

PARODONTOLOGI OG SÆRLOV / OVERENSKOMST

Billund d. 23. september 2022

Morten Kaarup-Christensen

Afdelingstandlæge, Dr. med. dent. (CH)
EFP/SSO-specialtandlæge i Parodontologi (CH)

OPLÆGST TEKST

BILLUND 23.9.22

Parodontal diagnostik og behandling efter særlovens regler.

Kender du reglerne for behandling af parodontale sygdomme indenfor særlovens regler om tilskud?

Gingivitis og parodontitis ses ofte hos vores patienter og er en tilstand, alle behandlere skal tage stilling i deres hverdag.

Hvordan kan ydelserne bruges, og hvordan kan de kombineres og sammensættes, så patienten får den bedste behandling både på kort og lang sigt?

Ofte er behandlingen mod parodontitis ikke en isoleret behandling, så hvordan har behandlingen indflydelse på det videre behandlingsforløb?

PARODONTOLOGI

DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

- " ...skal udøve sundhedsfaglig virksomhed i overensstemmelse med den til enhver tid værende **almindeligt anerkendte faglige standard.**" (Autorisationsloven)
- Baseret på evidensen fra diverse undersøgelser

OPLÆGST TEKST

BILLUND 23.9.22

Parodontal diagnostik og behandling efter særlovens regler.

Kender du reglerne for behandling af parodontale sygdomme indenfor særlovens regler om tilskud?

Gingivitis og parodontitis ses ofte hos vores patienter og er en tilstand, alle behandlere skal tage stilling i deres hverdag.

Hvordan kan ydelserne bruges, og hvordan kan de kombineres og sammensættes, så patienten får den bedste behandling både på kort og lang sigt?

Ofte er behandlingen mod parodontitis ikke en isoleret behandling, så hvordan har behandlingen indflydelse på det videre behandlingsforløb?

PARODONTOLOGI

DIAGNOSTIK OG BEHANDLING



- Vi skal IKKE tilpasse vores behandling til ydelserne!
- De burde passe til vores behandling

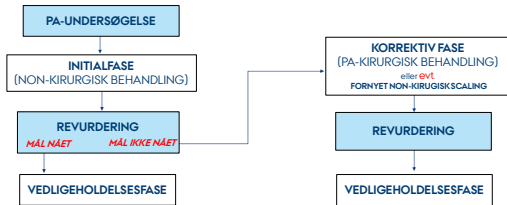
MORTEN KAARUP-CHRISTENSEN

CV

- Afdelingstandlæge siden 2009, Sektion for Parodontologi, Aarhus Universitet
- Tandlæge siden 1986
- Ansat privat praksis Schweiz 1988-1996
- Afdelingstandlæge Parodontologi Universitet Bern, CH 1996-2002
- Dr. med. dent. Schweiz 1998
- Specialtandlæge i Parodontologi (SSO Schweiz) 2001
- Privat praksis Middelfart 2002-2014
- Afdelingstandlæge Parodontologi KU 2009-2013
- Sagkyndig konsulent i Styrelsen for Patientsikkerhed 2015-2018

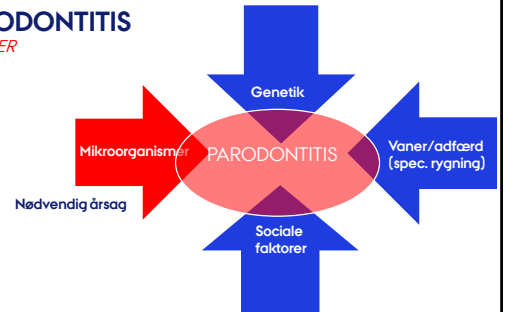
PARODONTAL BEHANDLINGSFLOW

GÆLDENDE FAGLIG STANDARD



PARODONTITIS

ÅRSAGER



PARODONTITIS

MÅL MED BEHANDLINGEN

- Plak udløser inflammation = **BOP**
- Kontrol af plak = fravær af BOP
- Kontrol af plak umulig i dybe pøcher
- Fravær af **dybe pøcher** = kontrol af plak = fravær af BOP

PARODONTALBEHANDLING

OVERORDNEDE MÅL FOR BEHANDLING

Optimal endpoints of active periodontal therapy:

BOP ≤ 15%

Elimination of deep pockets (PD ≥ 5 mm)

J Clin Periodontol 2015; 42 (suppl. 16) 214-220

PARODONTALBEHANDLING

HVORDAN FÅR VI SUCCES?

- Arbejd med mål for behandlingen
- Kend den gældende faglige standard for PA
- Sørg for at gældende faglig standard fremgår af journalen
- Kend ydelsesbeskrivelserne i Særloven og brug dem rigtigt

PARODONTALBEHANDLING

PATIENTEKSEMPEL

- Ny patient på klinikken
- Generelt stort fæstetab på de fleste tænder
- BOP 48% og plak 55%
- Ingen sygdomme eller medicin
- Ryger 25 om dagen
- Pøcher mellem 5-8 mm
- Ønsker ingen PA-behandling, men gerne en tandrensning

Hvilken ydelse?

PARODONTALBEHANDLING

TANDRENSNING

Tandrensning (ydelsesnummer 1301+1302)

Indikation

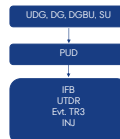
- Kan ikke bruges ved parodontitis med dybe pocher
- Brug en fri ydelse!

Tandrensningen omfatter fjernelse af alle hårde og eventuelt bløde belægninger på tændernes kliniske kroner og i normale pocher. Tillige foretages korrektion af fyldninger i nødvendigt omfang.

13

PARODONTALBEHANDLING

HVILKE YDELSER HVORNÅR



14

PARODONTALBEHANDLING

UDVIDET TANDRENSNING

Udvidet tandrensning (ydelsesnummer 1425)

Indikation

Udvidet tandrensning kan anvendes ved forekomst af marginal parodontitis hvor der på minimum to tænder er konstateret et klinisk fæstetab på 2 mm eller mere og pochedybde på mindst 4 mm med inflammation (blødning og/eller pus ved sondering).

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på kliniske kroner, restaureringer og tandrødder med pocher på mindst 4 mm. Ydelsen omfatter honorarmæssigt hele tandsættet.

15

PARODONTALBEHANDLING

UDVIDET TANDRENSNING

Tandrodsrensning (ydelsesnummer 1431)

Indikation

Tandrodsrensning kan anvendes på tand/tænder med klinisk fæstetab på 2 mm eller mere samt pochedybde ≥ 5 mm med inflammation (blødning og/eller pus ved sondering).

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på tandrødder med pocher ≥ 5 mm.

Yder

16

PARODONTALBEHANDLING

TANDRENSNING

- Ny patient på klinikken
- Generelt fæstetab i tandsættet. CAL op til 8 mm
- Gingivale retraktioner på alle flader på mange tænder
- BOP 48% og plak 55%
- Ingen sygdomme eller medicin
- Ikke ryger
- 1 PD 4 mm og resten 1-3 mm

Hvilken ydelse?

17

PARODONTALBEHANDLING

TANDRENSNING

Tandrensning (ydelsesnummer 1301+1302)

Indikation

Tandrensning anvendes som forebyggende foranstaltning eller kurativ behandling af caries og gingivitis parodontitis når patienten har hårde belægninger.

Ydelsesbeskrivelse

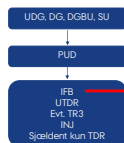
Ydelsen indeholder:

Tandrensningen omfatter fjernelse af alle hårde og eventuelt bløde belægninger på tændernes kliniske kroner og i normale pocher. Tillige foretages korrektion af fyldninger i nødvendigt omfang.

18

PARODONTALBEHANDLING

HVILKE YDELSER HVORNÅR



Ydelsen indeholder:

- Fjernelse af plak og rensning af den kommende sygdomsforløbet. Der gives over for patienten, hvilket indlæser kan laves ved symptomer og ændringer på indoverholdene, i tandkødet og efter på sluttet.
- Individuel instruktion i forebyggende foranstaltninger over for den påviste sygdoms tilstand samt frelæggelse af eventuelle behandlingsmuligheder.
- Fjernelse af sygdomsfremkaldende faktorer og betagingsforvækkende faktorer gennem og skat.
- Instruktion i hjemmetandpleje. Er der påvist individuelle betagingsforvækkende faktorer, instrueres i særlige foranstaltninger over for disse (omvendte af specielle mundhygiejner og eventuel special tandbørstning). Patienterne bør aktivt udføre tandbørstning af proteser og eventuel supplerende rensning i forbindelse med instruktion. Der informeres om helsepersonels kompetencer samt risikoen for skadelige virkninger i mundhulen. Der instrueres i helsepersonels kompetencer samt risikoen for skadelige virkninger i mundhulen. Der instrueres i helsepersonels kompetencer samt risikoen for skadelige virkninger i mundhulen.
- Der foretages fluorbehandling af aktive karieslesioner (maks. 4 gange årligt). Karieslesioner afplak- ses eller renses med tandfil inden fluorbehandling.
- Fjernelse af bløde beklæbninger (reinsugning) - såfremt ydelsen ikke udføres i samme session som evt. tandbørstning eller anden ydelse, der indeholder en afspolning - med henblik på at give patienten en fornemmelse af helt nye tænder, idet patienten bør være forskellen mellem en god og dårlig mundhy- giene.

Selektion for Parodontologi, IOOS anbefaler:

- Altid indfarvning
- Udregning og journalfør plak%

19

PARODONTALBEHANDLING

INDFARVNING



- Indfarvning ved hver instruktion/re-instruktion

20

PARODONTOLOGI

DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

- Hvorfor BOP%
- Hvorfor plak%

21

JOURNALFØRING

LOVGIVNING

BEK 530 AF 24.05.2018: §2 :

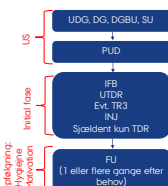
Stk. 4:

Patientjournalen skal af hensyn til patientsikkerheden danne grundlag for information og behandling af patienten, dokumentere den udførte behandling, fungere som det nødvendige **interne kommunikationsmiddel** mellem det personale, der deltager i behandlingen af patienten, sikre kontinuitet i behandlingen samt danne grundlag for tilsyn.

22

PARODONTALBEHANDLING

HVILKE YDELSER HVORNÅR



Revurdering

23

PARODONTOLOGI

FOKUSERET UNDERSØGELSE

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Ajourføring af anamnese.
- Fjernelse af bløde beklæbninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Ajourføring af klinisk undersøgelse med fokus på progression af tidligere diagnosticeret sygdom.
- Ajourføring af diagnostik.
- Reinstruktion i hjemmetandpleje, om nødvendigt.
- Ajourføring af behandlingsplanlægning.
- Fastsættelse af interval til næste fokuseret undersøgelse eller statusundersøgelse baseret på risikob- dommelse og patientens individuelle behov.
- Genbehandling med fluorid (maks. 4 gange årligt).

24

PARODONTALBEHANDLING

HVILKE YDELSER HVORNÅR

US

UDG, DG, DGBU, SU

PUD

Initial fase

IFB
UTDR
Evt. TR3
INU

Sjældent kun TDR

Opfølgning:
Hygiejne
Håndhygiejne

FU
(1 eller flere gange efter behov)

Revurdering

Efter 2-3 mdr.

FU

Hvad skal registreres?

- Find ud af, om behandlingen er i mål
- BOP $\leq$ 15% og PD < 5 mm
- Registrer: PD, BOP, furkaturinvolvering
- Klinisk fæsteniveau giver ikke mening

PARODONTOLOGI

FOKUSERET UNDERSØGELSE

Den fokuserede undersøgelse (FU)

diagnostikken. Her er ydelsen desværre dårligt honoreret, men ikke desto mindre må du ikke tage ekstra for din diagnostik fx i form af pochemål etc. Du skal dog huske, at der ved PA ofte et behov for en tandrodsrensning.

PARODONTALBEHANDLING

HVILKE YDELSER HVORNÅR

US

UDG, DG, DGBU, SU

PUD

Initial fase

IFB
UTDR
Evt. TR3
INU

Sjældent kun TDR

Opfølgning:
Hygiejne
Håndhygiejne

FU
(1 eller flere gange efter behov)

Revurdering

Efter 2-3 mdr.

FU

Hvad skal registreres?

- Find ud af, om behandlingen er i mål
- BOP $\leq$ 15% og PD < 5 mm
- Registrer: PD, BOP, furkaturinvolvering
- Klinisk fæsteniveau giver ikke mening

Revideret behandlingsplan

Træde

Vedligehold

Ikke træde

Ny behandling

PARODONTALBEHANDLING

HVILKE YDELSER HVORNÅR

US

UDG, DG, DGBU, SU

PUD

Initial fase

IFB
UTDR
Evt. TR3
INU

Sjældent kun TDR

Opfølgning:
Hygiejne
Håndhygiejne

FU
(1 eller flere gange efter behov)

Revurdering

2-3 mdr. efter initialfase

FU (PD, BOP, FUR)

Vedligehold

FU (PD, BOP, FUR)

3 mdr. efter kirurgi

FU
(1 eller flere gange efter behov)

PA-kirurgisk rensning (1-4Q, TR3, inj.)

Eller evt. gentag rodsrensning

Opfølgning:
Hygiejne
Håndhygiejne

Revurdering

PARODONTOLOGI

DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

- Hvornår skal man gentage rodsrensning

POCHEDYBDER FØR BEHANDLING

	0+	1+	2+	3+	4+	5+	6+	7+	8+	9+	10+												
PD B	5	4	4	9	8	5	-	-	5	3	5	7	2	5	6	2	9	11	7	6	10	9	8
PD L	4	3	4	5	4	6	-	-	6	4	5	6	5	4	7	8	9	10	6	5	7	4	8
	+1	+2	+3	+4	+5	+6	+7	+8	+9	+10	+11	+12	+13	+14	+15	+16	+17	+18	+19	+20	+21	+22	+23
	8	7	7	8	6	7	5	5	8	4	2	4	2	2	7	-	-	4	8	7	4	4	6
	7	1	7	7	6	8	6	6	9	4	4	5	4	7	7	-	-	2	2	4	4	4	6

	0+	1+	2+	3+	4+	5+	6+	7+	8+	9+	10+												
PD B	-	-	-	4	4	6	-	-	6	6	7	6	6	6	5	4	4	1	4	4	6	6	
PD L	-	-	-	4	4	6	-	-	6	6	7	6	6	6	5	4	4	1	4	4	6	6	
	-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14	-15	-16	-17	-18	-19	-20	-21	-22	
	4	4	6	6	5	5	5	9	8	7	6	6	5	5	2	-	-	10	6	4	4	5	5
	4	4	6	6	5	5	5	9	8	7	6	6	5	5	1	-	-	10	6	4	4	5	5

5

POCHEDYBDER FØR OG EFTER RODRENSNING OK

	0+	1+	2+	3+	4+	5+	6+	7+	8+	9+	10+	11+
PD B	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
PD L	4	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
+1	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+2	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+6	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+7	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+8	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5

POCHEDYBDER FØR OG EFTER RODRENSNING UK

	0+	1+	2+	3+	4+	5+	6+	7+	8+	9+	10+	11+
PD B	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
PD L	4	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5
+1	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+2	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+6	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+7	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
+8	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5

KVINDE 29 ÅR

REVURDERING EFTER INITIALFASE

- PA-kirurgi: -7 (vertikal defekt)
- Gentagelse af non-kirurgisk scaling ved 3,1+3 og -3 pga. god tilgængelighed og stor reduktion i pocherne efter første rodrrensning

PARODONTOLOGI

DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

- Hvornår skal man gentage rodrrensning?
- Hvis en gentagelse vil føre i mål
- Ellers anbefal kirurgisk rensning
- Hjælper rodrrensning hver 3. måned?

PARODONTOLOGI

HVOR OFTE SKAL DER RODRENSES?



Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Cochrane Reviews ▾ Trials ▾ Clinical Answers ▾ About ▾ Help ▾

Cochrane Database of Systematic Reviews | Review - Intervention

Routine scale and polish for periodontal health in adults

Thomas Lamont, Helen V Worthington, Janet E Clarkson, Paul V Beirne Authors' declarations of interest

Version published: 27 December 2018 Version history

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004625.pub5>

PARODONTOLOGI

HVOR OFTE SKAL DER RODRENSES?

Authors' conclusions

For adults without severe periodontitis who regularly access routine dental care, routine scale and polish treatment makes little or no difference to gingivitis, probing depths and oral health-related quality of life over two to three years follow-up when compared with no scheduled scale and polish treatments (high-certainty evidence). There may also be little or no difference in plaque levels over two years (low-certainty evidence). Routine scaling and polishing reduces calculus levels compared with no routine scaling and polishing, with six-monthly treatments reducing calculus more than 12-monthly treatments over two to three years follow-up (high-certainty evidence), although the clinical importance of these small reductions is uncertain. Available evidence on the costs of the treatments is uncertain. The studies did not assess adverse effects.

PARODONTOLOGI

DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

- Hvornår skal man gentage rodrensning?
- Hvis en gentagelse vil føre i mål
- Ellers anbefal kirurgisk rensning
- Hjælper rodrensning hver 3. måned?
- Eller er det vedligeholdelse af sygdom?

17

PARODONTALBEHANDLING

KVALITETSSIKRING



Video: Julie Pajonay

18

PARODONTALBEHANDLING

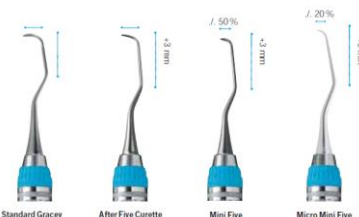
KVALITETSSIKRING

- Minimale invasive behandlingsteknikker
- Fokus på instrumentvalg for adgang til dybe pocher og vanskelige sites

19

PARODONTALBEHANDLING

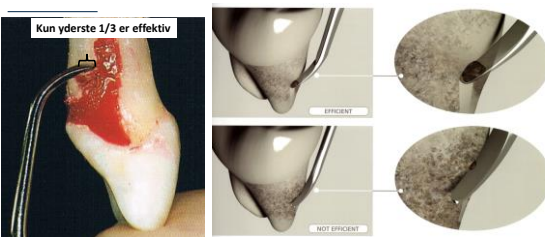
KVALITETSSIKRING



Hu friedy-curetter(ever-edge)

PARODONTALBEHANDLING

KVALITETSSIKRING: KORREKT ANVENDELSE AF CURETTER



Battilana C. Periodontology 8C (4th 2001)

Dr. Antonella Tosi Battilana DSt. Learning from experience. 2008 (second english edition) Arcticon Odontologica Publishing

20

PARODONTALBEHANDLING

KVALITETSSIKRING: KORREKT ANVENDELSE AF CURETTER



Battilana C. Periodontology 8C (4th 2001)

Dr. Antonella Tosi Battilana DSt. Learning from experience. 2008 (second english edition) Arcticon Odontologica Publishing

21

PARODONTALBEHANDLING

KVALITETSSIKRING: KORREKT ANVENDELSE AF ULTRALYD

Kun de yderste få mm af spidsens sider er aktive!



PARODONTALBEHANDLING

KVALITETSSIKRING: KORREKT ANVENDELSE AF ULTRALYD

- Ultralydsinstrumenter virker helt forskelligt på supragingival vs. subgingival calculus!

Periodontology 2000

Calculus removal and the prevention of its formation

NOREN JEPSEN, JAMES DESCHNER, ANDREAS BRAUN, FRANK SCHWARZ & JÖRG EBERHARD



PARODONTALBEHANDLING

KVALITETSSIKRING

Scaling

- God scaling/rodrensning vil altid have en effekt
- Også ved manglende motivation/mundhygiejne
- Men kun på kort sigt!

PARODONTOLOGI

DIAGNOSTIK OG BEHANDLING

62-årig kvindelig patient henvist pga. stor progression af parodontal sygdom over en kortere årrække

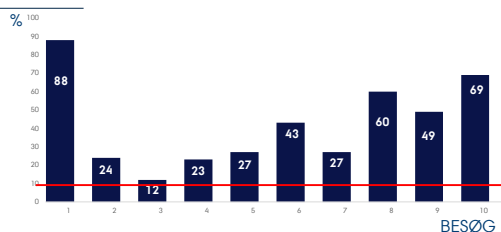
	-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8													
PDB	-	-	-	6	3	9	15	8	11	3	10	12	3	8	9	11	11	9	3	3	5
PDL	-	-	-	2	7	11	15	15	15	11	11	10	3	3	9	9	9	9	3	4	4

	-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8													
PDB	-	-	-	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
PDL	-	-	-	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2



PARODONTALBEHANDLING

PLAK%-UDVIKLING



BEHANDLINGSPLAN EFTER INITIALFASE

- Der er indikation for kirurgisk rensning ved 7,6+ og 7,6-3,4,5,6,7
- Pga. konstant høj plak%, kan dette ikke udføres
- Pt. ønsker stadig overhovedet ingen ekstraktioner eller aftagelig protetisk løsning
- Der aftales "vedligehold" af resultatet efter initialfase med specielt henblik på plakkontrol. Pt. informeret om stor sandsynlighed for tab af mange tænder, hvis ikke den foreslåede behandling udføres
- Revurdering efter 1 år

PARODONTOLOGI

VEDLIGEHOOLD

PA-behandlingen skal stoppe fæstetabet
Vedligehold forhindre yderligere progression

I vedligehold tjekkes (og dokumenteres) derfor:

- Er der sket progression?
- Er behandlingen stadig i mål
 - $BOP \leq 15\%$ og $PD < 5\text{ mm}$
- Opfølgning motivation, mundhygiejne

PARODONTOLOGI

VEDLIGEHOOLD

Ydelser:

- FU ved hvert forløb
 - Pochemåling og BOP anbefalet (mål)
- Udvidet tdr. eller tdr.
- Evt. rodrensning ved behov (pocheforøgelse)

PARODONTOLOGI

VEDLIGEHOOLD

PA-behandlingen skal stoppe fæstetabet
Vedligehold forhindre yderligere progression

I vedligehold tjekkes (og dokumenteres) derfor:

- Er der sket progression?
- Er behandlingen stadig i mål
 - $BOP \leq 15\%$ og $PD < 5\text{ mm}$
- Opfølgning motivation, mundhygiejne

PARODONTOLOGI

VEDLIGEHOOLD

- Fæsteniveauet skal måles periodisk for at kunne fastslå dette
- Men hvor ofte?
- Anbefalet 1-1½-2 års intervaller
- Husk ved SU!

STATUSUNDERSØGELSE

YDELSSESBEKRÆFTIGELSE

- Anamnese
- Afprøvelse og fjernelse af bløde beklæbninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tænder og kærter.
- Screening for funktionelle problemer.
- Anamnese af registrering af status af tandrestaureringer og tandproteser.
- Registrering af patologiske tilstande i gingiva (herunder blødningsgrad) og parodontium, af andre anomalier og patologiske tilstande i tandbaser og tænder, af ændringer i mundslidens øvrige væv og af degenerative og patologiske ændringer i tyggespøt.
- Vurdering af progression af tidligere diagnosticeret sygdom
- Diagnostik.
- Behandlingsplanlægning, herunder foretagelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb.
- Identifikation af risikofaktorer og risikovurdering.
- Fastlæggelse af interval til næste undersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Kategorisering af patienten i grøn, gul eller rød zone efter forløbsdiagram for fastlæggelse af individuelle undersøgelsesintervaller bl. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer, 2016.
- For patienter i gul og rød kategori registreres om de har aktiv tandsygdom i form af enten gingivitis (ydelse nr. 1010), marginal parodontitis (ydelse nr. 1011), caries (ydelse nr. 1012) eller Andet fx erosioner (ydelse nr. 1013).
- Generel opfølgning af den almindelige forebyggelse med understøttelse af egenomsorg om nødvendigt.

PARODONTOLOGI

FOKUSERET UNDERSØGELSE

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Ajourføring af anamnese.
- Fjernelse af bløde beklæbninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Ajourføring af klinisk undersøgelse med fokus på progression af tidligere diagnosticeret sygdom
- Ajourføring af diagnostik.
- Reinstruktion i hjemmetandpleje, om nødvendigt.
- Ajourføring af behandlingsplanlægning.
- Fastlæggelse af interval til næste fokuseret undersøgelse eller statusundersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Genbehandling med fluorid (maks. 4 gange årligt).

PARODONTOLOGI

VEDLIGEHOLD

- Fæsteniveauet skal måles periodisk for at kunne fastslå dette
- Men hvor ofte?
- Anbefalet 1-1½-2 års intervaller
- Men ved SU
- Kan man så bare tage en PUD?

PARODONTOLOGI

VEDLIGEHOLD

Tandlægebladet nr. 8, august 2022

Nogle regioner sætter deres egne valideringer op, men PUD skal tages efter behov og aldrig efter tidsinterval. PUD'en hænger tæt sammen med din behandlingsplan, og kun hvis den undtagelsesvis slet ikke kan efterleves, fx ved uventet sygdom, skal du tage en ny PUD. Brug derfor ydelsen korrekt og på indikation, fordi den sikrer, at din journal er suffiecent på omfattende sygdom.

Kilde: Tandlægeforeningens Sundhedsfaglige Rådgivning

KAN POCHEDYBDE MÅLE PROGRESSION?

VEDLIGEHOLDELSSEFASE

Is change in probing depth a reliable predictor of change in clinical attachment loss?

Michalowicz et al.
JADA 2013; 144(2): 171-178

KAN POCHEDYBDE MÅLE PROGRESSION?

VEDLIGEHOLDELSSEFASE

Conclusions:

Except at initially deep sites, PD change did not reliably predict CAL change.

Clinicians and researchers who measure only PD may fail to identify teeth that loose or gain attachment

JADA 2013; 144(2): 171-178 ..

KAN POCHEDYBDE MÅLE PROGRESSION? VEDLIGEHOJDELSESFASE

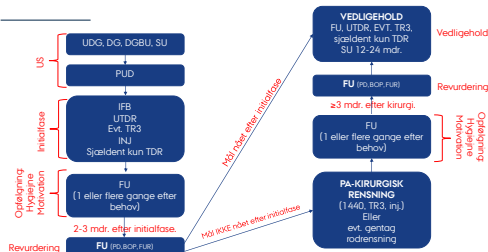
I dette studie blev
53 - 76% af
flader med progression overset!

JADA 2013; 144(2): 171-178

PARODONTOLOGI YDELSER

- Mulighed for brug af frie ydelser
- **ALDRIG** sammen med andre ydelser, som har indholdet i den frie ydelse integreret

PARODONTALBEHANDLING HVILKE YDELSER HVORNÅR



Tak for
opmærksomheden