

Ortodonti

Folktandvården Dalarna

RamBarn



Innehåll

Specialisttandvård Ortodonti	1
IOTN	2
DHC koder	2
Inställningar i T4 (För FTV)	4
Remisshantering av patienter på TR.....	5
För PTV	6

Specialisttandvård Ortodonti

Verksamheten bedrivs på tandregleringsklinikerna (TR) i Falun och Mora i form av specialistvård och konsultationer på folktandvårdsklinikerna inom landstingsområdet. Tandregleringsklinikerna medverkar också i fortbildningen inom allmäntandvården.

Konsultationsverksamheten

1. Ordinarie tandläkare ansvarar för kontroll av patientens bettutveckling så vida inte patienten går under behandling på tandregleringskliniken, se Vårdplan.
2. Konsultation är att betrakta som en remiss från **ordinarie tandläkare** till tandregleringskliniken.
3. Ordinarie tandläkare ska delta vid konsultationen, dels för att möjliggöra gemensam terapiplanering och dels i utbildningssyfte.
4. Inför en visning ska patienten ha fått en diagnos av ordinarie tandläkare enligt DHC (se IOTN index) och anlagsröntgen ska finnas.

IOTN

Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN)

IOTN har som syfte att ranka malockklusioner efter betydelsen av avvikelserna för individens tandhälsa (**Dental Health Component**) och det upplevda estetiska mindervärdet (**Aesthetic Component**). Det har som mål att identifiera de individer som mest sannolikt skulle vara betjänta av tandregleringsbehandling.

Dental Health Component (DHC)

DHC förenklar en sammanvägning av dagens uppfattning om malockklusioners negativa effekter på tänder och omgivande vävnader. Det bygger på den svenska socialstyrelsens (SoS) numera officiellt avskaffade index, vilket har omarbetats och moderniserats i syfte att reducera subjektiviteten i bedömningarna genom att introducera väl definierade gränser mellan olika grader av behandlingsbehov.

Den avvikelse som har den högsta behovsgraden enligt Dental Health Component (5-1) registreras. Om två eller flera avvikelser uppvisar samma högsta behovsgrad registreras den som kommer tidigast i M O C D O.

För att schematisera undersökningen och hitta den mest uttalade avvikelsen använder man sig av akronymen M O C D O, som bildas av begynnelsebokstäverna i de engelska orden: Missing, Overjet, Crossbite, Displaced contacts samt Overbite.

Inför en konsultation ska patienten ha fått en diagnos enligt DHC 4 eller 5. Fall med behovsgrad 3 bör övervägas om de ska visas eller ej.

DHC koder

M issing (saknade tänder)

5.i Förhindrad tanderuption

4.t Full erupt. hindras av granntänder

5.h Aplasi (> 2 tand i en kvadrant)

4.h Aplasi (1 tand i en kvadrant)

O verjet (h.ö.b)

5.a > 9 mm

4.a > 6 - < 9 mm

3.a > 3,5 - < 6 med inkomp läppslut

2.a > 3,5 - < 6 med komp läppslut

(Total frontal invertering)

5.m > -3,5 funktionell störning

4.m > -1 - < -3,5 funktion. störning

4.b > -3,5 mm utan funktion. störning

3.b > -1 - < -3,5 mm utan funktion. störning

2.b > 0 - < -1 mm utan funktion. Störning

C rossbite (invert/korsbitn)

4.c > 2 mm tvångsföring

3.c > 1 - < 2 mm tvångsföring

2.c < 1 mm tvångsföring

(saxbitning)

4.l Saxbett av större omfattning (> 2 tänder)

D isplacement of contact points (brutna kontakter)

4.d > 4 mm

3.d > 2 mm - <4

2.d > 1 mm - <2

4.k Omfattande frontal glesställning

O verbite (v.ö.b) frontalt eller lateralt öppet bett

4.e > -4mm

3.e > -2 - < -4 mm

2.e > -1 - < -2 mm

djupbett med mjukvävnadskontakt

4.f traumatisk

3.f utan trauma

djupbett utan mjukvävnadskontakt

2.f > 3,5 mm

Övrigt

5.p LKG och liknande anomalier

5.s Djupt infraockl. Mjölktänder

4.y Avvikande tandanatomi

4.x Övertaliga tänder

2.g Sagittella avvikelser i sidopatierna

1 Obetydliga avvikelser från idealbettet

Vid undersökning av barn i olika åldersgrupper **bör man vara observant på följande** och journalföra fynden men detta föranleder inte automatiskt uppsättande på konsultationslista.

Sugvanor, munandning

Aplasier, funktionella malockklusioner, såsom korsbett, saxbett. Extrema post- och prenormala bett.

Enstaka frontala inverteringar av tvångskaraktär, grava frontala rotationer, mesial vandrade 6-års molarer. Ektopisk eruption.

Frontala trångställningar, extrema djupbett, primära andra molarer i infra ocklusion, öppna bett, om avståndet 2:a- 6:a är mindre än 20mm (risk för blivande trångställning)

Ej erupterande incisiver, ej palpabla hörntänder i överkäken som i så fall behöver röntgen kontrolleras.

Röntgen kontrolleratänder vars eruptionstid är överskriden. Tex om premolarerna nått full eruption och hörntänderna ej erupterat eller om ena sidans hörntand erupterat men ej den andra.

Visningskriterier för tandhygienist till ord tandläkare för bedömning

M

Alla saknade tänder utom 8:or.
Ök -treor som ej kan palperas i goda positioner.

O

Horisontell överbitning > 6 mm eller extralabiala ök incisiver.
Total frontal invertering.

C

Tvångsförande enstaka frontala inverteringar och korsbett
Samtliga saxbett.

D

Brutna kontakter > 4mm eller om patient/vårdnadshavare ihärdigt
aktualiserar frågan om tandregleringsbehandling.

O

Frontala djupbett med slemhinnekontakt.
Frontala eller laterala öppna bett > 2mm.

Inställningar i T4 (För FTV)

I de fall allmäntandläkaren anser att specialist bör konsulteras öppnar ansvarig tandläkare en ny behandlingsperiod oavsett om en behandlingsperiod redan pågår. Den nya behandlingsperioden döps till datum följt av Ort.konsult= **2013-03-23 Ort.konsult**

I behandlingsperioden Ort.konsult öppnas en **ortodontiflik**. I ortodontifliken ska fönstren **Bettregistrering** och **Pågående behandling** finnas till vänster och **Konsultationstext** och **Dagant.ort.** till höger.

Konsultationstext

I fönstret Konsultationstext markeras rubrikerna:

- Anamnes ort.
- Status ort
- Röntgenfynd ort.
- Diagnos ort.
- Terapikoder
- Konsultationstext

I Konsultationstextfönstret skriver bara Specialistklinikerna.

Dagant.ort.

I fönstret Dagant.ort. markeras rubriken:
Daganteckning ort.

Alla daganteckningar på allmäntandvården som har med tandreglering att göra ska skrivas under rubriken **Daganteckning ort**. Denna rubrik kan markeras och därigenom skrivas under i alla fönster där man kan göra anteckningar. Man ser då alla

daganteckningar om tandreglering samlade i fönstret **Dagant. ort.** under ortodontifliken.

Bettregistrering

I fönstret Bettregistrering registrerar ansvarig tandläkare bettfelet som föranleder visningen. I dialogrutan **Behandlingsbehov**.noteras behandlingsbehovskoden DHC.

Bettregistreringsfönstret lämnas osignerad så att det kan kompletteras i samband med konsultationsbesöket. Ett grönt O visar att en ortodontiflik har öppnats i denna behandlingsperiod.

Pågående behandling

Fönstret Pågående behandling kan användas av ordinarie tandläkare för att registrera vilken apparatur som är insatt och storlek på eventuella gummidrag. mm.

Före konsultationsbesöket

Patienten antecknas på Konsultationslistan som är **Kölista E i T4**. Om patienten ska visas på våren respektive hösten skriver man datum enligt: årtal-03-01/årtal-09-01.

Patientens vårdnadshavare görs uppmärksam på bettavvikelsen.

Beträffande röntgen

Intraorala röntgenbilder eller panorama rtg skall finnas på samtliga ej erupterade permanenta tänder. Vid tveksamhet angående. tänders position, t.ex. överkäkens hörntänder, bör det finnas röntgen i två projektioner.

Konsultationsbesöket

Ortodontist från specialistkliniken besöker respektive tandläkarteam två gånger per år, varvid patienter från Kölista E visas.

Vid ortodontistens besök på allmänkliniken skall vårdnadshavare och ordinarie tandläkare närvara. Vid detta besök görs en bedömning av bettutvecklingen och aktuella åtgärder planeras.

Beroende av fallets art och svårighetsgrad sker vid behov en behandling på hemmakliniken eller på specialistkliniken. För behandlingar på hemmakliniken ansvarar allmäntandläkaren.

Efter Konsultationsbesöket

Konsultationen skrivs på TR kliniken i patientens journal i allmäntandvårdens database i fönstret Konsultationstext under Ortodontifliken. TR-kliniken ansvarar för när behandlingsperioden, kallad Ort.konsult, ska avslutas med koden **Avslutad - Ort.konsult**.

När ansvarig ortodontist signerat journalerna på patienter som visats, meddelas kliniken via mail att konsultationen är renskriven och föreslagna åtgärder kan börja utföras.

Behandlingar som utförs vid allmänkliniken kan vara extraktioner, slipningar, behandling med avtagbar apparatur som cross-elastic, klammerplåtar, EOD, Quad Helix och aktuatorer.

Remisshantering av patienter på TR

Patienter som ska behandlas på TR klinik remitteras av ordinarie tandläkare till TR.

1. Detta görs lättast genom att öppna patientens ortodontiflik.
2. Klicka på konsultationstext-fönstret.
3. Öppna en tom elektronisk remiss (skapa remiss - ny utgående remiss - tom elektronisk remiss).
4. I fältet "orsak" kan ni skriva: Tacksam för ortodontiskt omhändertagande.

5. Fyll i "Till klinik"= Tandregleringen Falun/Tandregleringen Mora.
6. Genom att ni öppnar remissen när konsultationstextfönstret är aktiverat så kopieras automatiskt all text som står i konsultationstext fönstret in i remis-sens Remisstextflik.
7. Skicka remissen.

TR skriver svar i "kommentarfliken" när patienten kommer att kallas till TR. Detta svar ska bara kontraheras på allmäntandvårdskliniken. Remissen står öppen tills patienten är färdigbehandlad på TR. Epikris skrivs då som remissvar till allmäntandvården.

Patienten och målsman får informationen muntligt i samband med konsultationsbesöket.

För PTV

Boka konsultationsdag med tandregleringskliniken. Gå gärna ihop flera kliniker på ett och samma ställe för att kunna fylla upp åtminstone en halv dag med patienter.

Inför konsultationsbesöket

Diagnos samt DHC värde bör föras in i journalen så att det lätt finns tillgängligt inför konsultationen.

Beträffande röntgen

Intraorala röntgenbilder eller panorama rtg skall finnas på samtliga ej erupterade permanenta tänder. Vid tveksamhet angående tänder position, t.ex. överkäkens hörntänder, bör det finnas röntgen i två projektioner

Under konsultationsbesöket

Vid ortodontistens besök på allmänkliniken skall vårdnadshavare och ordinarie tandläkare närvara. Vid detta besök görs en bedömning av bettutvecklingen och aktuella åtgärder planeras.

Efter konsultationsbesöket

Beroende av fallets art och svårighetsgrad sker vid behov en behandling på hemmakliniken eller på specialistkliniken. För behandlingar på hemmakliniken ansvarar allmäntandläkaren.

Behandlingar som utförs vid allmänkliniken kan vara extraktioner, slipningar, behandling med avtagbar apparatur som cross-elastic, klammerplåtar, EOD, Quad Helix och aktuatorer

Patienter som ska behandlas på TR klinik remitteras av ordinarie tandläkare till TR.

Akutkanalen

Allmäntandläkaren har möjlighet att i undantagsfall gå vid sidan av konsultationssystemet. Detta gäller fall med tilltänkta extraktioner av kariesskäl och tänder med resorptionsrisk samt i övrigt fall av akut karaktär, t.ex. trauma. Remiss skickas då till TR.