

Vårdprogram äldretandvård 75+

OBEROENDE

SKÖR

BEROENDE

Identifiering	<ul style="list-style-type: none"> Klarar själv sitt dagliga liv Upprätthåller själv en god tandvårdskontakt Följer råd/finns goda vanor gällande egenvård Hög hälsomedvetenhet Ingen/låg kariesaktivitet 	<ul style="list-style-type: none"> Medicinska riskfaktorer: läkemedel som ger muntorrhet alternativt fyra läkemedel eller fler Tidigare parodiagnos eller större konstruktioner som kräver mycket egenvård 	<ul style="list-style-type: none"> Allt mer behov av stöd och hjälp i dagliga livet Avbokar ofta sina tandvårdsbesök Ofta multisjuka med flera mediciner Sviktande munhälsa Kariesaktiv 	<ul style="list-style-type: none"> Behov av stöd och hjälp i det dagliga livet Ytterligare medicinska riskfaktorer: oralmotorisk funktionsnedsättning, anpassad kost* <p><small>*Tät och kolhydratrik, förtjockad dryck och konsistens – anpassad kost ökar risken för karies</small></p>	<ul style="list-style-type: none"> Beroende av andra för att klara det dagliga livet Uppfyller oftast kraven för att få intyg om rätt till nödvändig tandvård/uppsökande verksamhet Bristfällig munhälsa Hög kariesaktivitet
Värdambition	Målet är att förbättra , oral hälsa eftersträvas. Fullständig behandling. Symptom på sjukdom accepteras inte.	Målet är att bevara och behålla relativt god oral hälsa. Mindre symptom på sjukdom accepteras, dock ej att de förvärras.	Målet är att bevara och behålla relativt god oral hälsa. Mindre symptom på sjukdom accepteras, dock ej att de förvärras.		Målet är att fördröja eller lindra . Smärta och akut infektion accepteras aldrig. Ett relativt gravt sjukdoms- tillstånd kan förekomma och lång- samt förvärras.
	BASPREVENTION	KOMPLETTERANDE PREVENTION ----->			
Prevention	<ul style="list-style-type: none"> Borstning med fluorid tandkräm 1500ppm 2 ggr/dag Munhygieninstruktioner och öva teknik själv Information om samband saliv, kost, munhygien och munsjukdom 	<ul style="list-style-type: none"> Fluorid tandkräm 5000ppm 2ggr/dag Sköljning med 0,2 % NaF dagligen mitt på dagen 	<ul style="list-style-type: none"> Bibehålla tandvårdskontakten Förebyggande behandling 2-4 gånger/år Orsaksutredning vid munsjukdom 		<ul style="list-style-type: none"> Fuktande och smörjande munvårdsprodukter Motivera omsorgspersonal/ anhöriga till stöd med egenvård
Revisionsintervall 75+ år	18 mån till tandhygienist/tandläkare	12 mån till tandhygienist/tandläkare	12 mån till tandhygienist/tandläkare		12 mån till tandhygienist/tandläkare
Prioritering 75+ år	Revisionspatienter kallas enligt prioriteringsordningen	Nya patienter med åldern 75+ har förtur och placeras inte i kö			Orsak: jämlik tandvård, ökat behov av stöd

Stödfrågor vid undersökning

- Har det tillkommit några riskfaktorer sedan senaste tandvårdsbesöket som medför ökad risk för försämrad oral hälsa: medicinska, sociala eller beteendefaktorer?
- Vilka är patientens önskemål?
- Vad är möjligt att genomföra utifrån patientens allmänna hälsa?
- Vad är tekniskt möjligt att genomföra utifrån den planerade behandlingen?
- Rimlig relation mellan kostnader och effekt (mätt i förbättrad hälsa och höjd livskvalitet)?
- Vårdambition; vad är målet (förbättra, bevara, fördröja eller lindra)?
- Upprätta terapiplan; gör det viktigaste först i samråd med patienten?
- Behöver extra tid avsättas?
- Finns ett relevant röntgenunderlag?