

Screening, kort DC/TMD och behandlingsstöd för TMD inom allmäntandvården, rutin

Bakgrund

Temporomandibulär dysfunktion (TMD) är en sammanfattande term för en grupp av tillstånd där de vanligaste symtomen är smärta från käkleder och/eller käkmuskulatur samt käkfunktionsstörningar i form av exempelvis upphakningar och låsningar. Symtomen har ofta negativ påverkan på daglig funktion och livskvalitet för den drabbade individen men har även konsekvenser för samhället i stort till följd av frånvaro från skola och arbete. Det är tandvårdens ansvar att omhänderta patienter med TMD men här föreligger en underdiagnostik och underbehandling vilket delvis kan bero på att det tidigare saknats enkla och effektiva processer för att identifiera, diagnostisera och behandla dessa patienter.

I detta dokument sammanfattas ett 3-stegskoncept för omhändertagande av patienter med TMD inom allmäntandvården:

1. Screening med 3Q/TMD för att identifiera individer med trolig TMD-diagnos.
2. Undersökning och diagnostik med kort DC/TMD.
3. Behandling utifrån nationellt behandlingsstöd för TMD.

Dokument och formulär på Folktandvårdens arbetsplatsyta (APY)

- Dokument och formulär finns på APY – Folktandvården gemensamt – Tandvård – Bettfysiologi – orofacial smärta och käkfunktion.
- I denna rutin är dessa dokument beskrivna med kursiv text.
- Formulär för ifyllnad ska skannas in och läggas som bilaga i patientens journal.

Journalföring och bilagor i T4

Anamnes

- Anteckningar: Sammanfatta anamnesen i skrift i anteckningar och dokumentera att ifyllda frågeformulär och sammanställning frågeformulär enligt kort DC finns som bilaga.
- Bilaga "*Frågeformulär, kort DC*".
- Bilaga "*Sammanställning frågeformulär, kort DC*".

Kliniska fynd

- Anteckningar: Dokumentera att ifyllt formulär klinisk undersökning enligt kort DC finns som bilaga.
- Bilaga ”Klinisk undersökning, kort DC”.

Diagnos

- Anteckningar: Dokumentera diagnoser.
- Bilaga ”Klinisk undersökning, kort DC” innehåller ifyllda diagnoser.

Behandlingsplan

- Anteckningar: Dokumentera behandlingsplan.

Screening med 3Q/TMD

Alla patienter som är 12 år eller äldre ska i samband med undersökning svara på tre screeningfrågor för TMD (3Q/TMD):

1. Gör det ont i tinningen, ansiktet, käklederna eller käkarna en gång i veckan eller oftare? (Ja/Nej)
2. Gör det ont när du gapar eller tuggar en gång i veckan eller oftare? (Ja/Nej)
3. Har du låsningar eller upphakningar i käken en gång i veckan eller oftare? (Ja/Nej)

Svaren på frågorna ska dokumenteras i patientens journal i anamnesfliken och anamnesmallen ”Kompletterande frågor”.

Vid jakande svar på screeningfråga

Patienter som svarar ”Ja” på minst en av frågorna ska erbjudas tid till tandläkare för undersökning och behandling. Patienter som accepterar ska få med sig följande:

- Ett preliminärt kostnadsförslag för besöket hos tandläkare. I många fall kan åtgärderna 107, 311 och 606 bli aktuella för detta besök.
- ”Frågeformulär, kort DC” att fylla i och ta med till nästa besök.

Undersökning och diagnostik med kort DC/TMD

Ett jakande svar på någon av screeningfrågorna innebär stor sannolikhet att patienten uppfyller kriterierna för en diagnos enligt diagnossystemet Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD). Systemet täcker de vanligast förekommande TMD-diagnoserna och har för de flesta diagnoser en hög sensitivitet och specificitet. En kortversion för undersökning enligt DC/TMD som är förenklad utan att förlora i diagnostisk kvalitet finns specifikt framtagen för användning inom allmäntandvården.

Anamnes

Till hjälp för anamnesupptagningen görs en genomgång av "Frågeformulär, kort DC" som patienten fyllt i inför besöket.

För tre områden i frågeformuläret ska en sammanställning av svaren göras på blanketten "Sammanställning frågeformulär, kort DC":

- Smärta och dess konsekvenser Utifrån frågor på sida 4 i frågeformulär
- Nedstämdhet och oro Utifrån frågor på sida 5 i frågeformulär Gul/röd flagga indikerar nedstämdhet/oro
- Smärtteckning Utifrån bilder på sida 3 i frågeformulär

Sammanställningarna används som stöd i bedömningen av bidragande faktorer till patientens symtom och den förväntade prognosen.

Klinisk undersökning

Blanketten "Klinisk undersökning, kort DC" används för att underlätta systematiken vid den kliniska undersökningen.

Inför undersökningen – definiera för patienten

- Smärta Exempel på instruktion: Bara du vet om du har smärta. När jag frågar om smärta vill jag att du svarar antingen ja eller nej. Om du är osäker, ge mig ditt bästa svar.
- Smärta som känns igen Exempel på instruktion: Om du upplever smärta kommer jag fråga om du känner igen smärtan, alltså om den känns som eller liknar smärta som du kan ha upplevt i området.

Under undersökningen – instruktion till patienten

- Smärtlokalisering Be patienten peka på varje område med smärta.
- Incisala relationer Be patienten bita ihop på de bakersta tänderna.
- Rörelseomfång och rörelsesmärta Be patienten gapa/röra käken så mycket som det går, även om det smärta. Om smärta: be patienten visa var och fråga om smärtan känns igen.
- Käkledsljud Innan ljud undersöks, förklara att du vill att patienten är uppmärksam på eventuella käkledsljud.
- Palpationssmärta Be patienten säga till direkt om de upplever smärta vid palpation. Palpera i 2 sekunder med 1 eller 0,5 kp (se formuläret). Om smärta: fråga om smärtan känns igen.

Diagnostik

Blanketten "*Beslutsdiagram, kort DC*" används som vägledning för diagnostik. När diagnos/diagnoser är fastställda ska de dokumenteras på blanketten "*Klinisk undersökning, kort DC*".

Behandling utifrån nationellt behandlingsstöd för TMD

Behandlingsplan utifrån diagnos

Dokumentet "*Behandlingsstöd, kort DC*" som är framtaget av Svensk förening för bettfysiologi (SFB) används för att utifrån diagnos skapa en behandlingsplan med vetenskapligt stöd. I detta behandlingsstöd finns även stöd för uppföljningar och debitering. De rekommenderade behandlingsåtgärderna har en angiven prioritering enligt de nationella riktlinjerna.

Stöd i bedömning och behandling

Om patienten i "*Sammanställning frågeformulär, kort DC*" tillhör

- grad 3 under smärta och dess konsekvenser kan konsultation eller remiss till specialist övervägas.
- gul/röd flagga indikerar detta nedstämdhet/oro, vilket kan användas som stöd i bedömningen av bidragande faktorer till patientens symtom och den förväntade prognosen.

Konsultation med avdelningen för klinisk bettfysiologi

Tidsbokning konsultation eller direktkonsultation tisdagar kl. 08:00–09:00 på telefonnummer (010-24)2 60 24.

Information

All behandling börjar med information om:

- Undersökningsresultat och ställd diagnos
- Käksystemets grundläggande anatomi och funktion
- Bidragande faktorer till symtomen
- Behandlingsplan
- Prognos – för att reducera smärta och förbättra käkfunktionen är prognosen på sikt oftast god

Motorisk aktivering

Kroppen mår bra av att röra på sig och detta gäller även käksystemet. Endast vid misstanke om käkledsinflammation rekommenderas käkvila för att smärtreducera i det akuta skedet. Det finns ingen vetenskaplig konsensus kring att något specifikt rörelsetränningsprogram skulle vara bättre än något annat. En viktig princip för att få god följsamhet till behandlingsformen är att individanpassa och eftersträva enkelhet. Att börja lätt för att sedan successivt öka träningsintensiteten

är oftast ett lämpligt upplägg. Viss smärta vid utförande av rörelseträning kan ofta förväntas och utgör i sig ingen kontraindikation.

Läkemedelsbehandling

”Tandvårdens läkemedel” innehåller riktlinjer för behandling av smärta samt information om relevanta preparat inklusive dess beredningsformer, kontraindikationer, interaktioner och doseringar.