

Dokumenttyp Instruktion	Ansvarig verksamhet Hälsa- och sjukvårdens ledningsstöd	Version 1	Antal sidor 4
Dokumentägare Fredric Thyberg Övertandläkare	Fastställare Lars Gohde Enhetschef Vårdvalsenheten	Giltig fr.o.m. 2019-03-01	Giltig t.o.m. 2023-02-28

## Anvisning Munhälsobedömningsprotokoll i T99webb

Gäller för: Folktandvården Värmland , Uppsökande verksamhet

### Nationell munhälsobedömning (NMHB)

1. Person: Intyg: Boende:

uppgifterna följer med över från tandvårdskortet när personnumret knappas in.

2. Kategori: N1-N4 (uppgift om personens kategori finns i punkt 1)

3. Bedömningsdatum: datumet då MHB utfördes.

Bedömd av: initialer på tandhygienisten som utfört MHB.

4. Kommun: välj kommun i rullisten eller skriv in kommunkoden.

5. Klinik: välj klinik i rullisten eller skriv in klinikkoden.

6. Boende: välj avsett boende i rullisten eller skriv boendets kod.

Anbudsenhet: sifferkod och kommunens namn kommer upp utifrån vilket boende som registrerats ovan i punkt 6 "Boende".

#### A. Anamnes

##### 7. Smärta

(avser smärta nu och en viss tid bakåt i tiden)

Den subjektiva smärtupplevelsen efterfrågas.

Den uppsökta och i förekommande fall den som svarar i dennes ställe tillfrågas:

***Har du eller brukar du ha ont från munnen?***

1. (Nej) Har inte ont/känner inte smärta
2. (Ja) Har ont/känner smärta. Tänder eller munhåla **är inte orsak** till detta.
3. (Ja) Har ont/känner smärta. Tänder och munhåla **är orsak** till detta.
4. Går ej att avgöra/vet ej (pga. minnesstörning, psykiskt och fysiskt funktionshinder, medicinering mm.)

## 8. Tuggförmåga

Den uppsökta och i förekommande fall den som svarar i dennes ställe tillfrågas:

***Kan du äta normalkost (köttbullar, potatis och smörgås)?***

1. Ja, utan svårighet.
2. Nej, inte alls eller med svårighet pga. bristande mun- och tandstatus.
3. Nej, inte alls eller med svårighet, beroende på andra orsaker än bristande mun- och tandstatus, tex. demens, svalgpares, Parkinsons sjukdom, MS mm.

## B. Tandstatus

### 9. Egna tänder

(skriv antal tänder i rutan för ök resp. uk)

Går antalet inte att avgöra, sätts X i rutorna.

- Kronförsedd tand räknas som tand
- Provisorisk krona i plast eller metall räknas som tand
- Tand med konuskrona räknas som tand
- Rot med förankringselement ("tryckknapp") räknas som tand
- Definitivt cementerad konstruktion – varje stöd räknas som tand
- Hängande led räknas **inte** som tand
- Rotrest räknas **inte** som tand – fyll i ev förekomst av rotrester i fritextrutan längst ner
- Implantat räknas **inte** som tand

### 10. Avtagbar protes - som används

(förekomst av hel- eller delprotes i ök resp. uk)

#### 1. Ja

#### 2. Nej

- Avtagbar protes i tandlös käke som understöds av implantat (overdenture) räknas som helprotes, dvs. kryssa i ruta ja (1)
- Avtagbar protes som understöds av egna tänder med tryckknapp som förankringselement räknas som helprotes, dvs. kryssa i ruta ja (1)
- Avtagbar konuskonstruktion räknas som delprotes, dvs. kryssa i ruta ja (1)
- Om det saknas protes skall rutan nej (2) kryssas i.

## 11. Implantat

(förekomst av ett eller flera implantat i ök resp. uk)

1. Ja

2. Nej

- Till implantat räknas allt från förankringselement för avtagbar protes, singelimplantat för en krona till implantatförankrade broar i tandlösa käkar.
- Om det saknas implantat skall rutan nej (2) kryssas i.

## 12. Bedömning munhygien

1. **Bra:** Små/måttliga, för ögat synliga, mängder beläggningar (plack och matrester). Vid tveksamhet – välj **dålig** så att man kan jobba med en förbättring. **Bra** får inte väljas i de fall patienten är ”svår” och personalen gör så gott de kan.
2. **Dålig:** Rikligt med beläggningar och matrester på tänder, proteser och slemhinnor. Munhälsan riskerar att försämrats med nuvarande munhygien.

## C. Behov av nödvändig tandvård

(Frågan gäller **inte** behov av revisionstandvård – det bör alla få regelbundet)

Bör patienten hänvisas för akut undersökning/behandling på tandvårdsklinik pga. en eller flera av nedanstående skador/sjukdomstillstånd?

### 13. Karies

1. Nej

2. Ja, t ex. öppna kaviteter, fakturerade tänder/fyllningar.

### 14. Parodontalt

1. Nej

2. Ja, t ex. ökad mobilitet, grad 2 eller mer, pusflöde, spontanblödning.

### 15. Slemhinna

1. Nej

2. Ja, t ex. symptomgivande besvär från slemhinnan, sår, svampväxt.

### 16. Avtagbar protetik

1. Nej

2. Ja, protesen behövs men fungerar inte pga. tex. skavsår, problem vid tuggning eller tal.

## D. Patientens/ombudets önskemål om akut behandling

(i de fall ett behov av akut tandvård inom 1-2 månader har konstaterats enl. ovan)

### 17. Behandling önskas

1. Ja

2. Nej

3. Inga akuta behov

Punkt 13-16 styr vad som går att fylla i.

### 18. Ej hemma

– kryssa i om man åkt ut för att göra MHB men personen inte är hemma eller inte öppnar.

Om överenskommelse med hemtjänstpersonal gjorts om att närvara men de inte kommer och MHB inte kunnat utföras – skriv avvikelse.

### 19. Vill ej gapa

- kryssa i om det är helt omöjligt att göra åtminstone en flyktig inspektion efter övertalning och med bistånd av omvårdnadspersonal/anhörig. Dvs man kan inte skaffa underlag för att fylla i B-C ovan.

### 20. Avstår i år

Gäller främst N4-patienter som bedöms kunna företräda sig själva. I annat fall bör anhöriga kontaktas.

### Fri text

Här finns en textruta där kortfattad anteckning rekommenderas, t.ex. förekomst av antal rotrester i ök/uk, proteser som inte används, önskar revisionsundersökning, ev. orsak varför man avstår i år. Här kan också diagnos som tex Demens och Parkinson noteras om det varit svårigheter att utföra MHB.

**Dokumentet är utarbetat av:** Fredric Thyberg, Anna Filipsson Vårdvalsenheten, Tandvård särskilda grupper