

Hälsofrämjande åtgärder 1–2-åringar

Alla barn i Region Jönköping går på besök hos tandvården vid 1 och 2 års ålder, där de bland annat får ett hälsofrämjande samtal. Detta är en sammanfattning på vad vi kommunicerar ut och rekommenderar.

Tips på kommunikation kring kost och amning för små barn

Tolkning och vägledning med utdrag från Rikshandboken i barnhälsovård för att främja att gemensamma budskap ges från både Folktandvården och barnhälsovården kring kostvanor och munhälsa.

- **Hur karies uppstår:** karies orsakas av att bakterier i munnen bryter ner kolhydrater i kosten (exempelvis mjölken) till syror. Dessa syror löser upp tandytan och det bildas ett hål i tanden. Ju oftare barnet äter, desto fler perioder med sur miljö i munnen och ökad risk att barnet får karies.
- **Hur man undviker karies:**
 - Det bästa är att redan från tidig ålder hjälpa barnet till goda och regelbundna kostvanor. Det innebär bland annat att låta tänderna vila mellan måltiderna.
 - Börja borsta redan när den första tanden kommit fram.
 - Använd fluoridtandkräm och borsta tänderna med vuxenhjälp morgon och kväll.
 - Skölj inte munnen efter tandborstning.
 - Somna med rena tänder.
- **Risikfaktorer för småbarnskaries:**
 - Ogynnsamma vanor kring mat och dryck.
 - Söta drycker vid törst.
 - Söta drycker nattetid.
 - Oregelbunden tandborstning med fluoridtandkräm.
- **Hälsosamtal om matvanor:**
 - Uppmuntra att styra ätandet till dagtid, undantaget eventuell amning, från 8–10 månader.
 - Att äta tillsammans vid regelbundna måltider.
 - Att undvika småätande mellan måltiderna.
 - Uppmuntra tandvila 2 timmar och totalt 5 intag/dag. För barn som ammas eller för barn med särskilda nutritionsbehov kan dessa råd ibland behöva individanpassas.
 - Att ge vatten som törstsläckare.
 - Begränsa ohälsosamma livsmedel.
- **Amning och karies:**

- Bröstmjolk i sig tycks inte orsaka karies, men när bröstmjolk finns tillgängligt i munnen samtidigt med andra nedbrytbara kolhydrater, så kan kariesrisken öka.
- Efter 12 månaders ålder och nattlig eller mer frekvent amning kan risken för karies öka.
- Vid förlängd amning och samtidig fast föda finns risk att antalet intag per dag överstiger det rekommenderade antalet om fem intag/dag. Hög intagsfrekvens leder till ökad risk att utveckla karies.
- Amning längre än 24 månader kan öka risken för karies.

Hälsofrämjande samtal för alla

Målet är att tidigt utbilda alla vårdnadshavare för att uppmuntra goda vanor som ger friska munnar på lång sikt. Nya tänder är känsliga och utvecklar snabbare kariessjukdom.

- Tandborstning med fluorid tandkräm 1 000 ppm och vuxenhjälp 2 gånger om dagen, från att första tanden är synlig.
- Vid tandborstningen, lyfta på läppar för bättre åtkomst och gärna låta barnet ligga ner för att enklare kunna se.
- Låta barnet somna med rena tänder.
- Tandborstning på förskolor är ett komplement till tandborstningen hemma. Barnen borstar själva och får ökad fluorid tillförsel.
- Låta tänderna vila minst 2 timmar mellan varje mål.
- Dricka vatten vid törst och mellan måltider.
- Vänta med sockerhaltiga produkter så länge det går och sedan högst en gång i veckan, "lördagsgodis".
- Undvika småätande och söta drycker.
- Förlängd amning (mer än 24 månader) kan leda till ökat antal intag/dag och ökad sjukdomsrisk.
- Sugvanor. Om patienten har en pågående sugvana rekommenderar vi att man avslutar den senast vid 3 års ålder. Rekommendationen följs upp vid nästa undersökning.

Vid risk för ohälsa

Vid ohälsa eller risk för ohälsa ges fördjupad information om riskfaktorer och hur vårdnadshavarna genom god egenvård och goda levnadsvanor kan skapa förutsättningar för att deras barn ska ha en frisk mun. Det är också viktigt att följa upp barnet en eller flera gånger innan nästa munhälsokontroll.

Baserat på individuell indikation kan fler insatser utföras, såsom

- Rekommendera egenvård med utökat fluorid enligt Folktandvårdens fluoridriktlinjer till barn 2–5 år med ökad risk för karies. Två alternativ finns beroende på vad som passar barnets levnadsvanor:

- Tandborstning 2 gånger/dag med fluorid tandkräm 1 450 ppm (en ärtas storlek).
- Tandborstning 3 gånger/dag med fluorid tandkräm 1 000 ppm (en ärtas storlek).
- Utbilda om riskfaktorer och om hur barnet minskar sin sjukdomsrisk.
- Sjukdomsinformation och diskussion kring riskfaktorer och friskfaktorer, samt uppföljning av levnadsvanor.
 - Åtgärdskod 214
- Information och instruktion munhygien teknik.
 - Åtgärd 201
- Fluoridlackning
 - Åtgärd 205
- Rådgivande samtal, sjukdomsinformation och uppföljning av levnadsvanor kan med fördel bokas i ett digitalt vårdmöte.
 - Åtgärd 250 eller 252

Om karies eller annan munsjukdom misstänks

Om karies misstänks ska tandläkare eller tandhygienist konsulteras för diagnostik. Om barnet har karies ska en tandläkare besluta om behandlingsupplägg.

Blanketten ”Småbarnskaries” skickas till barnhälsovården efter överenskommelse med vårdnadshavare.

Barn med initial eller manifest kariesskada vid ett eller två års ålder ska ges ett snabbt och omsorgsfullt omhändertagande. Ju yngre barnet är ju snabbare sker kariesutvecklingen. Tidiga insatser för att ändra sjukdomsrisk hos barnet är viktigt för barnets framtid munhälsa.

En initial orsaksutredning ska ligga till grund för den sjukdomsinformation som ska ges till vårdnadshavarna. För att stoppa sjukdomsprogressionen är det avgörande att utbilda vårdnadshavarna hur de genom sina levnadsvanor kan få sitt barn friskt. En individuell behandlingsplan beslutas av ansvarig tandläkare beroende på status, diagnos och barnets ålder. Vid tveksamheter kring behandlingsupplägg kan resursteam i barntandvård eller avdelningen för pedodonti konsulteras.

Småbarnskaries – samarbete med barnhälsovården (BHV)

Folktandvården samarbetar med BHV för att tidigt fånga upp små barn med risk att utveckla kariessjukdom. Vi ger barnen ett större skyddsnät och bättre möjlighet att er hålla en god munhälsa. När vi kommer med ett gemensamt budskap från tandvården och BHV inger det ett större förtroende hos familjerna.

- **Folktandvården initierar samarbete:**
 - Om barnet vid 0–5 år har stor risk för karies, initialkaries eller manifest karies ska BHV informeras.
 - Detta görs genom att vårdgivaren skickar brevet ”Småbarnskaries” till BHV för information.

- Föräldrarna upplyses om samarbetet med BHV när det gäller kariessjukdom hos barn upp till 6 år. Föräldrarnas medgivande till samarbetet med BHV noteras i journalen.
- Spara en kopia av brevet som bilaga i patientens journal och notera i en daganteckning att brevet är skickat.
- BHV tar emot brevet och bedömer om barnet är i behov av extra stöd. I vissa fall är informationen ny för BHV och barnet kallas in för extra stöttning. Ibland är behovet redan uppmärksammat.
- **Barnhälsovården initierar samarbete:**
 - Vid 10 och 18 månaders ålder kommer barnen på besök till BHV, då får familjen svara på frågor om kost och munhygienvanor. Vid 10 månader lyfter man också på barnets läpp och tittar på framtänderna.
 - Personalen på BHV har en mall som avgör om kontakt med Folktandvården är aktuell. Vid risk för sjukdom enligt frågemall skickas ett brev till Folktandvården med information.
 - När Folktandvården tar emot brevet från BHV ska man bedöma om barnet är i behov av extra stöd. I vissa fall är informationen ny för tandvården och barnet kallas in för extra stöttning. Ibland är behovet redan uppmärksammat. Ordinarie tandläkare/tandhygienist ansvarar för att brev från BHV bedöms.