



Diagnose	Tandskader
<p>DS02.5</p> <p><a href="#">Retn. linie:</a>  <a href="#">Aarhus</a>  <a href="#">Tand, mund</a>  <a href="#">kæbe kir</a></p>	<p><b>AKUT behandlingskrævende:</b></p> <p><b>VOKSNE PATIENTER (BLIVENDE TÆNDER):</b></p> <p><b>VED EXARTIKULATION (UDSLÅEDE) AF TÆNDER</b>  Den exartikulerede tand skal opbevares fugtigt (i mundhulen, saltvand, mælk), indtil den kan sættes på plads. Behandlingen skal helst foretages indenfor én time, da det bedrer prognosen for tanden.  Tænder som er slået skæve i udtalt grad - En mindre ændring i tandens position kræver ikke akut behandling, men kan vente.</p> <p><b>VED ÆNDRET SAMMENBID</b>  Sammenbiddet er ændret, når patienten ikke kan tygge normalt sammen på kindtænderne (ramme kindtænderne) i begge sider på samme tid.  Behandling af alle andre skader på blivende tænder kan vente til næste dag og skal behandles hos egen tandlæge eller vagttandlæge.</p> <p><b>Konklusion:</b>  <b>Kæbekirurgisk afd. kontaktes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved exartikulationer/meget skæve tænder</li> <li>• Ved ændret sammenbid</li> <li>• (Bløddelsskader)</li> </ul> <p><b>Andre tandskader:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tetanusrevaccine</li> <li>• Evt. analgetika</li> <li>• Behandling hos egen tandlæge eller vagttandlæge.</li> <li>• (Forsikring)</li> </ul> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p><b>BØRNEPATIENTER (MÆLKETÆNDER):</b></p> <p><b>MEGET LØSE MÆLKETÆNDER (ASPIRATIONSFARE)</b>  Tanden sættes ikke på plads, da dette kan beskadige det blivende tandanlæg. Tanden trækkes ud.</p> <p><b>FLERE MÆLKETÆNDER PÅ RÆKKE SIDDER SKÆVT</b>  Skal undersøges med henblik på om der er brud på den tandbærende knogle.  Behandling af alle andre skader på mælketænder kan vente til næste dag og skal behandles hos skoletandlæge eller vagttandlæge.</p> <p><b>BLØDDELSSKADER (HUD OG SLIMHINDE)</b>  Alle dilacerationer i slimhinden (tandkød, læber, kinder, tunge) af størrelsen en cm i længden og en halv cm i dybden og derover, bør sutureres akut for at hindre blødning og senere ubehag for patienten.  Gennemgående dilacerationer fra hud til mundslimhinde skal sutureres både i huden og i slimhinden.  Ved mistanke om substansstab i huden (sjældent!!) kontaktes Plastikkirurgisk afd.</p> <p><b>KOMBINATION AF TANDSKADER OG BLØDDELSSKADER</b>  Skal undersøges for at sikre, at der ikke ligger tandfragmenter i bløddelene.</p> <p><b>Konklusion:</b>  <b>Kæbekirurgisk afdeling behandler akut</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ved exartikulation af tænder</li> <li>• Ved ændret sammenbid</li> <li>• Meget løse mælketænder (aspirationsfare)</li> <li>• Ved bløddelsskader</li> <li>• Ved kombination af ovennævnte</li> </ul> <p>Vagthavende tandlæge på kæbekirurgisk afdeling kan altid kontaktes ved tvivlsspørgsmål.</p>