

## Vårdriktlinjer inom parodontologi

### Undersökning >16 år vid revisionsundersökning

Anamnestiska riskfaktorer  
Kliniska fynd  
Röntgenologiska fynd

Diabetes, rökning, immunosuppressivt tillstånd eller medicinering, antiresorptiva läkemedel  
Plack, tandsten, fördjupade tandköttsfickor, blödning vid sondering.  
Bedöm marginal bennivå 3a distalt till distalt om den mest posteriora tanden i alla kvadranter

Tillstånd/diagnos	Kliniska parametrar	Röntgenologiska parametrar	Debiteringsstöd	Sjukdomsrisk	Stödbehandling
Frisk	Screening fickor	Ingen bennedbrytning i relation till ålder	111	Låg	Nej
Frisk med risk (anamnestisk, kliniskt) Gingivit	Fullständig fickdjupsmätning	Ingen bennedbrytning i relation till ålder	112	Låg	Vid indikation
Barn med fördjupade fickor, substandsten eller sänkt bennivå 6or	Fullständig fickdjupsmätning, BoP (%) Infärgning, PII (%) Konsultera tandläkare		112	Hög	Vid indikation
			103		
Parodontit	Fullständig fickdjupsmätning BoP (%), infärgning, PII (%) Mobilitet, furkationsinvolvering	Bennedbrytning horisontellt och/eller vertikalt Dokumentera granskningsfynd. Rtg i fronten vid indikation	112	Hög	Ja, efter utläkning var 3-6e månad
			101/111, 114 (om två besök) 127/128, 113/103/107		
	Konsultation tandläkare: tänder med tveksam/dålig prognos Konsultation/remiss parodontolog: angulära bendefekter >3mm, furkationsinvolvering grad II-III		103/107		
Mukosit, periimplantit	Slemhinnans utseende, färg Fickdjupsmätning, BoP (%) Palpera slemhinna, pusutbyte?	Rtg med friprojicerade gängor och synlig bennivå Dokumentera granskningsfynd.	112	Hög	Ja, efter utläkning var 3-6e månad
			101/11, 114 (om två besök)		
	Konsultation tandläkare: för diagnostik och behandlingsplanering		103/107		
<b>Diagnos</b>	Gingivit, blödning vid sondering vid >10% av tandytorna Parodontit, fästeförlust och blödning vid sondering >10% av tandytorna Mukosit, blödning vid sondering och ingen bennedbrytning i relation till baseline Periimplantit, blödning vid sondering, tandköttsfickor >5mm och bennedbrytning i relation till baseline		Lokal: 10-29% av tandytorna Lokal: 10-29% av tandytorna	Generell: >30% tandytorna Generell: >30% tandytorna	
<b>Klassificering</b> <b>Behandlingsplan</b> <b>Kostnadsförslag</b> <b>Kallelse ny revisionsundersökning</b>	Indelning i sjukdomsstadier (stadie I-IV) och i prognosgrader (grad A-C). Dokumenteras i journalen, inkluderat vid behov arbetsfördelning, stödbehandling, konsultation, remiss. Erbjud skriftligen, för utredning respektive behandlingen. Journalför erbjudande och utlämning. Planera kommande undersökning med anpassad tid utifrån förväntat utrednings- och behandlingsbehov.				

## Behandling

Tillstånd/diagnos	Behandling	Debiteringsstöd, inriktad tsk	Debiteringsstöd
Lokal och generell gingivit	Sjukdomsinfo, fokus sjukdomsinsikt, egenvård. Rådgivande samtal, beteendeförändring. Munhygieninstruktioner med plackinfärgning i lärande syfte. Scaling, PTR.	201 + 207/208	113,311/313, 341/342
	<u>Läkningskontroll 2-3 månader efter avslutad behandling</u> vid misstanke om begynnande parodontit. Fickdjupsmätning, BoP (%), Pli (%). Konsultation tandläkare om läkning uteblir.		114, 311/312 103
Barn med fördjupade fickor och substandsten	<u>Samma behandling som vuxna med parodontit, med nedan anpassningar</u> - Påbörja icke-kirurgisk parodontal behandling direkt, inget krav om Kooperation hos patienten. Mål PII <20%. - Utvärdering tillsammans med tandläkare. - Konsultation parodontolog vid utebliven läkning.		
Parodontit	<u>Munhygienkontroll och grovrengöring (mål: optimera munhygien och uppnå god Kooperation)</u> Sjukdomsinfo, fokus sjukdomsinsikt, egenvård. Rådgivande samtal, beteendeförändring. Remiss rökavvänjning vid behov till vårdcentral. Infärgning, PII (%), munhygieninstruktioner. Scaling för att underlätta egenvård och läkning, PTR.		113, 311/313, 342
	<u>Icke-kirurgisk parodontal behandling (Påbörjas vid ca 20-25% plackindex. Målet är att uppnå &lt;20 % plackindex under behandlingens gång)</u> Infärgning, PII (%), munhygieninstruktioner. Scaling i patologiska tandköttsfickor med bedövning, PTR. (Mål: samtliga besök inom 2-4 veckor)		113, 312, 342 Ofta 2-4 besök
	<u>Vävandskontroll efter 1 månad:</u> infärgning, PII (%), munhygieninstruktioner, prova ut nya hjälpmedel		113, 311/312
	<u>Utvärdering 3 månader efter avslutad icke-kirurgisk parodontal behandling</u> Fullständig fickdjupsmätning, BoP (%), infärgning och PII (%), mobilitet, furkationsinvolvering. Information om status och sjukdomsinfo. Uppföljande munhygieninstruktioner. Konsultation tandläkare avseende läkning och fastställa ny behandlingsplan. I samband med vårdbesöket eller i efterhand.		114, 311
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Utläkning: stödbehandling var 3-6e månad. Börja med 3 månaders intervall och öka gradvis vid indikation.</li> <li>▪ Bevarad patologi: utred orsaksfaktorer och riskfaktorer. <ul style="list-style-type: none"> <li>• God Kooperation och med viss utläkning: beroende på indikation <ul style="list-style-type: none"> <li>○ En omgång till med icke-kirurgisk parodontal behandling och utvärdering med tandläkare.</li> <li>○ Utföra mindre omfattande parodontalkirurgi inom allmäntandvården. <a href="#">Riktlinjer för uppföljning efter parodontalkirurgi-Folkhälsa och sjukvård (rjl.se)</a></li> <li>○ Remiss parodontolog för fortsatt behandling, om utförd behandling inte gett förväntat eller önskat resultat. Planera icke-kirurgisk behandling med fokus på munhygienoptimering under väntetid till parodontolog.</li> </ul> </li> <li>• Bristande Kooperation: en omgång till med icke-kirurgisk parodontal behandling och utvärdering med tandläkare.</li> </ul> </li> </ul>		103/107

## Behandling

Tillstånd/diagnos	Behandling	Debiteringsstöd
Parodontit och bristande Kooperation	<p><u>Utvärdering, munhygienkontroll och grovrengöring var 3-6e månad</u> Mål: optimera munhygien, uppnå god Kooperation och sjukdomsinsikt och undvika progression av sjukdom. Fullständig fickdjupsmätning, BoP (%), infärgning, Pli (%), mobilitet, furkationsinvolvering. Sjukdomsinfo och munhygieninstruktioner, fokus sjukdomsinsikt och egenvård. Rådgivande samtal, beteendeförändring. Remiss rökavvänjning vid behov till vårdcentral. Scaling i patologiska tandköttsfickor. PTR.</p> <p>Dokumentera vårdambitionsnivå. Journalför att anpassad behandling ges med tanke på patientens bristande Kooperation och att patienten har godkänt behandlingen.</p>	114, 311, 342
Mukositis	<p>Sjukdomsinfo, fokus sjukdomsinsikt, egenvård. Rådgivande samtal, beteendeförändring. Munhygieninstruktioner med plackinfärgning (%) i lärande syfte. Behandling med chitosanborste och PTR. Höj priset på åtgärd 342 med 450kr innan utförande med anledning av extra materialkostnad.</p> <p><u>Värvandskontroll efter 1 månad:</u> infärgning, PII (%), munhygieninstruktioner, prova ut nya hjälpmedel.</p> <p><u>Läkningskontroll efter 2-3 månader.</u> Fickdjupsmätning, BoP (%), Pli (%), slemhinnans utseende och färg. Palpera slemhinna, pusutbyte? Konsultation tandläkare vid utebliven läkning för diagnostik och behandlingsplanering. Vid utebliven läkning, remiss till parodontolog.</p>	113, 311/313, 342  113, 311/312  114, 311 103/107
Periimplantit	<p>Remiss parodontolog efter utförd diagnostik och behandlingsplanering av tandläkare.</p> <p><u>Munhygienkontroll och icke-kirurgisk behandling under kötid var 3e månad</u> Mål: optimera munhygien, uppnå god Kooperation och sjukdomsinsikt och undvika progression av sjukdom. Fickdjupsmätning, BoP (%), Pli (%), slemhinnans utseende och färg. Palpera slemhinna, pusutbyte? Sjukdomsinfo och munhygieninstruktioner, fokus sjukdomsinsikt och egenvård. Rådgivande samtal, beteendeförändring. Remiss rökavvänjning vid behov till vårdcentral. Behandling med chitosanborste och PTR. Höj priset på åtgärd 342 med 450kr innan utförande med anledning av extra materialkostnad.</p>	114, 311/313, 342
Periimplantit och bristande Kooperation	<p><u>Utvärdering, munhygienkontroll och grovrengöring var 3-6e månad</u> Mål: optimera munhygien, uppnå god Kooperation och sjukdomsinsikt och undvika progression av sjukdom. Fickdjupsmätning, BoP (%), Pli (%), slemhinnans utseende och färg. Palpera slemhinna, pusutbyte? Sjukdomsinfo och munhygieninstruktioner, fokus sjukdomsinsikt och egenvård. Rådgivande samtal, beteendeförändring. Remiss rökavvänjning vid behov till vårdcentral. Behandling med chitosanborste och PTR. Höj priset på åtgärd 342 med 450kr innan utförande med anledning av extra materialkostnad. När god Kooperation uppnåtts, remiss parodontolog efter utförd diagnostik och behandlingsplanering av tandläkare.</p> <p>Dokumentera vårdambitionsnivå. Journalför att anpassad behandling ges med tanke på patientens bristande Kooperation och att patienten har godkänt behandlingen.</p>	114, 311/313, 342

## Stödbehandling

Status/diagnos	Behandling	Intervall stödbehandling	Debiteringsstöd
<p>Patienter med utläkt parodontit</p>	<p>Fullständig fickdjupsmätning, BoP (%). Infärgning, Pli (%), mobilitet, furkationsinvolvering. Sjukdomsinfo och reinstruktion, fokus sjukdomsinsikt och egenvård. Rådgivande samtal, beteendeförändring. Rescaling, PTR.</p> <p>Konsultera tandläkare vid återfall för diagnostik och behandlingsplanering. Överväg konsult eller remiss parodontolog vid stadie III-IV och återfall. Planera icke-kirurgisk behandling med fokus på munhygienoptimering under väntetid till parodontolog.</p>	3-6	<p>114, 311/313 341/342</p> <p>103/107 115</p>
<p>Patienter med utläkt mukositis eller periimplantit</p>	<p>Fullständig fickdjupsmätning, BoP (%), infärgning, Pli (%), mobilitet, furkationsinvolvering. Palpera slemhinna, slemhinnans färg och utseende, pusutbyte? Sjukdomsinfo och reinstruktion, fokus sjukdomsinsikt, egenvård. Rådgivande samtal, beteendeförändring. Rescaling, PTR.</p> <p>Konsultera tandläkare vid återfall för diagnostik och behandlingsplanering. Remiss parodontolog vid återfall periimplantit. Planera icke-kirurgisk behandling med fokus på munhygienoptimering under väntetid till parodontolog.</p>	3-6	<p>114, 311/313 341/342</p> <p>103/107 115</p>
<p>Antiresorptiva eller immunosuppressiva läkemedel</p>	<p><i>Tsk eller thyg beroende på status och risk</i></p>	3-6	
<p>Diabetes, hjärtsjukdom, reumatism</p>	<p><u>Tandsköterska:</u> infärgning plack för munhygienbedömning och reinstruktion i lärande syfte. Uppföljning vanor, sjukdomsinformation. Rescaling supragingival, PTR, fluoridlackning.</p>		201, 207/208
<p>Sköra eller beroende</p>	<p><u>Tandhygienist:</u> Fullständig fickdjupsmätning, BoP (%) och PII (%). Sjukdomsinformation och reinstruktion. Rescaling, PTR, fluoridlackning.</p>		114, 311, 207/208 321/341/342