



SKINNER

- KÆRT BARN, MANGE NAVN.....

- Stabiliseringsskinne
- Bruxismeskinne
- Refleksfrigørendestabiliseringsskinne (RFS)
- Stop- bide negle skinne
- Sports-skinne
- Tongefunktionsskinne
- Migræneskinne
- Stop- snorkeskinne
- Tandbeskytter
- Bideskinne

*Kend din tandtekniker.
Ring hvis tvivl.
Tegn udførlig teknikseddel.*

SKINNER

De hyppigst anvendte skinner er en hård og helt flad acrylskinne, der dækker alle tænder i den ene kæbe og har jævnt fordelt okklusionskontakt med de modstående.

Skinnen placeres i den kæbe, hvor den giver den bedst mulige okklusale afstøtning. Sædvanligvis vil dette bedst tilgodeses ved en skinneplacering i OK.

UK skinne giver erfaringsmæssigt færre talevanskeligheder og opfattes ofte som mere kosmetisk acceptabelt.

Lyt til patientens behov.

ARBEJDSGANG

Aftryk af overkæben og underkæben.

(Det er nødvendigt med model af tænderne i den modsatte kæbe, så teknikeren har mulighed for at se relationen mellem OK/UK.)

- med aftryksskeer.

Der findes både præfabrikerede plastskeer og metalskeer.

De vigtigste egenskaber ved en aftryksske er:

- De skal passe i størrelsen til tandbuen
- De skal være tilpas stive for stabilitet
- De skal fastholde materialet. Dvs materialet bliver presset ud igennem huller i skeen.

Aftrykket tages i alginat, da dette er hurtigst afbindende. Afbindingstiden er afhængig af temperaturen af vandet. Kold vand = langsommere afbinding

DET OPTIMALE:





Hård, plan acrylskinne (rfs-skinne), der dækker alle over / eller underkæbetænder, således at den direkte tandkontakt med den modstående kæbes tænder og den reflektoriske binding til interkuspidationspositionen (ip) ophæves, deraf betegnelsen "refleksfrigørende"

- altså tænderne låses ikke fast på skinnen, men har mulighed for at skøjte / glide frit hen over skinnen.



Den plane påbidningsflade udformes med mangepunktskontakt til den modstående kæbes tænder. For at undgå føring eller bidlåsning, er det nødvendigt at give skinnen en tykkelse svarende til det vertikale overbid på 2 mm, så materialetykkelsen tillader korrektion og slid.

KONSTRUKTIONSBID

HØJDE: VERTIKALE OVERBID 2 MM +1-2 MM TIL AT SLIBE





USLEBEN DIAMANT



HÅNDVINKELSTYKKE OG ACRYLFRÆSER



Artikulationspapir- patient tygger lige
sammen(okklusion) og artikulation (fra side til
sidebevægelse)



Ved at bruge artikulationspapir, kan det fastlægges hvor patienten rammer på skinnen.
Vi sigter efter mangetandskontakter- jævnt fordelt på skinnen



FØRSTE MØDE MED OKKLUSIONEN





Efter mange gange artikulationspapirbrug og beslibninger
tidsforbrug: ca. 30 minutter med beslibning til jævn
okklusionskontakt.



Skinnen skal have god retention og stabilitet.

Fornemmer patienten pres på tænder eller let vipning, foretages en forsigtig aflastning (med rosenbor) inde i skinnen svarende til det aktuelle område.

Til sidst reduceres overdimensionerede områder på skinnen og skarpe kanter afrundes og poleres.

FØR BESLIBNING



EFTER BESLIBNING



I forbindelse med skinneudleveringen informeres patienten om anvendelse, herunder den forventede varighed og effekt af skinnebehandlingen.

Skinnen bruges kun en del af døgnet, typisk om natten eller efter behov.

Husk information om renhold af skinne med blød børste og sæbe og aldrig for varmt vand.



Af og til medfører skinnebrug tilvænningsproblemer.

Der kan opstå fornemmelse af ændret sammenbid lige når skinnen er taget ud af munden, men det er som regel en naturlig følge af behandlingen.

En kort kontrol efter 2-3 uger sikrer at patienten har forstået informationerne

og følger behandlingsforskrifterne, samt skinnen er tilpasset sufficient. (ofte kræver det en justering af skinnen for tandkontakterne)



GENER VED BRUG AF SKINNER

- Fornemmelse af ændret sammenbid når skinnen tages ud.
- Spænden og pres på tænder
- Fornemmelse af at savle om natten
- Ømhed i tænderne om morgen
- Vanskelighed ved at vænne sig til skinnen
- Grim smag når skinnen er i munden
- Problemer med at bruge skinnen regelmæssigt
- Tager skinnen ud i søvne
- Fornemmelse af mundtørhed
- Irritation af læber, kind og tunge

