

# Risikovurdering og fastsetting av neste statusundersøkelse 3-20 år

- 1) Oppdatering av medisinsk, odontologisk og sosial anamnese (samtale med foreldre, særlig for små barn).
- 2) Tannpussvaner: Børstet du tenner i går kveld? Børstet du tenner i morges? Gjør du dette hver dag?
- 3) Kartlegging av kosthold – mellommåltider, sukkerinntak, brus- og godterivaner.
- 4) Klinisk undersøkelse, med røntgen/BW hvis det er nødvendig for diagnostisering.
  - Plakk-kontroll: Tilstedeværelse av plakk krever veiledning i tannpuss.
  - Gingivitt, periodontitt: Veiledning i tannpuss og eventuelt interdental renhold.
  - Tannfrembrudd: 5–7 år, 12–15 år. Behov for fissurforsegling som forebyggende tiltak?
  - Kariesaktivitet: Initialkaries som krever ikke-operativ behandling (fluorlakk, fissurforsegling mm)
  - Bittforhold: Unormal erupsjon, agenesier, sugevaner, tannutviklingsfeil.
  - Erosjoner.
- 5) Informasjon og praktisk opplæring av pasient eller foresatte basert på funn.
- 6) Risikovurdering og fastsetting av nytt undersøkelsesintervall. Resultat og grunnlag journalføres.
- 7) Behandlingsplanlegging. Behov for oppfølging mellom statusundersøkelser? Henvisning til spesialist?

**Lav risiko-de fleste "kriteriene" til stede:**

**Moderat risiko**

**Høy risiko-minst ett av "kriteriene" til stede:**

## Helseutfordringer/habiliteringsbehov:

Ingen. Ikke forhøyet kariesrisiko eller behov for tett oppfølging.

**Karieserfaring (dmft/DMFT):** Ingen eller liten.

**Kariesaktivitet** er lav. Initialkaries er behandlet, inaktiv og under kontroll.

**Tannpuss:** Pusser tennene regelmessig to ganger daglig med fluortannkrem.

**Plakk:** Ikke synlig plakk på fortenner.

**Gingivitt/periodontitt:** Ingen.

**Tannfrembrudd:** Ingen molarer er under frembrudd, fissurer er vurdert «trygge» eller forseglert eller fylt.

**Kosthold:** Bra kosthold med få mellommåltider og gode brus- og godterivaner.

**Erosjoner:** Ingen erosjoner vurderes som aktive.

**Bittforhold:** Bitt- og tannerupsjon er vurdert. Ikke behandlingsbehov frem til neste planlagte undersøkelse.

Pasienten er risikovurdert og det er funnet en viss mulighet for at karies kan utvikles – eller det er andre sykdommer eller forhold som gjør det utrygt å ha undersøkelsesintervall på 24 måneder.

Lav

Høy

**Helseutfordringer/habiliteringsbehov:** Har sykdom/funksjonshemming som øker kariesrisiko eller krever tett oppfølging.

**Karieserfaring (dmft/DMFT):** Ja, derav også approximal- eller glattflatekaries.

**Kariesaktivitet** er høy. Initiale lesjoner har substansstap eller er behandlet men fortsatt aktive og ikke under kontroll.

**Tannpuss:** Dårlig og uregelmessig tannpuss. Ikke fluortannkrem.

**Plakk:** Synlig plakk på fortenner.

**Gingivitt eller periodontitt** er diagnostisert.

**Tannfrembrudd:** Molarer er under frembrudd og «utrygge» fissurer kan ikke forsegles pga fukt.

**Kosthold:** Kariogent kosthold med hyppige mellommåltid og dårlige brus- og godterivaner

**Erosjoner:** Etablerte erosjoner uten at årsaksforhold er lykkes redusert.

**Bittforhold:** Bitt- og tannerupsjon er vurdert og må følges opp innen 1 år.

**Tannskader eller tannutviklingsfeil** som krever oppfølging.

24  
md.

18  
md.+/-

12  
md.

**Tid til neste statusundersøkelse**  
12–24 måneder