

Upprättat av Charlotta Svanberg
Övertandläkare

Inför behandling

Informera patient och målsman om bettfelet, behandlingsalternativ och behandlingslängd. Fyll i behandlingsöverenskommelse och lämna en kopia till patienten. Lämna ut kooperationsschema vid ffa aktivatorbehandling.

Behandlingsstart

Vid behandlingsstart ska utgångsläget dokumenteras med foton eller studiemodeller, samt adekvata mått som tex höb och vöb och erforderliga röntgenbilder. Vid varje besök dokumenteras behandlingens fortskridande med adekvata mått så att det klart framgår hur behandlingen går, så att man kan följa utvecklingen. Kooperation, apparatens passform och åtgärder dokumenteras också vid varje besök.

Eftersom det är vanligt med problem i början av behandling med avtagbar apparatur kan det vara lämpligt med en första kooperationskontroll redan efter 2-4 v för att se att patienten har kommit igång. Detta besök kan vara kort och innebär i de flesta fallen ingenting annat än ett samtal med patient och föräldrar där man tex utvärderar kooperationsschemat. Utförs med fördel av tandsköterska.

Aktivator (Andrésen, van Beek)

- Lämplig tid för behandlingsstart: Prepubertal tillväxtsspurt (pojkar ca 11-12 års ålder, flickor ca två år tidigare).
- Trolig behandlingstid: 24–36 månader
- Lämplig kontrollintervall: 8–12 veckor. Tid för kontrollbesöken (5–15 minuter).
- Journalanteckningar som beskriver behandlingens fortskridande: alltid höb, vöb och sagittal relation sexor.

LM aktivator

- Lämplig tid för behandlingsstart: Prepubertal tillväxtsspurt. (för pojkar ca 11-12 års ålder, flickor ca två år tidigare)
- Trolig behandlingstid: 24–36 månader
- Lämplig kontrollintervall: 12 veckor. Vid retentionsfas 4-6 mån. Tid för kontrollbesöken (5–10 minuter).
- Journalanteckningar som beskriver behandlingens fortskridande: alltid höb, vöb och sagittal relation sexor.

Tunglyftare (YC3)

- Lämplig tid för behandlingsstart: När permanenta ök incisiver är under eruption.
- Trolig behandlingstid: 12-18 månader. 10-12 tim/dygn.
- Lämplig kontrollintervall: 6-8 veckor. Tid för kontrollbesöken (10 minuter).
- Journalanteckningar som beskriver behandlingens fortskridande: t ex frontal invertering (föring?), höb, vöb, och sagittal relation 6:or.

EOD (High-pull-, cervikal- el kombinationsdrag)

- Trolig behandlingstid: 12-36 månader. 12 tim/dygn.
- Lämplig kontrollintervall: 6-8 veckor. Tid för kontrollbesöken (10 minuter).
- Journalanteckningar som beskriver behandlingens fortskridande: t ex sagittal relation 6:or, avstånd ök 2:or till ök 6:or, transversell relation (uppmärksamhet att korsbitning inte uppstår/förvärras).

Klammerplåt med aktiva element av ståltråd. (facialslinga, fingerfjäder, dragspelsfjäder t ex.).

- Trolig behandlingstid: 6–12 månader
- Lämplig kontrollintervall: 4–6 veckor. Tid för kontrollbesöken (5–15 minuter).
- Journalanteckningar som beskriver behandlingens fortskridande: t ex höb, position av förflyttade tänder, gärna med måttangivelser om möjligt.

Expansionsplåt för transversell expansion

- Trolig behandlingstid: 10–18 månader.
- Lämplig kontrollintervall: 6–8 veckor. Tid för kontrollbesöken (5–15 minuter).
- Journalanteckningar som beskriver behandlingens fortskridande: t ex höb, diastemabredd, transversellt avstånd mellan 16-26 i mm, transversell relation och springans bredd (i klammerplåten).

Criss-cross

- Trolig behandlingstid: 6–8 månader.
- Lämplig kontrollintervall: 6 veckor. Tid för kontrollbesöken (10 minuter).
- Journalanteckningar som beskriver behandlingens fortskridande: t ex höb, vöb, invertering (föring, primärkontakt?) och transversell relation.