

Forslag til journaltekster

Kommentarer til undersøkelsestekstene:

- Dette er mine egne tekster, men basert på anbefalingen fra læreboka *Lindhe's Clinical Periodontology and Implant Dentistry*; oppbyggingen/strukturen er som følgende:
 - Subjektive bemerkninger >
 - relevante anamnesticke opplysninger >
 - funn ved klinisk undersøkelse (og evt røntgen > skrives etter «Bemerkninger:») >
 - grad av plakkkontroll >
 - informasjon gitt >
 - diagnose >
 - prognose >
 - behandlingsplan
- Det er linjer i for «enhver anledning», så meningen er å slette linjer som ikke er relevante (f.eks. angående røyking og prognose)

Generell bemerkning: «__» markere områder hvor et tall/tannnummer kan fylles inn; dette står som et tomrom i mine tekster slik at jeg slipper å slette noe.

Diagnoser

K05.3 Periimplantitt, område __

K05.1 Periimplantatmukositt, område __

Undersøkelse

Pasientens bemerkninger:

Tidligere erfaring med periodontitt/periimplantitt og behandling:

Informasjon om aktuelle implantater (behandlingstidpunkt|type|sted):

Pasienten opplyser å ikke røyke.

Pasienten opplyser å røyke ca __ sigaretter per dag; informerer om negativ innvirkning på behandlingsutbytte og prognose; motiverer for røykeslutt.

Pasienten opplyser å vape; informerer om sannsynlig/plausibel negativ innvirkning på tilheling, behandlingsutbytte og prognose; motiverer for vapeslutt.

Pasienten opplyser å snuse; informerer om sannsynlig/plausibel negativ innvirkning på tilheling, behandlingsutbytte og prognose; motiverer for snusslutt.

Andre kjente risikofaktorer (annet enn evt. bakteriebelegg og røyking/vaping/snusing):

Orale slimhinner, svelg og tunge uten anmerkninger.

Bemerkninger:

Periodontalt registreringsbilde ført i Opus.

Egenbehandlingseffektivitet:

Informerer om viktigheten av optimal egenbehandling for best mulig prognose og utbytte av behandling.

[fortsettelse neste side]

ved periimplantitt:

Informerer om periimplantitt (sykdoms-, tilhelings- og behandlingsprinsipper).

DIAGNOSE

* K05.3 Periimplantitt, område __

PROGNOSEVURDRING

- * Håpløs/tapt (tilheling ikke mulig):
- * Dårlig (vesentlig tilheling svært usannsynlig):
- * Tvilsom (vesentlig tilheling rimelig usannsynlig):
- * Usikker (vesentlig tilheling antas mulig):
- * Noe usikker:
- * Rimelig god:

BEHANDLINGSPLAN

- * Etablere/opprettholde god risikofaktorkontroll (effektiv fjerning av bakteriebelegg rundt tannimplantater/tenner og optimalisert generell immunfunksjon/tilhelingsevne, inkludert fravær av røyking/vaping); informerer om at tilheling og et vesentlig behandlingsutbytte ved denne type sykdom som regel er avhengig av svært grundig risikofaktorkontroll.
- * Hvis behov og hvor mulig > tilpasse utformingen implantatkrone/-bro/protese som hindrer effektiv egenbehandling..
- * Ikke-kirurgisk periimplantittbehandling > behandlingsevaluering > videre behandlings-/oppfølgingsplanlegging.
- * Kirurgisk periimplantittbehandling, område
- * Behandlingsevaluering og videre planlegging av behandling og/eller oppfølging.
- * Informerer om mulig eller sannsynlig videre behandlingsbehov utover innledende behandling, men at behovet kan begrenses av optimal pasientutført risikofaktorkontroll.
- * Informerer om at profesjonelt utført behandling bare kan tilrettelegge for tilheling og friskhet, og at risikofaktorkontroll, eventuelt videre behandling hvis behov, og systematisk oppfølging er vesentlig for å kunne bli og holde seg frisk/friskest mulig.

ved periimplantatmukositt:

Informerer om periimplantatmukositt (sykdoms-, tilhelings- og behandlingsprinsipper).

DIAGNOSE

* K05.1 Periimplantatmukositt, område __

Egenbehandlingseffektivitet:

Informerer om viktigheten av optimal egenbehandling for best mulig prognose og utbytte av behandling.
Andre kjente potensielt innvirkende faktorer annet enn bakteriebelegg:

PROGNOSE

- * Som regel rimelig god, forutsatt effektiv daglig egenbehandling, god tilhelingsmulighet, effekt av innledende behandling, og forebygging av videre sykdomsutvikling/tap av omkringliggende kjevebein. Aktiv/tidligere erfaring med periimplantitt og/eller periodontitt kan svekke prognosen.

BEHANDLINGSPLAN

- * Etablere/opprettholde optimal risikofaktorkontroll (effektiv egenbehandling og best mulig kontroll på eventuelt forhold som kan påvirke tannkjøttets tilhelingsevne)
- * Profesjonell fjerning av bakteriebelegg og eventuell tannstein.
- * Hvis behov og hvor mulig > tilpasse utformingen implantatkrone/-bro/protese som hindrer effektiv egenbehandling.
- * Behandlingsevaluering > videre behandling/oppfølging etter behov.

Behandling

Egenbehandlingsveiledning; Demo/anbefaler __

Ikke-kirurgisk periimplantittbehandling med __

Behandling av periimplantatmukositt med __