

Uddeleringsinstruks:

Traume

Personale gruppe:/gældende for: Klinikassistenter.	Udarbejdet af: KA MHN	Ansvarlig: Det principielle ansvar: Overtandlæge Anne Kaae-Nielsen
Dato for ikraftsættelse: 1/5-2020	Sidst ajourført: 15.11.2023 NAZ	Ajourføring af denne instruktion sker ved fremkomst af nye faglige/videnskabelige anbefalinger og senest: December 2027

Uddannelse/forudsætninger: KA uddannelse.

Formål: At kunne vurdere traumer i det primære og permanente tandsæt.

Opgave afgrænsning: Vide hvornår pt. skal ses akut på klinikken af tdl./TP.

Instruktion:

Telefonisk henvendelse:

- Spørge ind til uheldet – hvad er der sket. -ved permanent tand tilbydes normaltvis tid til traume-us. -ved mælketaandstraumer vurderes det fra traume til traume om der er behov for tid eller "behandlingen" kan klares i telefonen. - oplyses det, at tanden er slået ud vil vi gerne se pt med samme, da der kan være tale om intrusion eller placering af tand til fx læbe.
- Berolige personen i telefonen.
- Finde journalen frem.
- Er tanden løs.
- Evt. tilbyde at patienten kan komme på klinikken og få skaden vurderet klinisk. Hvis klinikken ikke selv har tid til at undersøge pt. findes tid hos en af tandplejens øvrige teams. (Det er den som modtager opkaldet som sørger for at finde tid andetsteds og ikke patienten selv.)
- Information om opmærksomhed på farveændring, absces og skånekost.
- Forsikring

Akut traumepatient på klinikken:

Mælketaandstraumer - kræver normalt ikke akut tandlægetid.

- Pt. og forældre beroliges.
- Afvask evt. synligt blod og vurder skadens omfang herunder lædering af gingiva/hud, frakturer, løsninger og displaceringer, tjek sammenbid.
- Optag anamnese. OBS om der har været hovedpine og/eller opkastning. I givet fald henvises til lægevagt/skadestue.
- Hvis fortænder er slået synligt ud af normal position eller ikke er synlige i munden, tages okklusalt røntgen. Er tanden ikke at se i mundhulen, bør der tages rtg for at se, om tanden er intruderet. Der bør endvidere palperes grundigt på bløddelene, da tanden kan være displaceret til læben. (Klinikassistenter: Røntgen forelægges tandlæge.)
- Forældre instrueres i renhold og opfordres til at henvende sig ved tiltagende symptomer. Information om farveændring, absces og skånekost samt forsikring.
- Aftalt evt. kontroltid. Ved mindre traumer er det tilstrækkeligt at notere i journalen, at der skal følges op ved næste ordinære besøg på klinikken.
- Ved omfattende skader - eller ved tvivl: Tilkald tandlæge / aftal akut tandlægetid på anden klinik.
- Hvis pt. ikke umiddelbart henvises videre til tandlæge, konfereres patienten ved førstkommende lejlighed med tandlæge (på egen eller anden klinik, evt. via telefonisk kontakt)

Traumer på permanente tænder:

- Pt. og forældre beroliges.
- Afvask evt. synligt blod og vurder skadens omfang herunder lædering af gingiva/hud, frakturer, løsninger og displaceringer, tjek sammenbid. Hvis tanden er mistet – skal den findes og indsættes hurtigst muligt. HUSK info om fugtigholdelse af tand.
- Optag røntgen af synligt traumatiserede tænder og deres nabotænder. (periapikale og okklusale optagelse) Er tanden ikke at se i mundhulen, bør der tages rtg for at se, om tanden er intruderet. Der bør endvidere palperes grundigt på bløddelene, da tanden kan være displaceret til læben.
- Tandlægen/tandplejeren vurderer herefter behov for flere optagelser.
- Tandlægen/tandplejer optager anamnese og stiller endelig traumediagnose.
- Tandlægen/tandplejeren udfører evt. behandling, giver traumeinformation samt giver behov/tider til ktrl.

Opgaver kan konkret uddelegeres i forbindelse med traumet. Se endvidere standard for behandling under traumer og Dental Trauma Guide.com

Behandling: Se ovenstående.

Patientsikkerhed: Hvis pt. ikke umiddelbart henvises videre til tandlæge, konfereres patienten ved førstkommende lejlighed med tandlæge (på egen eller anden klinik, evt. via telefonisk kontakt)
