

Uddelegeringsinstruks: SEAL behandlinger

Personale gruppe: gældende for Tandplejere.	Udarbejdet af: Christina Greffell	Ansvarlig: Det principielle ansvar: Overtandlæge Anne Kaae-Nielsen
Dato for ikraftsættelse: August 2020	Sidst ajourført: Den 9/11-2023 af Berit Pedersen	Ajourføring af denne instruktion Sker ved fremkomst af nye faglige/ videnskabelige anbefalinger og senest: 2027

Uddannelse/forudsætninger: Tandplejere, der har gennemført sidemandsoplæring i SEAL behandling
(se denne)

Formål:

SEAL udføres ved okklusale carieslæsioner i det permanente og primære tandsæt vurderet som fyldningskrævende.

Opgave afgrænsning:

Behandlingen må ikke udføres, hvis patienten eller patientens forældre ikke samtykker til behandlingen, eller hvis patienten ikke kan kooperere til behandlingen.

Instruktion:

Der indhentes og journaliseres samtykke fra forældre eller patient (hvis patienten er over 15 år).

Patienten og/eller patientens forældre informeres om behandlingen, og der indhentes samtykke, hvis dette ikke tidligere er journaliseret. Der udleveres skriftlig information om behandlingen (Se under dokumenter i TK2).

Brugsanvisning på det valgte materiale skal følges.

Klinisk procedure for SEAL:

1. Behandlingen foretages altid 4-hændigt.
2. Rengør relevante tandflader med en stiv profylaksebørste i profylaksevinkelstykke eller langsomt kørende vinkelstykke. Brug evt. forsigtigt en sonde til at kontrollere at fissursystemet er rent.
3. Efter rengøringen af fissurerne må pt. ikke lukke munden sammen.
4. Anlæg sufficient tørlægning ved hjælp af spytsug, vatruller/parotis ruller eller drytips.

5. Æts tanden i 60 sek. med 35-38 % fosforsyre i de dele af fissursystemet, som skal forsegles. Gelen kan evt. gnubbes ned i fissurerne under ætsning. Der skal også ættes i den sunde emalje omkring carieslæsionen.
6. Der sprayeres med vand i 20 sek. og tørlægges efterfølgende med luft. Husk at kontrollere at der ikke er vanddråber i luftstrømmen.
7. Hvis den ætsede overflade kontamineres med saliva genætses overfladen i 10 sek. og vandsprayeres i 20 sek.
8. Applicér 99 % alkohol (Ethanol 99%) på det ætsede område og pust tørt. Pas på at der ikke er vand i luftsprøjten, og at alkoholen håndteres korrekt så den høje koncentration bibeholdes.
9. Applicer forseglingsmaterialet med engangssprøjtespids eller microbrush. Det er vigtigt, at der kun kommer plast på den ætsede del af fissursystemet, da overfyldning medfører affrakturering af resin og dårlig kanttilslutning, som kan bevirke at forseglingen kommer til at gøre mere skade end gavn. Plastoverskud fjernes med en tør microbrush inden polymerisering.
10. Vent 20 sek. for optimal penetration i ætsrelieffet.
11. Lyspolymeriser i henhold til producentens forskrift fx 20 sek. Hold lampen vinkelret og tæt på okklusalfladen.
12. Kontroller overgang mellem plast og tand med sonde. Der må ikke være spalter eller overskud. Hvis forseglingsmaterialet kan fjernes med sonden, gentages behandlingen fra punkt 1.
13. Tjek om forseglingen er for høj med artikulationspapir. Der må ikke være okklusion eller artikulation på plasten. Fjern overskydende plast med pudsediamant under vandkøling. Efter tilpasning efterpoleres overfladen med gummipolerer under vandafkøling.
14. Behandlingen journalføres med indikation, tand/tænder, flade(r) og materialer, jvf. skabelon i TK2.
15. Der oprettes behov til første kliniske og radiologiske kontrol efter 12 mdr. Derefter klinisk og radiologisk kontrol anden, tredje og femte år.

Håndtering af ethanol 99 %

1. Købes på apoteket i så lille mængde ad gangen som muligt.
2. Skal håndteres korrekt for at kunne holde koncentrationen på 99 %.
3. For at undgå fordampning er det vigtigt, at flasken/engangssprøjten er godt lukket, og at der først åbnes/doseres lige op til brug.

Særligt om SEAL:

- Definition: Plastforsegling af okklusale carieslæsioner i det permanente tandsæt vurderet som fyldningskrævende.
- Indikation: Aktiv, okklusal, primær dentincarieslæsion under 1/3 inde i dentin (undtagelsesvis; 1/2 inde i dentin) med (max 3 mm i diameter) eller uden kavitet.
- Opfølgning: SEAL behandlede tænder skal kontrolleres klinisk og radiologisk (BW rtg.) efter 1, 2, 3 og 5 år.

Krav til SEAL behandlinger:

- Der skal foreligge BW rtg. inden behandlingen.
- En evt. kavitet må ikke være mere end 3 mm i diameter.
- Der skal anvendes et plastforseglingmateriale (ingen GI-forseglingmaterialer).
- Det skal være muligt at kontrollere SEAL regelmæssigt. Derfor bør patientens tilknytning til tandplejetilbuddet være stabilt.
- SEAL behandlingen skal kunne udføres lege artis, da forseglingens kvalitet er afgørende for, om man kan forvente at cariesprogressionen standses.
- Behandlingen journalføres som SEAL-behandling, og registreres med et 4-tal i SCOR.

Kontraindikationer for SEAL behandlinger:

- Patienter der ikke kommer til regelmæssig undersøgelse.
- Carieslæsioner med stor klinisk kavitedannelse (maks. 3 mm i diameter).
- Carieslæsioner der strækker sig mere end 1/3 ind i dentinen radiologisk vurderet.
- Fyldningskrævende approximale carieslæsioner, som ved behandling vil medinddrage den okklusale læsion.

Behandling: Se ovenfor ved klinisk procedure

Patientsikkerhed: SEAL må kun udføres hvis patienten eller patientens forældre samtykker til behandling.