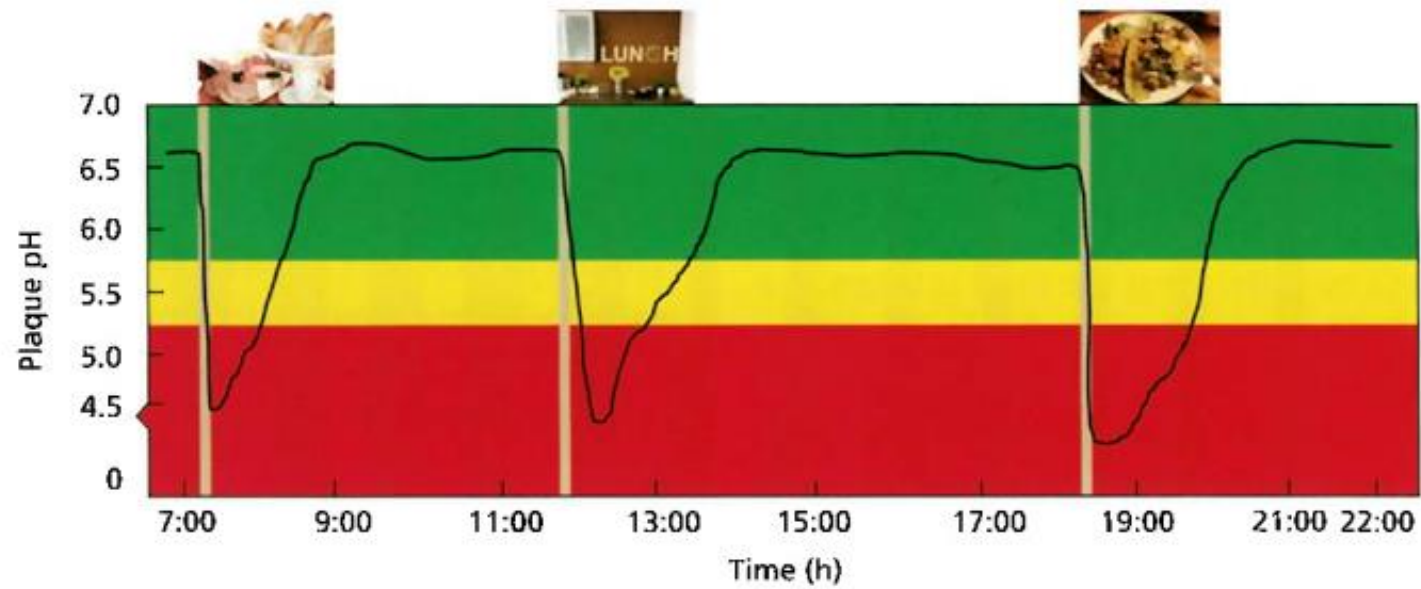


Introduktion av
sötsaker
Småätande



Tänk om man blev
stor, stark och frisk
av att äta godis.





An example of the Stephan curve as used in health promotion materials.



Se filmen Välkommen till Matkassen

Tips och inspiration som är bra för hälsa, miljö och plånbok.



Se filmen Bra mat startar i butiken.

Tips för smarta val för dina inköp. Häng med på ett butiksvärv.

<https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/levnadsvanor/matkassen/filmen-filmen-valkommen-till-matkassen/>

https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/rhs6804-1372822748-373/native/Matkassens_shoppinglista.pdf

VAD GÖR VI MED DET VI HITTAR

Ötdl Elin Karlsson



REAGERAR
AGERAR

Vad ser ni här?

Förväntningar

Sjukdomar och mediciner

Patienten har inga sjukdomar

Patienten har inga allergier

Allmän hälsa

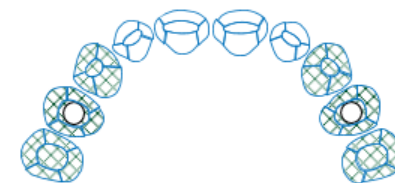
Hälsobeteende

Nattmål

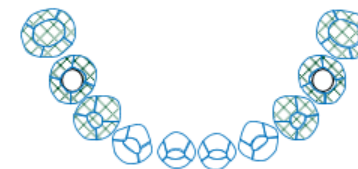
Amning/nappflaska

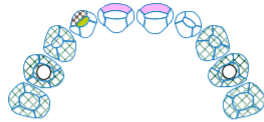
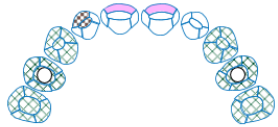
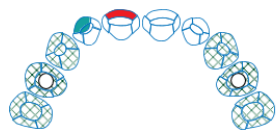
Äter sällan/aldrig mer än 5 ggr/dag

Dricker söt dryck en ggn/veckan eller mer sällan



Status
hösten 2020





Status från december 2020 till status september 2022

**TA
TILLBAKA!**

**NON-
OPERATIV
BEHANDLING**

**OM OCH OM
IGEN**

Sammanfattning

- ❖ Undersökning vid 18-mån viktig!
- ❖ Ni hjälper till att lägga grunden
- ❖ Be om tid
- ❖ Ta en bra anamnes
- ❖ Tandläkare kallas in vb
- ❖ Ta tillbaka patienten!
- ❖ Non-operativ behandling
- ❖ Individuella kallelseintervall

RISKBEDÖMNING VID 18 MÅNADER OCH RÅDGIVANDE SAMTAL

Verksamhetschef och tdl Kerstin Gustafsson
Vårdenhetschef och thyg Marie Nyberg

Varför gör vi en riskbedömning?

- En riskbedömning görs för att avgöra vilken risk barnet löper att utveckla karies och för att kunna sätta in förebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder tidigt



Vilken information behöver jag?

- Barnets hälsa
- Barnets kost
- Barnets levnadsvanor, tex amning, sömn
- Hur går det med tandborstning?
- Klinisk inspektion innehållande:
 - Plack?
 - Gingivit?
 - Karies, initial eller manifest?
- Kooperation inklusive uteblivanden



Vad är ett rådgivande samtal?

- Det finns ett flertal metoder för rådgivning till patienten.
Grundläggande för dessa är att stärka individens tilltro till den egna förmågan att utföra ett speciellt beteende i en specifik situation.
Ju mer patienten tror det desto större är chanserna att lyckas.
Rådgivaren stödjer patienten i att fokusera på sina resurser istället för det ohälsosamma beteendet.
- Metoder: Enkla råd, Rådgivande samtal samt Kvalificerade rådgivande samtal
- Källa socialstyrelsen

Vad vill vi med ett rådgivande samtal?

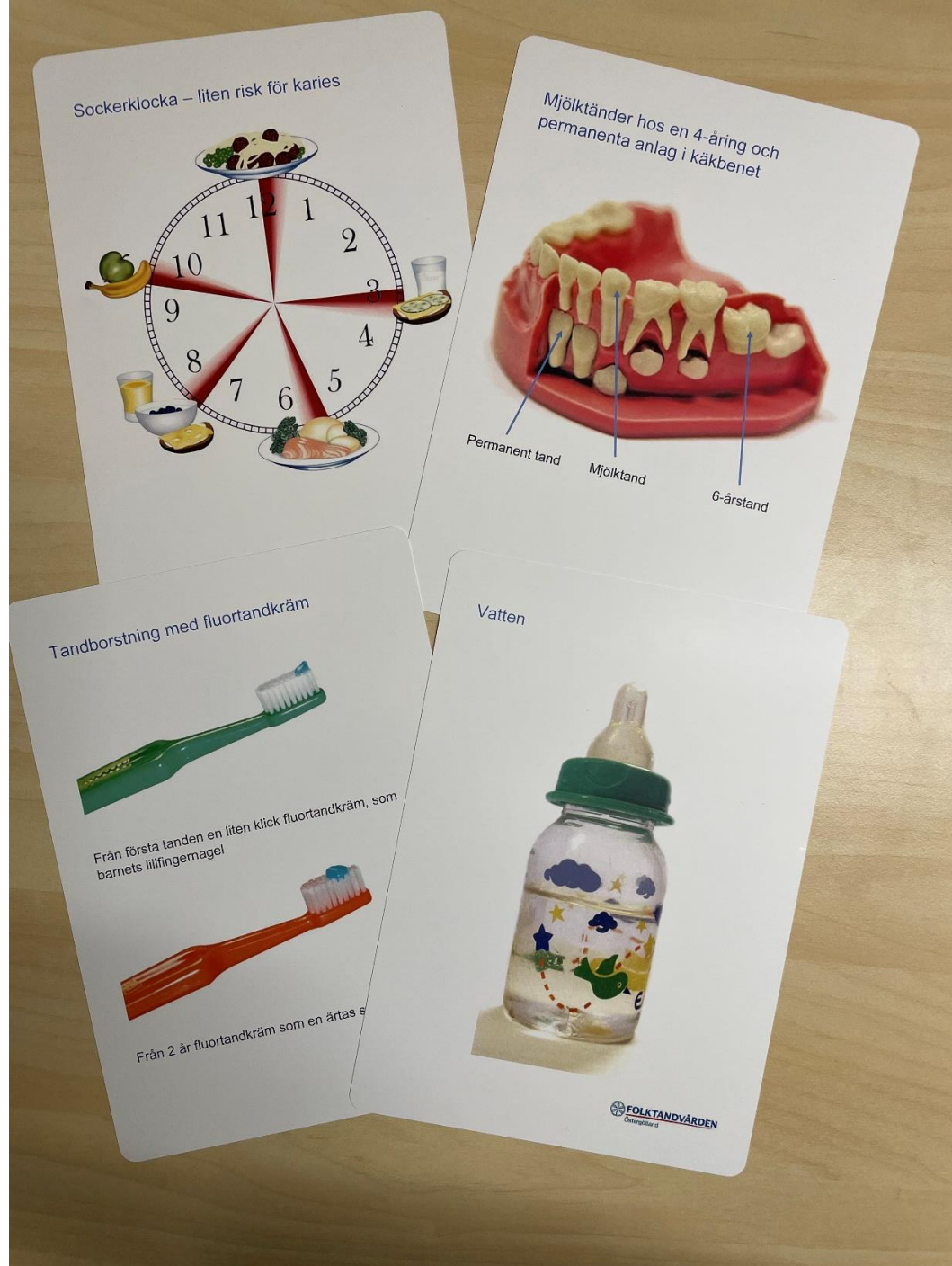
- Vi vill ju ”fiska i” hur det går hemma med mat, sömn, egen vård, tandborstning mm.
- Vi vill stärka de rutiner som går bra och se om vi kan stötta i de rutiner som ej är gynnsamma.



Hur gör vi detta?

- Ställ öppna frågor till familjen, undvik Ja/Nej frågor
- Låt familjen berätta utan att vi avbryter, värderar eller fyller i
- Tystnaden är bra.....
- Ha bilder på bordet som familjen kan relaterat till och prata om





Öppna frågor

- Berätta för mig vad ditt barn äter & dricker?
På dagen/natten, favorit mat, favorit dryck
- Mat rutiner?
- Beskriv barnets nattsömn?
- Hur går det att borsta ditt barns tänder?
- När borstar ditt barn sina tänder?
- Vem borstar ditt barns tänder?
- Vad har ni för tandborste och tandkräm?
- Hur går det att tex byta blöja, klä på sig kläder?
- Syskon? Med karies?

När det stökar till sig.....

- Språkförvirringar
- Syskon som är med och är rörliga
- Syskon som tolkar
- Kommer försent
- Familjen måste iväg
- Telefoner
- Barn som gråter/skriker hela tiden
- Föräldrar som ej vill

Kliniskt flöde

- Anamnes
- Klinisk inspektion
- **RISKBEDÖMNING**
- Information om fynd och risk
- Hälsosfrämjande/förebyggande information
- Eventuellt återbesök



Vad händer efter riskbedömningen?

- Vid första besöket/munhälsobedömningen lämnas alltid information till förälder:
 - Fynd och risk
 - Hälsofrämjande med fokus på friskfaktorer om risken är låg
 - Förebyggande med fokus på sjukdomsfaktorer om risken är hög
- Beroende på utfall i riskbedömningen kan det vara aktuellt med återbesök. Bokas direkt.
- Life Care anger innehåll i återbesöket samt med hur långt tidsintervall



Hur gör jag i Life Care?

- Flöde
- Registrera i anamnes, allmän och lokal
- Registrera i status-blankett
- Öppna risk-blankett
- Fyll i manuellt
- Gemensam fras i Dagant ska användas
- Se Dokumenta 35095 samt 53157



Öppna journalen

- Kolla adress och telefonnummer till vårdnadshavare samt fråga om sms-påminnelse, ange ev. tolkbehov/språk

Adressuppgifter Anteckningar Besök, tidsbeställningar och recall Grundinformation Register

Informationen uppdaterad 2022-10-24, Ann-Chatrine Brandt acb

 **ADRESS OCH KONTAKTINFORMATION**  **KONTAKTPERSON**  **VÅRDNADSHAVARE**

Adressuppgifter Anteckningar Besök, tidsbeställningar och recall **Grundinformation** Register

Debiteringsklass	Taxa 2008	Patientkategori	02år - 0-2 år
Hemklinik	Ftv Motala	Huvudbehandlare	Fiktiv Tandläkare Motala - segfti
Avtal svar		Kreditnummer	
☐ Behov av tolk	Språk...		
Patienten medger påminnelse via SMS	☒ Ja ☐ Nej		
Patienten medger kallelse via SMS	☐ Ja ☐ Nej		

Öppna anamnes

- **Förväntningar** – fylls endast i **Får lätt kväljningar, Känslig för smaker och lukt**

Förväntningar

Får lätt kväljningar

☐ Ja

Känslig för smaker och lukter

☐ Ja

- **Sjukdomar och mediciner** – samtliga sjukdomar och mediciner, fokus på vad som påverkar munhälsa

Sjukdomar och mediciner

☐ Ingen sjukdom ☐ Inga mediciner

- **Allmän hälsa** – fyll endast i **lokal: slagit i tänder eller käkar**

Lokal

Slagit i tänder eller käkar

☐ Ja ☐ Nej ☐ Vet ej



Anamnes, forts

- Hälsobeteende - fylls i

Hälsobeteende

Borstar tänderna	
Använder fluortandkräm	
Använder approximala hjälpmedel	
Får hjälp av någon vuxen med tandborstningen	☐ Ja ☐ Nej ☐ Vet ej
Nattmål	☐ Ja ☐ Nej ☐ Vet ej
Amning/nappflaska	☐ Ja ☐ Nej ☐ Vet ej
Äter mer än 5 ggr/dag	
Dricker läsk, juice, energidryck eller annan söt dryck	
Suger på napp eller tumme	☐ Ja ☐ Nej ☐ Vet ej

Statusfunktion

- Påbörja statusundersökning
- Markera erupterade tänder
- Fyll i ev fynd, tex karies, trauma
- Signera status

The screenshot shows the 'STATUS' software interface. At the top, there are tabs: 'REGISTRERA' (highlighted in blue), 'JÄMFÖRA', 'DIAGNOS (0)', and 'INDEX'. Below the tabs, there is a 'Knappar' (Buttons) section with 'Tidslinje' (Timeline) and a left arrow. To the right of this is a dropdown menu and a 'Riskbedömning' (Risk assessment) button. The dropdown menu is open, showing three options: 'Påbörja status- och parodontundersökning', 'Påbörja statusundersökning' (highlighted with a red rectangle), and 'Påbörja parodontundersökning'. Below the buttons, there is a 'Favorit' (Favorite) section with icons for 'tand' (tooth), 'gita' (gingiva), 'fynd' (findings), and 'OK'. Below this are icons for 'Favorit' (tooth, gum, tooth, and a grid icon labeled 'mått' - measurement). Below the icons are three colored squares: green (labeled 'glas'), yellow (labeled 'c'), and purple (labeled 'ef'). At the bottom, there is a 'Tänder' (Teeth) section with a dropdown arrow. To the right of the interface is a diagram of a dental arch with 16 teeth, each represented by a blue circle with a grid pattern.

Statusfunktion forts

REGISTRERA JÄMFÖRA DIAGNOS (0) INDEX

Knappar Tidslinje < Signera status Riskbedömning

tand yta fynd OK

Favorit

osäker

glas c tfo

Tänder

Saknade tänder

Fynd

d1 d2 d3i d3 sek

d4 d5 frakt frakt0 ff

attr abr e1 e2 e3

fluor hypop hypom missf osäker

+ -

Material

Rotfynd

STATUS Undersökningsstatus, osignerad

2022-10-24 acb Ann-Chatrine Brandt Ftv Motala



Risikfunktion

- Fylls i helt manuellt på denna åldersgrupp
- Kariesrisk
 - Risk 0 – inga fynd
 - Risk 1 – plack, gingivit, riskfaktorer avseende kost och munhygienvanor, ej gapat
 - Risk 2 – initial eller manifest karies
- Allmän risk
 - Sjukdomar eller beteende som påverkar kariesrisk
 - Risk 0 – inga sjukdomar
 - Risk 1 – uteblivande eller andra uppgifter som leder till misstanke om ökad risk
 - Risk 2 – sjukdomar som ger ökad risk för karies tex kroniska sjukdomar, astma, diabetes, svåra hjärtfel, frekventa övre luftvägsinfektioner, födoämnesallergier, maligna sjukdomar, stöddokument Dokumenta "Barntandvård medicinska riskfaktorer" Dokumenta 05384
- Skriv fritext
- Signera
- Rekommenderade fortsatta besök beroende på risk

Risk K0 + A0

Inget återbesök

RISKVÄRDEN

Karies **0** Allmän **0** Risksumma 0

RISKINDIKATORER

Karies

Allmän

Risk K1 + A0

Återbesök var tredje månad för individuell profylax

RISKVÄRDEN

Karies **1** Allmän **0** Risksumma 2

REKOMMENDERAD REVISIONSINTERVALL

Återbesök var 3:e månad för individuell profylax:

RISKINDIKATORER

Karies

Allmän

XXXX

Risk K1+A2

Återbesök till tandläkare för bedömning samt därefter var tredje månad för individuell profylax

RISKVÄRDEN

Karies **1** Allmän **2** Risksumma 4

REKOMMENDERAD REVISIONSINTERVALL

Återbesök till tandläkare för bedömning samt därefter var 3:e månad för individuell profylax:

RISKINDIKATORER

Karies

Allmän

XXXX

XXXX

Ebbe 18 månader, munhälsobedömning

- Gapar fint och du får se att allt är bra. Syskon med som gapar och skriker, svårt att hinna prata idag.
- Ej möjligt med fullständig anamnes men föräldrarna tycker att allt fungerar bra och känner inte att de hinner svara på så många frågor. Pojken glad och pigg. Äter utan problem.
- Hur hanterar du detta?
- Vilken risk har barnet?
- När ser du pojken igen?



Ebbe, återbesök efter 1 månad

- Inga syskon med idag, tid för fördjupad anamnes.
- Vad vill du fråga?
- Sjukdomar?
 - Förkylningsutlöst astma, har inhalerat sedan 6 mån fler gånger både dag och natt, sköljer ej munnen.
- Kost?
 - Dricker välling minst två gånger per natt
- Tandborstning?
 - Mycket svårt att borsta. Ändå mjölkttänder som snart ska tappas. Försöker dock att borsta på morgonen.
- Vilken tandkräm?
 - Aloe vera tandkräm utan fluorid. "Vi gillar inte att vårt barn får gifter i sig"
- Syskon med karies?
 - Två kariessanerade på PED
- Ny riskbedömning?
- Återbesök?

Ebbe risk K1+A2

Återbesök till tandläkare för bedömning samt därefter var tredje månad för individuell profylax

RISKVÄRDEN

Karies 1 Allmän 2 Risksumma 4

REKOMMENDERAD REVISIONSINTERVALL

Återbesök till tandläkare för bedömning samt därefter var 3:e månad för individuell profylax:

RISKINDIKATORER

Karies

Allmän

XXXX

XXXX

Jasmine 18 månader, munhälsobedömning

- Först besöket någonsin i tandvården.
- Familjen kom till Sverige för 1 år sedan, har levt gömda pga krig. Mamman som är med vid dagens besök har svårt att kommunicera på svenska. Får dock fram att flickan fått mjölk i nappflaska, svårt att få tag i bra mat. Hade heller ej tillgång till tandborste. Upplever inte att barnet har ont.
- Avslutar besöket.
- Hur följer du upp detta?
- Vilken risk har barnet?



Jasmine, återbesök efter en månad

- Vid besök en månad senare har vi bokat in tolk.
Vad vill ni fråga?
- Sjukdomar?
 - Fullt frisk
- Kost och tandborstning?
 - Framkommer då att familjen fick hjälp via BVC när de kom till Sverige att få ordning på dotterns kostvanor. Mamman mycket angelägen om att flickan får bra och näringsrik mat. Inga söta drycker eller sötsaker i övrigt. Äter regelbundet. Om barnet någon gång, 2-3ggr i månaden får kakor, chips eller godis borstar de alltid efteråt.
 - Inga nattmål och borstar morgon och kväll med fluoridtandkräm. Dricker endast vatten som törstsläckare.
- Syskon med karies?
 - Är första barnet
- Riskbedömning?
- Återbesök?

Jasmine risk K2+A1

Återbesök till tandläkare alternativt tandhygienist för orsaksinriktad kariesbehandling samt därefter var tredje månad för individuell profylax

RISKVÄRDEN

Karies **2** Allmän **1** Risksumma 5

REKOMMENDERAD REVISIONSINTERVALL

Återbesök till tandläkare alt tandhygienist för orsaksinriktad kariesbehandling samt därefter var 3:e månad för individuell profylax:

RISKINDIKATORER

Karies

XXXX

Allmän

XXXX

Risikfunktion, fylls i manuellt i denna åldersgrupp

Kariesrisk

- Risk 0 inga fynd
- Risk 1 plack, gingivit, riskfaktorer avseende kost och munhygienvanor, ej gapat
- Risk 2 initial eller manifest karies

Allmän risk

Sjukdomar eller beteende som påverkar kariesrisk

- Risk 0 inga sjukdomar, frisk
- Risk 1 uteblivande eller andra uppgifter som leder till misstanke om ökad risk
- Risk 2 sjukdomar som ger ökad risk för karies tex kroniska sjukdomar, astma, diabetes, svåra hjärtfel, frekventa övre luftvägsinfektioner, födoämnesallergier, maligna sjukdomar, stöddokument
"Barntandvård medicinska riskfaktorer" Dokumenta 05384

Rekommenderade återbesök

- K0 + A0: Hälsofrämjande samtal i samband med munhälsobedömningen, inget återbesök
- K0 + A1: Återbesök var tredje månad för individuell profylax
- K0 + A2: Återbesök till tandläkare för bedömning samt därefter var tredje månad för individuell profylax
- K1 + A0: Återbesök var tredje månad för individuell profylax
- K1 + A1: Återbesök var tredje månad för individuell profylax
- K1 + A2: Återbesök till tandläkare för bedömning samt därefter var tredje månad för individuell profylax
- K2 + A0: Återbesök till tandläkare alternativt tandhygienist för orsaksinriktad kariesbehandling samt därefter var tredje månad för individuell profylax
- K2 + A1: Återbesök till tandläkare alternativt tandhygienist för orsaksinriktad kariesbehandling samt därefter var tredje månad för individuell profylax
- K2 + A2: Återbesök till tandläkare för bedömning samt därefter var tredje månad för individuell profylax

Vad händer efter riskbedömningen?

- Vid första besöket/munhälsobedömningen lämnas alltid information till förälder:
 - Fynd och risk
 - Hälsofrämjande med fokus på friskfaktorer om risken är låg
 - Förebyggande med fokus på sjukdomsfaktorer om risken är hög
- Beroende på utfall i riskbedömningen kan det vara aktuellt med återbesök. Bokas direkt.
- Life Care anger innehåll i återbesöket samt med hur långt tidsintervall



Behandlingsplan

- Öppna behandlingsplan
- Välj vårdplan 18-månaders
- Åtg 103, 201 inlagda
- Ändra till behandlade och spara
- Se Dokumenta 35095

Period: Behandlingsplan

☒ Vårdplansgrupp

18-månaders

☐ Skapa en tom Behandlingsplan

OK Avbryt

Behandlingsplan

BP 1 2022-10-24

Abonnemang: Ej abonnemang Debiteringsklass: Taxa 2008

Svar från FK: Ej skickat Grupp: Grupp STB: Ej rätt till STB

Tilläggsinformation:

Behandlingar

	Nr	Status	Datum	Behandlare	Klinik	Tand nummer	Position	Yta	Tillstånd	ICD-10 diagnos	Behandlings kod	Behandling
▶	1	Beh...	2022-10-24	Ann-Chatrine ...	314...				1301		103	Kompl. eller a...
	2	Beh...	2022-10-24	Ann-Chatrine ...	314...				2021		201	Info/instr vid ...

Behandlingsplan

Period: Behandlingsplan

☒ Vårdplansgrupp

18-månaders

☐ Skapa en tom Behandlingsplan

OK Avbryt

Behandlingsplan

BP 1 2022-10-24

Abonnemang: Ej abonnemang

Debiteringsklass: Taxa 2008

Svar från FK: **Ej skickat**

Grupp:

Grupp STB: Ej rätt till STB

Tilläggsinformation:

Behandlingar

	Nr	Status	Datum	Behandlare	Klinik	Tand nummer	Position	Yta	Tillstånd	ICD-10 diagnos	Behandlings kod	Behandling
▶	1	Beh...	2022-10-24	Ann-Chatrine ...	314...				1301		103	Kompl.eller a...
	2	Beh...	2022-10-24	Ann-Chatrine ...	314...				2021		201	Info/instr vid ...

Daganteckning gemensam fras

Munhälsobedömning 18-månader

Kommer med:

Anamnes: uppdaterad

Anamnes: syskon med karies, egen brunn

Karies:

Munhygien vanor:

Kostvanor:

Sugvanor:

Övrigt: som ej kommit med i anamnes

Info om status.

Hälsofrämjande/förebyggande samtal: Tb 2 ggr/dag med fluoridtandkräm, max fem måltidsintag/dag.

Info om trauma.

Info om 3-årsvalet.

Bedömd risk:

Planerat återbesök: uppföljning

148 Inte sett tänderna: återbesök



Daganteckning, färdig fras

- Markera i rad med automatisk Dagant, välj Fras/Strukturerad fras: "18-månaders" då raderas den automatiska och gemensam fras för "18-månaders" faller in. Komplettera med aktuella fynd
- Alla behandlare använder samma fras, finns i mapp GEM/FTV/Effica, därifrån får varje behandlare kopiera frasen

Daganteckning

2022-10-24 Adm Ann-Chatrine Brandt acb Ftv Motala 31401

Patienten medger påminnelse via SMS: Ja













Tand: |

Info/instr vid r

Sök Fraser

Fraser **Strukturerad**

- Avtal - AIB ej följt med till Avt
- Avtal - Överflyttningsblankett sk
- Support - Rättat felregistrerat fra
- Support - Låst upp remiss Löpnummer
- Narkostv - Kort anamnes och staus: T
- Sedering - Bedömning inför sedering:
- Support - Konvertering ej möjlig då
- Support - Registrerat Vårdnadshavar
- Support - Rättning av stoppat calim
- FHB - Meddelat behandlaren att
- Support - FK avslagit rätt till Sta
- 18-månaders - Här visas gemensam, stru**

Komprimera Expandera

Välj Stäng









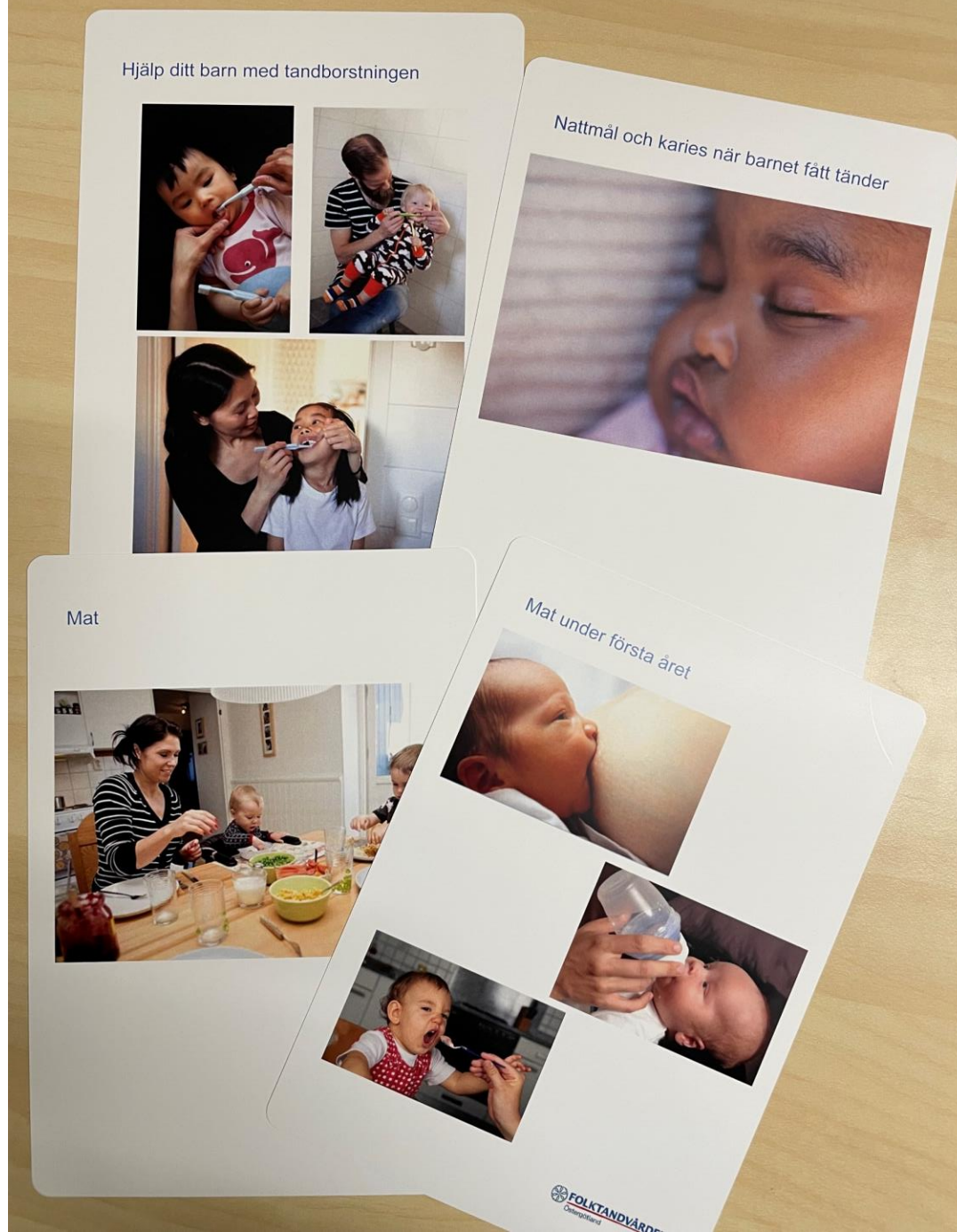




18-månaders Tand: |

Återbesök

- Fokusera på det som var svårt vid förra besöket – läs på i journalen.
- Återkoppla till ert förra besök
”Sist när vi sågs var det svårt att borsta ditt barns tänder. Berätta hur det är nu?”
- Låt familjen berätta och visa hur man gör hemma vid tandborstning.
- Ta fram bilder som speglar förra besöket samt vad ni ska prata om idag



Vanliga funderingar hos föräldrarna

- Varför ska man borsta tänderna?
- Hur borstar man tänderna på sitt barn?
- Ska barnet sitta, stå, ligga ned vid tandborstning?
- Vilken tandkräm ska man ha? Svälja tandkräm?
- Barnet bara gråter, skriker, biter & sparkar mm när vi försöker borsta?
- Klämmisar?
- Färdig mat?
- Nattmål?
- Amning?
- Nappflaska?
- Napp?

Sammanfattning

- Använd öppna frågor inledningsvis
- Avbryt inte då patienten beskriver sitt problem
- Använd bekräftelser under samtalet
- Ge emotionell återkoppling
- Använd sammanfattningar under samtalet
- Använd pauser, luckor av tystnad
- Använd bilder, material som familjen kan relatera till
- Våga boka flera tider

Tips på länkar

- 1177.se
- <https://ki.se/universitetstandvarden/goda-rad-om-barns-tander-pa-21-olika-sprak>

SAMVERKAN MED TDL OCH THYG

Verksamhetschef och ötdl Lotta Ranggård



Återbesök var tredje månad för
individuellt profylax tills
riskfaktorer är borta alternativt,
fram till tre års ålder:

Allmän risk 1

Kariesrisk 1

Var för sig eller tillsammans.



Återbesök tandläkare
alternativt tandhygienist för
utredning, terapiplan och
behandling fram till tre års
ålder:

Kariesrisk 2

Kariesrisk 2 + allmän risk 1



Återbesök tandläkare för
utredning, terapiplan och
behandling fram till tre års
ålder:

Allmän risk 2

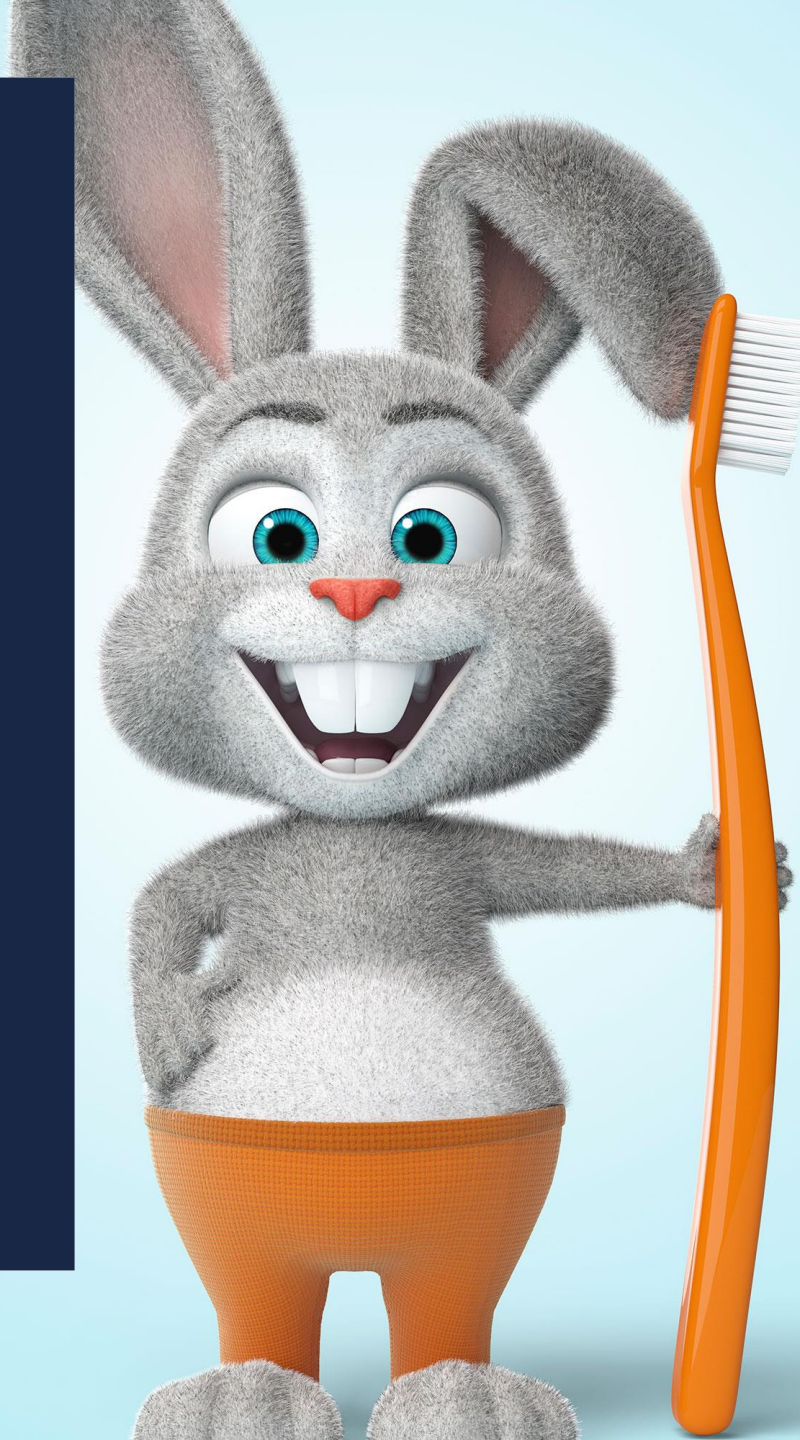
Karies risk 2 + allmän risk 2



221213 klockan 11.00 – 12.00

Seminarium för **alla**
tandhygienister och tandläkare
inom ATV med fokus hur 18
månaders barn med risk ska:

- Bedömas
- Terapiplaneras
- Behandlas
- Följas upp till tre års ålder



Barn som far illa

Verksamhetschef och ötdl Lotta Ranggård



Vad är detta exempel på?

- Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter. Ingen får diskrimineras
- Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa
- Barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling.
- Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad.
- Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp.
- Barn med funktionsnedsättning har rätt till fullvärdigt och anständigt liv samt hjälp att aktivt delta i samhället.
- Barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering.
- Barn har rätt till skälig levnadsstandard, t ex bostad, kläder och mat.

Barnkonventionen

Barnkonventionen är till grund för alla barn som växer upp. Den är en svensk lag sedan 2020. Det är viktigt att alla medarbetare som arbetar med barn och unga är väl insatta i vad den innebär.



- <https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Verksamheter/Halso--och-vardutvecklingscentrum/Verksamhetsutveckling-Vard-och-Halsa/Barnratt/>
- <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-10-4.pdf>
- <https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten#hela-texten>

Misstänker du att ett barn far illa så har du som tandvårdspersonal personlig anmälningsskyldighet enligt 14 Kap §1 SoL.

Läs mer här:

<https://www.1177.se/ostergotland/barn--gravid/nar-familjelivet-ar-svart/nar-barn-mar-daligt/nar-barn-far-illa/>

Dokumenta 16060

Dokumenta 15027 (under omarbetning)

Det finns många sätt ett barn kan fara illa:

- Fysisk misshandel
- Sexuella övergrepp
- Psykisk misshandel
- Barnet blir vittne till övergrepp på närstående
- Omsorgssvikt, däribland att barnet inte kommer till tandvården
- Självskadebeteenden
- Hedersrelaterat våld och förtryck



Vi möter dessa patienter under hela barnets uppväxt

- Vi måste se
- Vi måste lyssna
- Vi måste agera



Förekomst hos barn och unga

Mycket svårt att mäta då vi har så olika system för definitioner av barn som far illa och hur det anmäls och hanteras internationellt.

Sverige – några siffror baserat på enkätsvar från tonåringar:

Fysiskt våld 13-15 % rapporterar erfarenhet av fysiskt våld

Ca 4 % rapporterar svår utsatthet

Psykologisk våld 10 % bor i sådana hem där detta är vanligt förekommande

Sexuellt våld Ca 25 % av flickor och ca 7 % pojkar

Försummelse Ca 10 % rapporteras i förskolor till sociala myndigheter

Tecken på övergrepp i tandvård

På barn som är utredda för misshandel eller utredda i samband med LVU placering:

- Skador huvud – hals >50%
- Mun och tandskador 2-11%
- Obehandlad karies
- Tandvärk
- Tandvårdsrädsla
- Låg SPOH (självupplevd oral hälsa)
- Samarbetssvårigheter
- Oregelbundna/uteblivna besök

Kling et al Acta Paediatr 2016; 105: 416–20

Randsalu och Laurell Acta Paediatr. 2018;107(2):301-306

Kvist T et al Child Abuse Negl. 2018;76:515-523

Att som tandsköterska
misstänka att ett barn far illa är
tufft!

Ta hjälp och stöd av din chef.



Lycka till i ert så viktiga uppdrag!

