

Nyt fra OR



test testeren
Filer Rediger Vis Orto
< Vælg en skabelon >
Ny orto fase ... Ret orto fase ... Slet orto fase ...

test testeren, 191151-0118
65 år og 0 mdr., Test

Orto 20-01-2016/0 [91]

20-01-2016 / - - b
13-05-2015 / - - b
17-04-2015 / - - b
17-04-2015 / - - b
07-03-2014 / - - D
18-11-2013 / - Afslut - D
07-05-2013 / - Afslut - D
02-05-2013 / - Afslut - D 8
02-05-2013 / - - b - 8
14-03-2011 / - - b - D
14-03-2011 / - - b - D
14-03-2011 / - - b - D

Stamkort
Kortforside 02-02-2016 [139]
Scankort 20-01-2016 [39]
Affale [0/121]
Anamnese 29-01-2016 [26]
Behov 28-11-2016 [7]
Dokument 22-01-2016 [115]
Materiale 24-09-2014 [7]
Notat 20-01-2016 [1]
Omorg 28-08-2003 [3]
Orto 20-01-2016/9 [91]
Højde/Vægt
Pølse
TMD 07-05-2014 [1]
Traume 20-01-2016 [9]
Røntgen
Notifikationer 22-01-2016 [145]
Oryx Cephal

Orto 20-01-2016 Affale

Dato 17-04-2015 Manuel dato
Status b
Hoveddiagnose
Specialtandlæge
Behandler DR - Dorthe Rasmussen
Orto nr. 0
Opret nr. 35
02-02-2016 - Orto u

1. Diagnose 2. Kontrol/Motivation 3. Cephalometri 4. Røntgen 5. JD 6. Behandling 7. Behandlingsanalyse 8. Faser

Diagnosedato 07-03-2014 Manuel dato

Dentition
DS 2 M 1

Okklusion
6+ Højre 3+ OK Front (HØ, VØ og Midlinje) UK +3 Venstre +6

Sagittal Normalt -1 mm
Vertikal Normalt
Transversal Normalt Normalt Krydsbid

Plads
OK Let trangstilling Normalt Normalt
UK Normalt Normalt Normalt

Funktion
Læber L.A. Gingivalplads Tungt
Muskler Led L.A. Føring
Slid Profil En face

Andet
Mundhygiejne Motivation Risiko 1

Aktiv behandler MX - Mito Kirk

  <Vælg en skabelon>   Ny orto fase ... Ret orto fase ... Slet orto fase

Orto 20-01-2016 [Afslut](#)

Dato ☐ Manuel dato Visitation

Status Specialtandlæge

Orto nr.

02-02-2016 - Orto u

Hoveddiagnose Behandler

Opret nr.

1. Diagnose 2. Kontrol/Motivation 3. Cephalometri 4. Røntgen 5. 3D 6. Behandling 7. Behandlingsanalyse 8. Faser

Diagnosedato ☐ Manuel dato

Dentition

DS M

Oklusion

	6+	Højre	3+	OK	Front (HØ, VØ og Midtlinje)	UK	+3	Venstre	+6
Sagittal	Normalt			-1 mm				3/4 m	
Vertikal				Normalt					
Transversal	Normalt				Normalt		Krydsbid		

Plads

OK	Let trangstilling	Normalt	Normalt
UK	Normalt	Normalt	Normalt

Funktion

Læber	i.a.	Gingivapløvid		Tunge	
Muskler		Led	i.a.	Færing	
Slid		Profil		En føle	

Andet

Mundhygiejne Motivation Risiko

1. Check navn på Visitator, Specialtandlæge og Behandler
2. Tæl tænderne! – beslut hvilket dental og molar stadie.

test testesen

Filer Rediger Vis Orto

+ Vælg en skabelon

Ny orto fase ... Ret orto fase ... Slet orto fase

Orto 20-01-2016

test testesen, 191111-0118, 65 år og 0 mdr., Test

Orto 20-01-2016/0 [91]

20-01-2016 / - b
13-05-2015 / - b
17-04-2015 / - b
17-04-2015 / - b
07-03-2014 / - D
18-11-2013 / - Abslut - D
07-05-2013 / - Abslut - D
02-05-2011 / - Abslut - D B
02-05-2011 / - b - B
14-03-2011 / - b - D
14-03-2011 / - b - D
14-03-2011 / - b - D

Stamkort
Kontrolløbe 02-02-2016 [139]
Scorekort 20-01-2016 [39]
Affale 30/12/15
Anamnese 20-01-2016 [26]
Behov 20-12-2016 [7]
Dokument 22-01-2016 [115]
Materiale 24-09-2014 [7]
Notat 20-01-2016 [1]
Omsorg 28-08-2003 [3]
Orto 20-01-2016/0 [91]
Hjælp/Vækt
Puche
TMO 07-05-2014 [1]
Traume 20-01-2016 [36]
Røntgen
Notifikationer 22-01-2016 [145]
OxygeCable

Dato 17-04-2015 Manuel data Visitator
Status b Specialtandlæge Orto nr. 0 02-02-2016 - Orto w
Hoveddiagnose Behandler DR - Dorthe Rasmussen Opret nr. 35

1. Diagnose 2. Kontrol Motivation 3. Cephalometri 4. Røntgen 5. 3D 6. Behandling 7. Behandlingsanalyse 8. Faser

Diagnosedato 11-07-02-2014 Manuel data

Dentition
DS 2 M 1

Okklusion
Sagittal 6+ Højre 3+ OK Front (HØB, VØB og Midtline) UK +3 Venstre +6
Sagittal Normalt -5 mm Normalt 3/4 m
Vertikal Normalt
Transversal Normalt Normalt Krydssid

Plads
OK Let trangstilling Normalt Normalt
UK Normalt Normalt Normalt

Funktion
Læber i.a. Gingsplad: Tunge
Muskler Led i.a. Fåring
Sid Profil En face

Andet
Mundhygiejne Motivation Risiko 1

Aktiv behandler MK - Mito Kirk

Dentalstadier (Björk)

DS 01	Mælketænder under eruption
DS 02	Mælketænder er erupterede
DS 1	Incisiver under eruption
DS 2	Incisiver er erupterede
DS 3	Hjørnetænder og præmolarer under eruption
DS 4	Hjørnetænder og præmolarer er erupteret

Dentalstadier (Björk)

M 0	Ingen molarer er erupteret
M 1	Alle første molarerne er erupterede.
M 2	Alle anden molarerne er erupterede.
M 3	Alle tredje molarerne er erupterede.

1. Check navn på behandler
2. Tæl tænderne! – beslut hvilket dental og molar stadie.
3. Palper 3+3, hvis de ikke er frembrudt
4. Beskriv dentitionen (agenesier, ektopier mm)
5. De anamnesticke oplysninger noteres. Eksempelvis: Familiær disposition for agenesi eller ektopisk frembrud af 3+3 hos en søskende. Underbid i familien osv.

The screenshot shows a dental software interface with a patient record for 'Orto 20-01-2016/0 [91]'. The interface includes a sidebar with a list of patient records, a main data entry area, and a detailed clinical notes section. A red oval highlights a section in the 'Dentition' field, which is currently empty.

Patient Data:

- Orto:** 20-01-2016
- Navn:** [Empty]
- Specialist:** [Empty]
- Behandler:** [Empty]
- Opfølgning:** [Empty]

Clinical Notes:

1. Diagnose 2. Kontrol/Merkur 3. Cephalometri 4. Røntgen 5. 3D 6. Behandling 7. Behandlingsplaner 8. Faser

Dentition:

DS 2 M 3

Deformation:

Deformation	6+	5+	4+	3+	2+	1+	0	-1	-2	-3	-4	-5	-6
Sagittal	Normalt												
Vertikal													
Transversal	Normalt												

Plade:

Plade	OK	UK	Normalt	Normalt	Normalt	Normalt
OK	Let transgittering					
UK	Normalt					

Funktion:

Funktion	OK	UK	Normalt	Normalt	Normalt	Normalt
OK	Let transgittering					
UK	Normalt					

Andet:

Andet	OK	UK	Normalt	Normalt	Normalt	Normalt
OK	Let transgittering					
UK	Normalt					

Mundhygiejne:

Mundhygiejne	OK	UK	Normalt	Normalt	Normalt	Normalt
OK	Let transgittering					
UK	Normalt					

The screenshot shows a dental software interface with a sidebar on the left containing a list of dates and patient names. The main window displays a form for patient data, including fields for Date, Status, Specialization, and various clinical observations. The form is organized into sections like 'Diagnosis', 'Dentition', 'Occlusion', 'Pulse', 'Function', and 'Anamnesis'.

Diagnosis:

- 1. Diagnose
- 2. Kontrol/Mutation
- 3. Cephalometri
- 4. Røntgen
- 5. 3D
- 6. Behandling
- 7. Behandlingsplan
- 8. Følg

Dentition:

D1: 2 M 1

Occlusion:

	6+	Ingre	3+	OK	Front (JVDL VGE og Mollus)	UK	+3	Vendte	+6
Sagittal	Normalt			Normalt				1,5 mm	
Vertikal				Normalt					
Transversal	Normalt			Normalt			Kypet		

Pulse:

	OK	Let transgubling	Normalt	Normalt
UK	Normalt		Normalt	Normalt

Function:

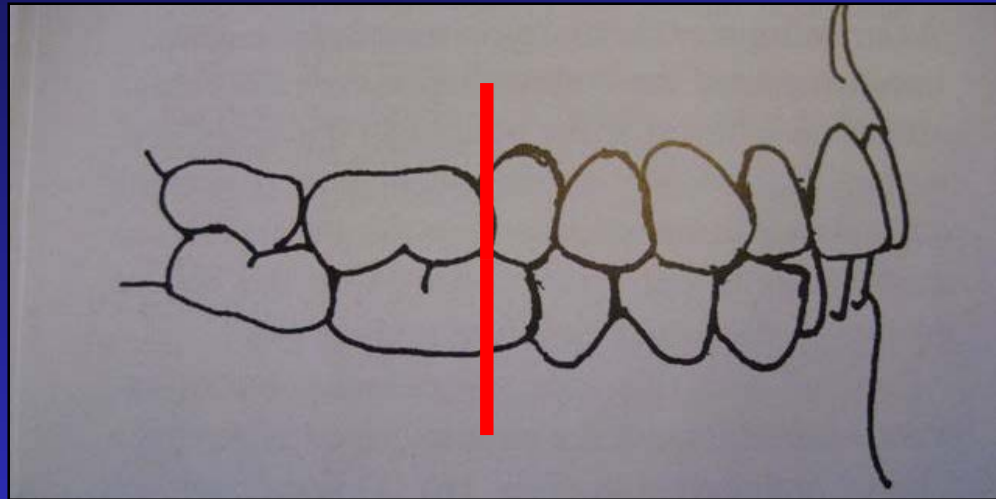
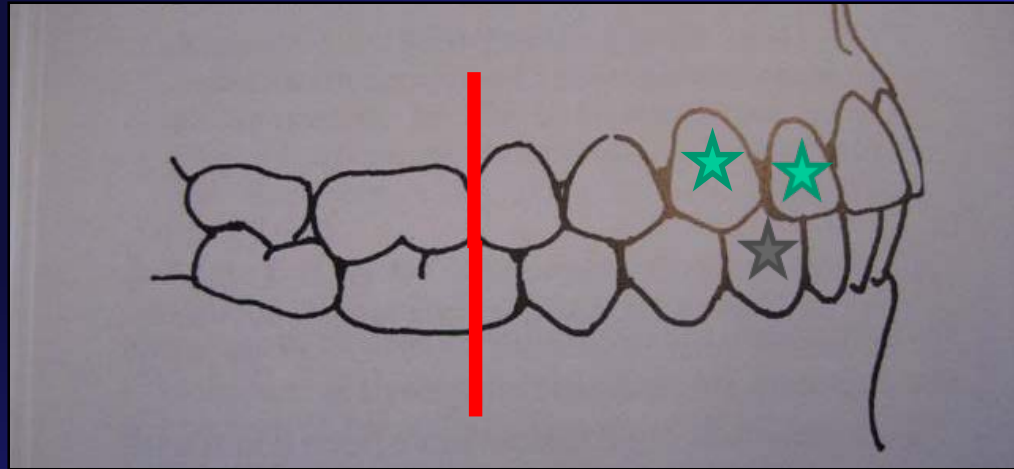
	UK	Gringubling	Tunge
Læber			
Musler		UK	Spang
Slut		Proble	En fase

Anamnesis:

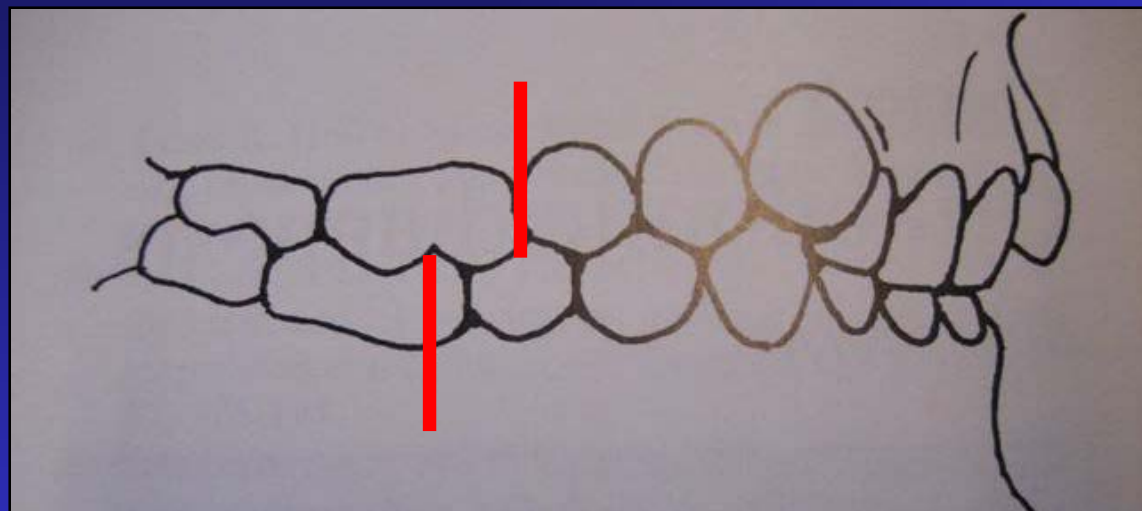
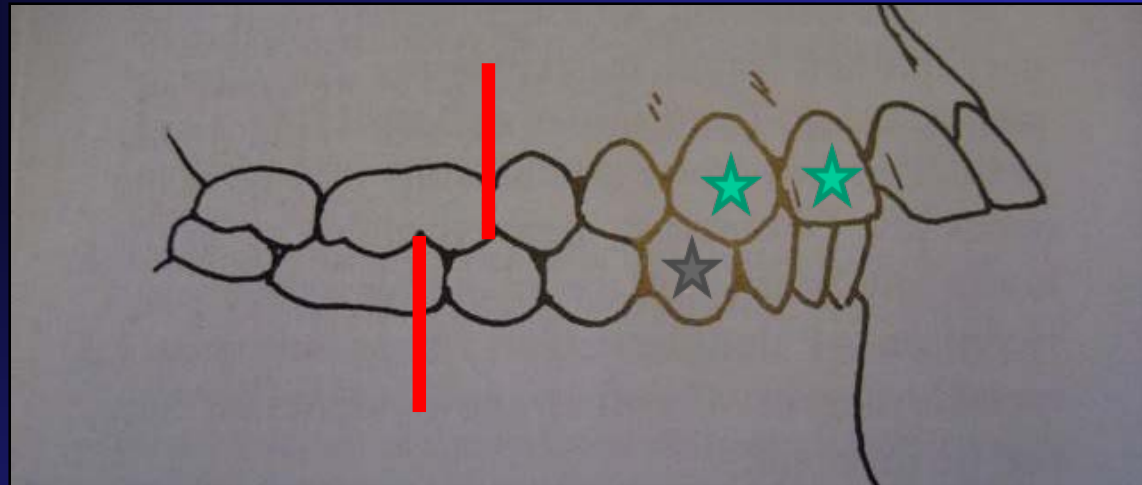
Mundhygie: Mutation Risiko 1

1. Check navn på behandler
2. Tæl tænderne! – beslut hvilket dental og molar stadie.
3. Palper 3+3, hvis de ikke er frembrudt
4. Beskriv dentitionen (agenesier, ektopier mm)
5. De anamnesticke oplysninger noteres. Eksempelvis: Familiær disposition for agenesi eller ektopisk frembrud af 3+3 hos en søskende. Underbid i familien osv.
6. Hop fra felt til felt med *tab tasten* og brug pil ned eller forbogstav
7. Fra venstre mod højre
8. Hvert plan for sig (sagittalt/ vertikalt/ transverselt)

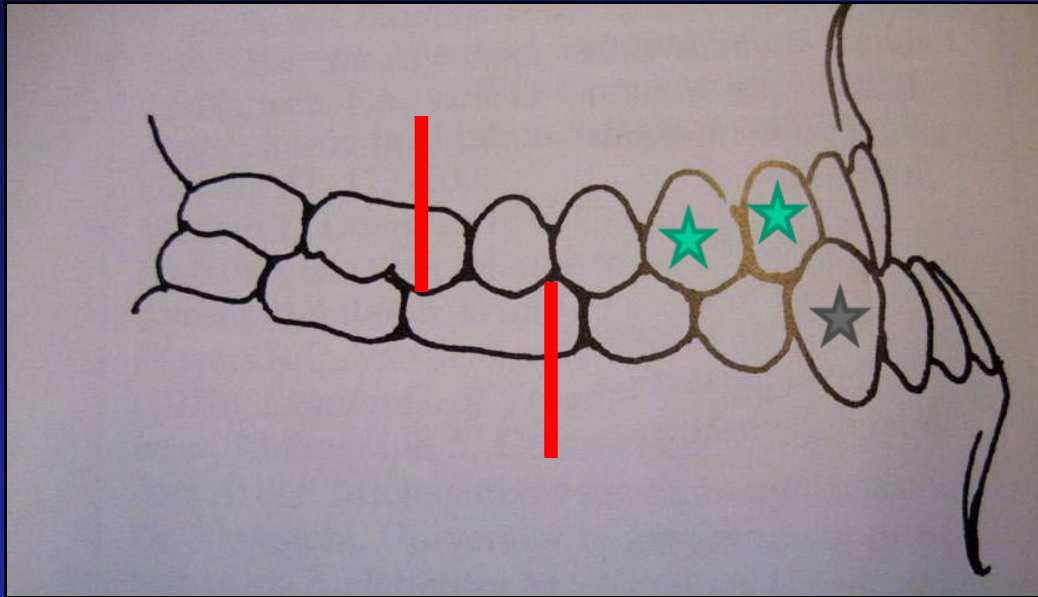
Neutral



Distal



- Mesial



test testesen

Filer Rediger Vis Orto

+ Vælg en skabelon +

Ny orto fase ... Ret orto fase ... Slet orto fase

Orto 20-01-2016 Afale

Dato 17-04-2015 Manuel dato Visitorator

Status + b Specialtandlæge Orto nr. 0 02-02-2016 - Orto u

Hoveddiagnose Behandler DR - Dorthe Rasmussen Opret nr. 88

1. Diagnose 2. Kontrol/Motivation 3. Cephalometri 4. Røntgen 5. 3D 6. Behandling 7. Behandlingsanalyse 8. Faser

Diagnosedato 17-03-2014 Manuel dato

Identifikation

D5 2 M 1

Okklusion

	6+	Højre	3+	OK	Front (HØ, VØ og Midtlinje)	UK	3+	Venstre	+6
Sagittal	Normalt			-5 mm				3,4 m	
Vertikal				Normalt					
Transversal	Normalt				Normalt		Kryddibid		

Plads

OK	Let transgitting		Normalt		Normalt
UK	Normalt		Normalt		Normalt

Funktion

Læber	l.a.	Gingivapåbid		Tunge	
Muskler		Led	l.a.	Færing	
Slid		Profil		En fase	

Andet

Mundhygiejne		Motivation		Risiko	1
--------------	--	------------	--	--------	---

test testesen, 191151-0118, 85 år og 0 mdr., Test

Orto 20-01-2016/0 [91]

20-01-2016 / - - b
13-05-2015 / - - b
17-04-2015 / - - b
17-04-2015 / - - b
07-03-2014 / - - b
18-11-2013 / - Abkut - D
07-05-2013 / - Abkut - D
02-05-2011 / - Abkut - D B
02-05-2011 / - - b - B
14-03-2011 / - - b - D
14-03-2011 / - - b - D
14-03-2011 / - - b - D

Stamkort

Købskrav 02-02-2016 [130]

Skriftort 20-01-2016 [39]

Afale [5/121]

Anamnese 20-01-2016 [26]

Bethov 28-11-2016 [7]

Dokument 22-01-2016 [111]

Måltale 24-09-2014 [7]

Notat 20-01-2016 [1]

Omseg 28-08-2009 [3]

Orto 20-01-2016/0 [91]

Højde/Vægt

Poche

TMD 07-05-2014 [1]

Traume 20-01-2016 [36]

Røntgen

Notifikation 22-01-2016 [1145]

CephaCeph

Arbejdsbehandler: MR - Mito Kirk

Funktion

Læber		Ginglivåbning		Tunge	
Muskler		Led		Føring	
Slid		Profil		En face	

Andet

test testesen

Filer Rediger Vis Orto

+ Vælg en skabelon +

Ny orto fase ... Ret orto fase ... Slet orto fase

Orto 20-01-2016 Afale

Dato 17-04-2015 Manuel dato Visitorator

Status + b Specialtandlæge Orto nr. 0 02-02-2016 - Orto u

Hoveddiagnose Behandler DR - Dorthe Rasmussen Opret nr. 88

1. Diagnose 2. Kontrol/Motivation 3. Cephalometri 4. Røntgen 5. 3D 6. Behandling 7. Behandlingsanalyse 8. Faser

Diagnosedato 17-03-2014 Manuel dato

Identifikation

D5 2 M 1

Okklusion

	6+	Højre	3+	OK	Front (HØ, VØ og Midtlinje)	UK	+3	Venstre	+6
Sagittal	Normalt			-5 mm				3,4 m	
Vertikal				Normalt					
Transversal	Normalt				Normalt		Kryddibid		

Placi

OK	Let transgitting		Normalt		Normalt
UK	Normalt		Normalt		Normalt

Funktion

Læber	l.a.	Gingivaploids		Tunge	
Muskler		Led	l.a.	Færing	
Slid		Profil		En fase	

Andet

Mundhygiejne		Motivation		Risiko	1
--------------	--	------------	--	--------	---

test testesen, 191151-0118, 85 år og 0 mdr., Test

Orto 20-01-2016/0 [91]

20-01-2016 / - - b

13-05-2015 / - - b

17-04-2015 / - - b

17-04-2015 / - - b

07-03-2014 / - - b

18-11-2013 / - Abkut - D

07-05-2013 / - Abkut - D

02-05-2011 / - Abkut - D B

02-05-2011 / - - b - B

14-03-2011 / - - b - D

14-03-2011 / - - b - D

14-03-2011 / - - b - D

Stamkort

Købskrav 02-02-2016 [130]

Skrift 20-01-2016 [39]

Afale [5/121]

Anamnese 20-01-2016 [26]

Bethov 28-11-2016 [7]

Dokument 22-01-2016 [111]

Måltale 24-09-2014 [7]

Nostat 20-01-2016 [1]

Ombyg 28-08-2009 [3]

Orto 20-01-2016/0 [91]

Højde/Vægt

Poche

TMD 07-05-2014 [1]

Traume 20-01-2016 [3]

Røntgen

Notifikation 22-01-2016 [1145]

CephaCeph

Arbejdsbehandler: MR - Mito Kirk

test læslen

Filer Rediger Vis Orto

+ Vælg en skabelon

Ny orto fase ... Ret orto fase ... Slet orto fase

Orto 20-01-2016

test læslen, 191151-0118
65 år og 0 mdr., Test

Orto 20-01-2016/0 [91]

20-01-2016 / -> b
13-05-2015 / -> b
17-04-2015 / -> b
17-04-2015 / -> b
07-03-2014 / -> D
18-11-2013 / -> Afslut - D
07-05-2013 / -> Afslut - D
02-05-2011 / -> Afslut - D B
02-05-2011 / -> b - B
14-03-2011 / -> b - D
14-03-2011 / -> b - D
14-03-2011 / -> b - D

Stamkort

Kontrollation 02-02-2016 [130]

Scorekort 20-01-2016 [39]

Altale [0/121]

Anamnese 20-01-2016 [20]

Behov 28-11-2016 [7]

Dokument 22-01-2016 [131]

Materiale 24-09-2014 [7]

Nistat 20-01-2016 [1]

Ombyg 28-08-2009 [3]

Orto 20-01-2016/0 [91]

Hjælp/Vækst

Poche

TMD 07-05-2014 [1]

Traxone 20-01-2016 [8]

Rentgen

Notifikationer 22-01-2016 [1143]

OnyxCeph

Dato 17-04-2015 Manuel dato Visitator

Status b Specialtandlæge Orto nr. 0 02-02-2016 - Orto u

Hoveddiagnose Behandler DR - Dorte Rasmussen Oprett nr. 88

1. Diagnose 2. Kontrol/Motivation 3. Cephalometri 4. Røntgen 5. 3D 6. Behandling 7. Behandlingsanalyse 8. Faser

Diagnosedato 17-07-2014 Manuel dato

Identifikation

DS 2 M 1

Okklusion

	6-	Højre	3-	OK	Front (HØ, VØ og Midtline)	UK	+3	Venstre	+6
Sagittal	Normalt		-5 mm					3/4 m	
Vertikal			Normalt						
Transversal	Normalt				Normalt		Kryddbid		

Plads

OK	Let transgilling	Normalt	Normalt
UK	Normalt	Normalt	Normalt

Funktion

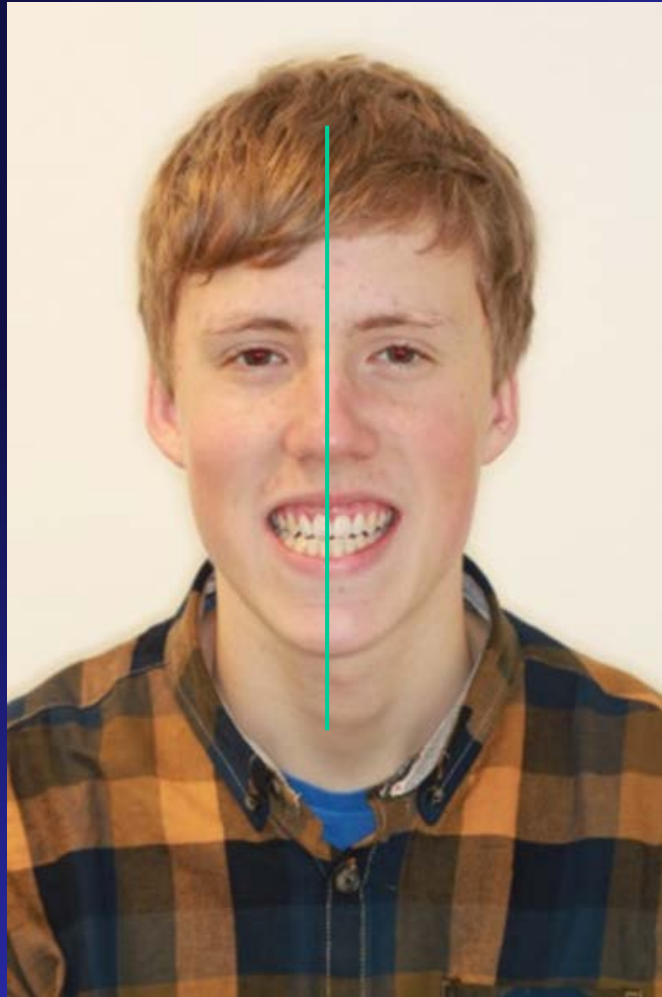
Læber	i.a.	Gingivapåld		Tunge	
Muskler		Led	i.a.	Færing	
Slid		Profil		En face	

Andet

Mundhygiejne		Motivation		Risiko	1
--------------	--	------------	--	--------	---

Altale behandlet MK - Mito Kirk

[illegible]



[illegible]

 <Vælg en skabelon>   Ny orto fase ... Ret orto fase ... Slet orto fase

Orto 20-01-2016 [Afslut](#)

Dato ☐ Manuel dato Visitation

Status Specialtandlæge Orto nr. 02-02-2016 - Orto u

Hoveddiagnose Behandler Opret nr.

1. Diagnose 2. Kontrol/Motivation 3. Cephalometri 4. Røntgen 5. 3D 6. Behandling 7. Behandlingsanalyse 8. Faser

Diagnosedato ☐ Manuel dato

Definition

DS M

Oklusion

	6+	Højre	3+	OK	Front (HØ, VØ og Midtlinje)	UK	+3	Venstre	+6
Sagittal	Normalt			-1 mm				3/4 m	
Vertikal				Normalt					
Transversal	Normalt				Normalt		Krydsbid		

Plads

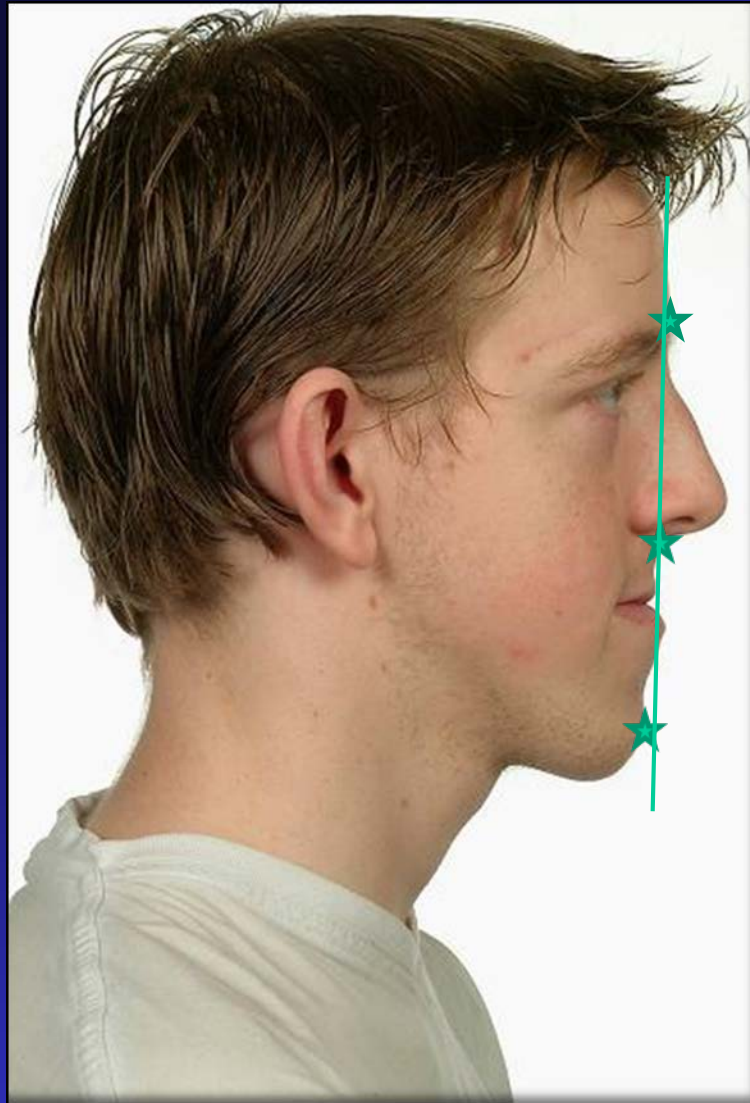
OK	Let trangstilling	Normalt	Normalt
UK	Normalt	Normalt	Normalt

Funktion

Læber	l.a.	Gingivapløvid.		Tunge	
Muskler		Led	l.a.	Færing	
Slid		Profil		En face	

Andet

Mundhygiejne		Motivation		Risiko	1
--------------	----------------------	------------	----------------------	--------	--------------------------------



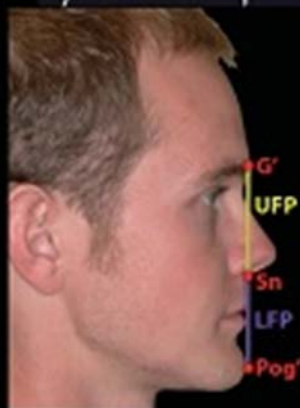
Glabella

Spina nasalis anterior

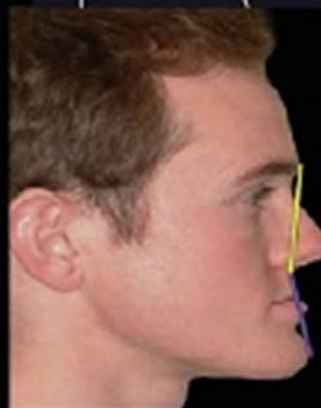
Pogonion



**Konveks Yüz
Profili**



**Düz Yüz
Profili**



**Konkav Yüz
Profili**

 <Vælg en skabelon>   Ny orto fase ... Ret orto fase ... Slet orto fase

Orto 20-01-2016 [Afslut](#)

Dato ☐ Manuel dato Visitation

Status Specialtandlæge

Orto nr.

02-02-2016 - Orto u

Hoveddiagnose Behandler

Opret nr.

1. Diagnose 2. Kontrol/Motivation 3. Cephalometri 4. Røntgen 5. 3D 6. Behandling 7. Behandlingsanalyse 8. Faser

Diagnosedato ☐ Manuel dato

Dentition

DS M

Oklusion

	6+	Højre	3+	OK	Front (HØ, VØ og Midtlinje)	UK	+3	Venstre	+6
Sagittal	Normalt			-1 mm				3/4 m	
Vertikal				Normalt					
Transversal	Normalt				Normalt		Krydsbid		

Plads

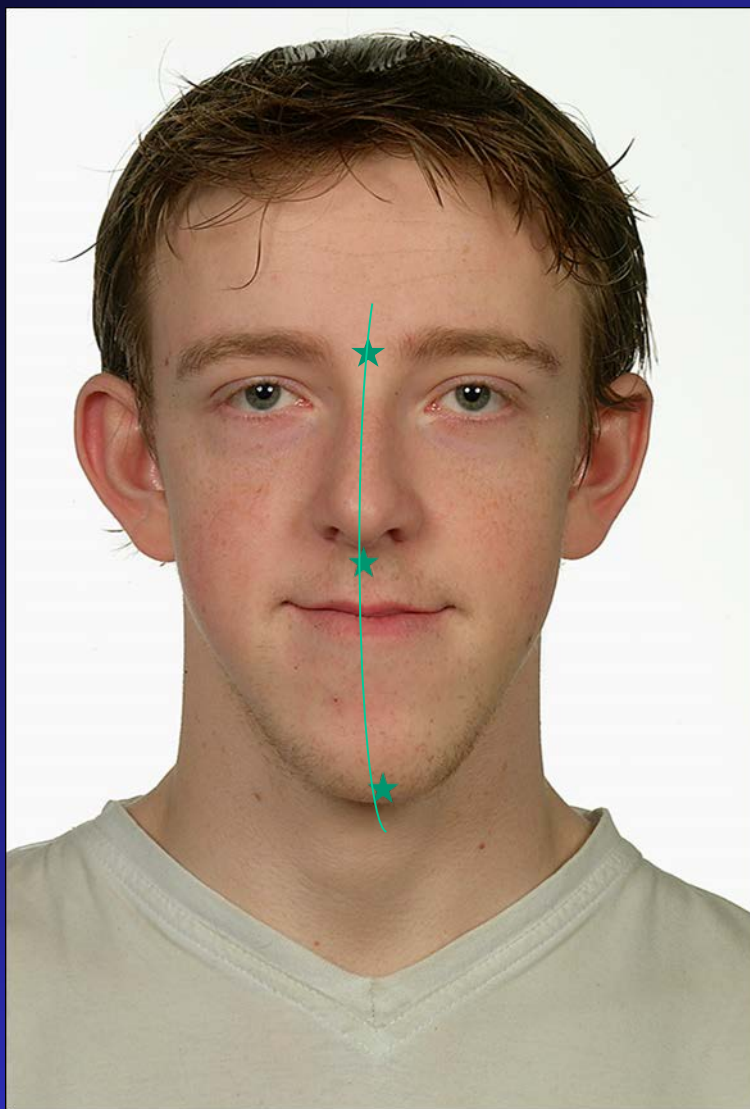
OK	Let trangstilling	Normalt	Normalt
UK	Normalt	Normalt	Normalt

Funktion

Læber	l.a.	Gingivalplødd.		Tunge	
Muskler		Led	l.a.	Færing	
Slid		Profil		En fase	

Andet

Mundhygiejne Motivation Risiko



Åbne bid!!!!



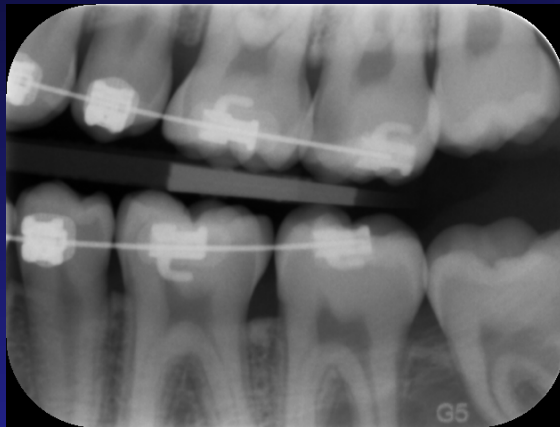
Vejrtrækningsmønster

- 1.Kronisk nasal obstruktion og dermed mundånding, ses ved forstørrede polypper, hævede mandler, kronisk eller allergisk forkølelse, skæv næsevæg.
- 2.For at kunne trække vejret gennem munden må man sænke underkæben og dermed tungen, hovedet tippes bagover, for at udvide passagen i svælget.
- 3.Er mundånding længerevarende eller permanent, kan der forekomme overeruption af de bageste tænder og underkæben vil rotere posteriort
- 4.Det vil åbne biddet anteriort og øge det maxilære overbid.
- 5.Presset af de udstrakte kinder og tungens lave position, skaber en ubalance, som forårsager en smallere overkæbe, dermed krydsbid og trangstilling i fronten.
- 6.Fortrinsvis mundånding kan ændre vækstretning på alle børn i vækst, og forværre longface børns vækst betydeligt.

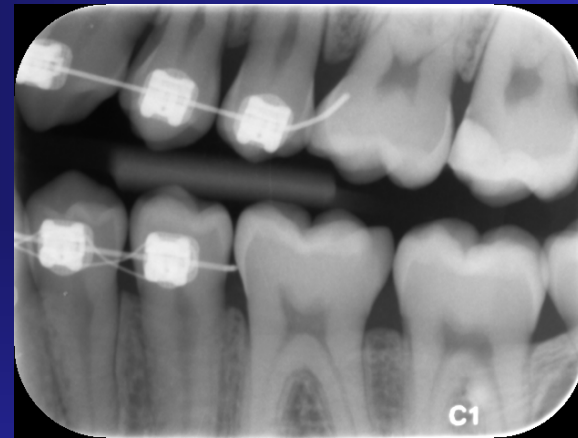


Det var dét.....😊

Case



Sept 2011

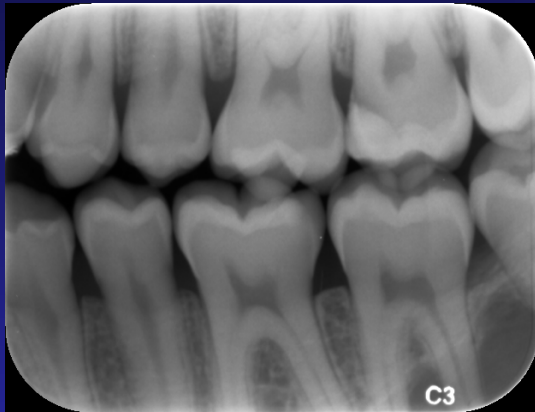


Nov 2014

CRANEX D



Marts 2012



Dec 2012



Febr 2014

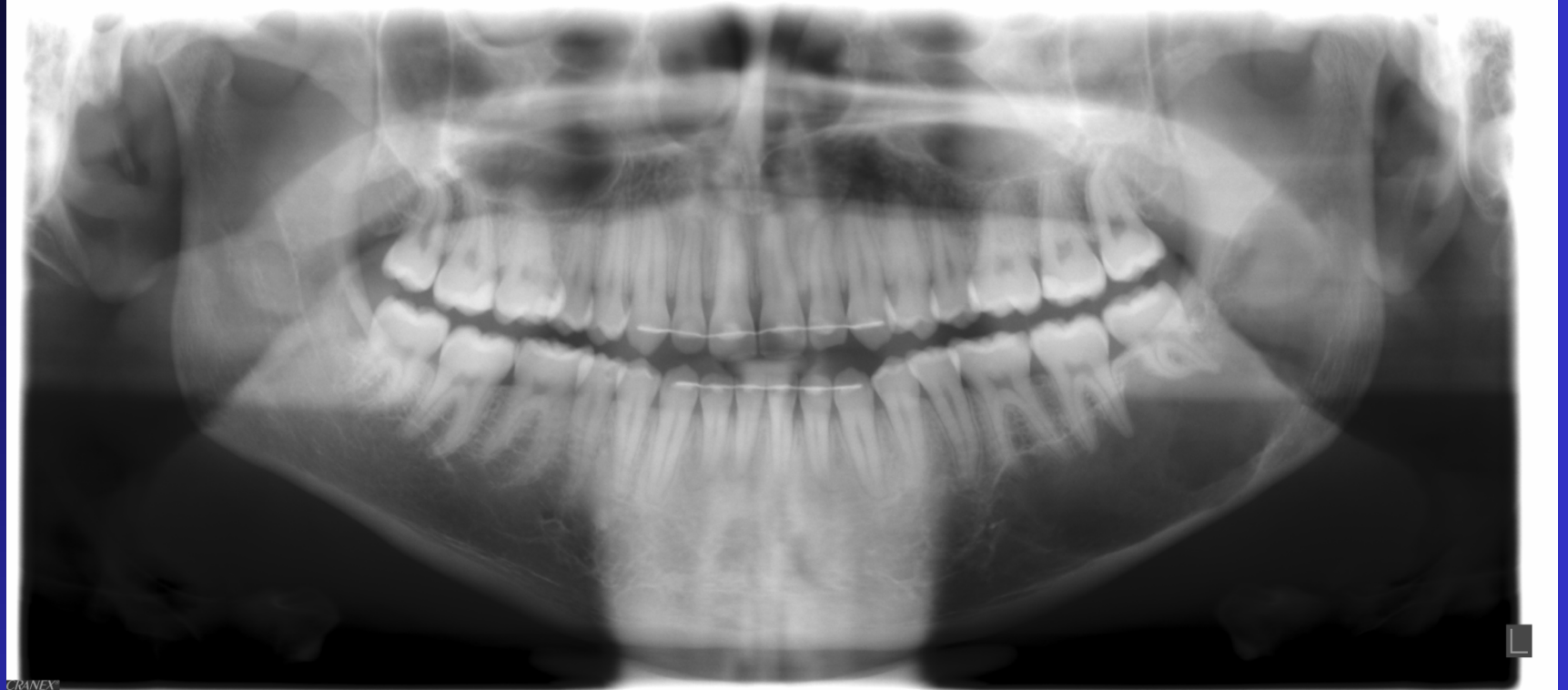
CRANEX D



CRANEX D



CRANEX D



November 2014

Nyt fra Regionstandplejen

Palpation af 3'ere i 8-9-års alderen

Emnet er drøftet i Samarbejdsudvalget og følgende er besluttet.

Ifølge Sundhedsstyrelsens retningslinjer skal 3'erne være forsøgt palperet i 8-9-års alderen.

Hvis dette ikke er muligt skal det journalføres og indkaldeintervaller afkortes i Kommunal Tandpleje. Såfremt man ved næste undersøgelse heller ikke kan palpere 3'erne skal der tages rtg. RT vil herved i en journal kunne se at der har været opmærksomhed omkring 3'erne.

Diagnostik af ektopiske overkæbehjørnetænder

Indikation for røntgenundersøgelse af 3+3:

Individuel røntgenundersøgelse af overkæbens hjørnetandsanlæg tilrådes ud fra følgende kriterier:

1. Ved asymmetrisk palpation af 3+3 eller udtalt tidsforskel (mere end 4 mdr.) i hjørnetændernes frembrud.
2. Fra 8-9 års alderen skal dentalstadiet sammenholdes med palpation af 3+3. Der skal journalføres at man har forsøgt at palper 3+3. Såfremt hjørnetænderne ikke kan palperes faciaalt på deres normale position i 8-9-års alderen skal der foreligge en plan for kontrollerne. Vælges der ikke at blive taget rtg, skal der oprettes et **decentralt visitations-behov hvor der laves kontrol af 3+3 (f.eks 4-6 mdr efter)** **Kan de fortsat ikke palperes skal 3+3 altid røntgenundersøges.**
3. Når 2+2 er kippede både distalt og faciaalt.
4. Ved agenesi af 2+2, ved taptænder eller sent frembrud af 2+2, ved pladsmangel og ved anamnestiske oplysninger om ektopi i familien.
5. Ekstra opmærksomhed af 3+3 ved patienter der har haft ektopisk frembrudte 6+6.

Ved tvivl bør 3+3 altid røntgenundersøges, rodresorptioner på grund af ugunstig eruptionsretning af 3+3 allerede kan opstå fra 9-10 års alderen.

Nye arbejdsgange ved agenesi 5-5

Sundhedsstyrelsens retningslinier er gennemgået og diskuteret regionerne imellem på et fælles landsmøde. Det er blevet besluttet, at patienterne inden 18-års alderen skal vurderes med henblik på, om der er +/- funktionel indikation og dermed om der kan bevilges tanderstatning, også selvom der persisterer en velfungerende mælketand, især aktuelt for agenesi 5-5. Dette skal sikre at patienten ikke kommer i klemme ved en evt. flytning regionerne imellem.

Der skal derfor anmodes om, at patienten tilses af en specialtandlæge i ortodonti for vurdering af, om der er indikation for tanderstatning jf. Sundhedsstyrelsens retningslinier, og angive begrundelse herfor tillige med dokumentation enten i form af fotos eller modeller (suppleret med rtg.) og indsende dette til Regionstandplejen inden det fyldte 18. år. Det er altså ikke nok, at der blot foreligger en registrering af agenesien i Regionstandplejen inden 18-års alderen. Således skulle patienterne helst undgå at komme i klemme, hvis de flytter fra en region til en anden efter de er fyldt 18 år og til isættelse af evt. tanderstatning kan komme på tale. Vanlig procedure vedr. fremsendelse af behandlingsplan på agenesipatienter gælder stadig.

0. – 1. klassetrin: Enkelttandsinverteringer.

Ektopisk frembrud af 6+6, 6-6 og/eller 21+12.

Mandibulære overbid (så tidligt som muligt, især piger).

Krydsbid med udtalte tvangsføringer og trangstilling af OK incisiverne. I forbindelse hermed skal der undersøges for agenesi i fronten.

2. – 3. klassetrin: Agenesier i fronten. Mandibulære overbid (dreng).

Total pladsmangel regio 3+3. Voksen-tænder i barnemund, men pladsmanglen kan blive for stor.

Tandstillinger hvor der skønnes at kunne opstå problemer med tandskiftet. (hindret eruption, ektopi, transposition, persistens mm.)

Ekstreme horizontale maxillære overbid større end 7 mm. (kun så tidligt ved traumerisiko og evt. psykosociale indikationer, f.eks. drillerier).

Ektopisk lejrede hjørnetænder.

4. – 5. klasse: Agenesier i prægular regionerne. Tag altid røntgen, hvis der er sideforskel i eruption/fældning, som overskrider 4 – 6 mdr. eller ved infraposition af mælkemolaren. Generelt er tidlig diagnostik af agenesier ekstremt vigtigt.
Ekstreme horisontale og vertikale overbid hos børn med tidligt tandskifte eller skeletal modenhed. Speciel opmærksomhed overfor piger, der er langt i tandskiftet.

12-års- undersøgelse:

Visitation hos tandlæge og evt. visitation hos specialtandlæge jf. Sundhedsstyrelsens ”Regler for Ortodonti-visitation og Ortodontiindikationer”.

7. klasse: Sent opdagede/opståede tandstillingsfejl, som skønnes at kunne være behandlingskrævende.

Efter det fyldte 16. år:

Kun i meget sjældne tilfælde, hvor mindre tandstillingsfejl er forværrede i sådan en grad, at tandstillingsfejlen skønnes at være behandlingskrævende. Sene vækstafvigelser. Patologi.

Take home message 😊

Henvis til orto-visitation ved

- 6 – 8 år : Krydsbid, inverteringer og mandibulære overbid, retinerede incisiver og 6'ere. Ektopier og agenesier.
- 9 – 11 år : Piger med distal okklusion, hob og / eller dybt bid. Ektopier og agenesier. Mesiale okklusioner. Retroklinerede uk-incisiver.
- 12 - 13 år : Drenge med distal okklusion, hob og / eller dybt bid. Ektopier og agenesier. Mesiale okklusioner. Retroklinerede uk-incisiver.

Okklusionen er en væsentlig del af undersøgelsen OGSÅ selvom der er blevet givet –b.

Det er IKKE ensbetydende, at en patient der får –b ALDRIG får bøjle på. Okklusionen er dynamisk. Den er først stabil post mortem.

Når I henviser til en orto-visitation skal vi gerne have udfyldt visitationsskemaet. Så kan vi hurtigt danne os et overblik over hvad problematikken er.

ALLE agenesi-patienter skal ses af spec. tdl.



Rettidig omhu

Vi skal undres

Det var dét.....😊