

Velkommen til Nettverkssamling TMD

Kompetansesenteret Tannhelse Rogaland
Torgveien 21 A, Stavanger, tirsdag 24. april kl 9.00-15.00.

Helsedirektoratet har utarbeidet nasjonale retningslinjer for utredning og behandling av TMD. Det er stor variasjon i undersøkelses- og behandlingsmetoder. Dagen vil bestå av korte foredrag og tverrfaglig diskusjon.

Program

Uavklarte smerter i ansikt og kjeve

Prof. i oral protetik og bittfunksjon ved UiB Anders A. Johansson, prof. i oral kirurgi ved UiB Annika Rosén og psykologspesialist Borrik Schjødt

Kirurgiske intervensjoner ved kjeveleddstiltand

Professor i oral kirurgi ved UiO Tore Bjørnland

DC/TMD status og erfaringer

Prof. i oral protetik og bittfunksjon ved UiT Asbjørn Jokstad

Bittakinner

Førsteamanuensis i oral protetik og bittfunksjon Carl Hjortsjø og universitetslektor i oral protetik og bittfunksjon ved UiO Arild Mo

Også deltagende er oral kirurg Petar Nikov og dagens ordstyrer og koordinator spesialist i oral protetik ved Kompetansesenteret Tannhelse Rogaland Torbjørn Leif Hansen.



tannheterogaland.no

TANNHELSE
ROGALAND

Temporomandibular Disorders (TMD)

Hva er hensiktsmessige og korrekte oversettelser av sentrale ord og uttrykk til norsk?

Asbjørn Jokstad

UiT Norges arktiske universitet

Internasjonale kodeverk - helse

World Health Organization

Health topics Data Media centre Publications Countries Programmes Governance About WHO

Classifications

Multilingual & Multipurpose

Family of International Classifications

Family of International Classifications network

Classification of Diseases (ICD)

Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

Classification of Health Interventions (ICHI)

ICD has been translated into 43 languages.

ICD is increasingly used in clinical care and study disease patterns, as well as many outcomes and allocate resources.

↓ ICD-10 Available Language Versions
pdf, 84kb

Ansvaret for offisielle norske oversettelser av internasjonale kodeverk – f.eks fra WHO = Helsedirektoratet

ICD-10

Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer

Sist revidert 01.01.2018

Direktoratet for e-helse

Med tillatelse fra WHO

BUP

Multiaksial klassifikasjon i psykisk helsevern for barn og unge

Sist revidert 2008

Direktoratet for e-helse

ICF-CY

Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse - versjon for barn og ungdom (ICF-CY)

Sist revidert 2008

Direktoratet for e-helse

Med tillatelse fra WHO

NCMP, NCSP og NCRP

Klassifikasjon av medisinske, kirurgiske og radiologiske prosedyrer

Sist revidert 27.02.2018

Direktoratet for e-helse

Med tillatelse fra UNESCO

ICD-10 Version:2016

Search temporoma



? [Advanced Search]

ICD-10

Vers

ICD-10

I C

II N

III U

cer

IV E

V M

VI U

VII

VIII

IX U

X D

XI U

XII

XIII

tiss

XIV

XV

XVI

XVII

chr

XVIII

fin

■ **Temporomandibular joint disorders**

■ Open wound of cheek and **temporomandibular** area

■ Derangement of **temporomandibular** joint

■ **Temporomandibular joint-pain-dysfunction** syndrome

■ injuries of: **temporomandibular** joint area

■ **Temporomandibular** (joint)

■ **Temporomandibular** (joint)(ligament)

■ Neoplasm, neoplastic - joint NEC <> - **temporomandibular** <> - Malignant Primary C41.1

■ - joint NEC <> - **temporomandibular** <> - cancer C41.1

■ Neoplasm, neoplastic - joint NEC <> - **temporomandibular** <> - Malignant Secodary C79.5

■ - joint NEC <> - **temporomandibular** <> - metastasis C79.5

■ Neoplasm, neoplastic - joint NEC <> - **temporomandibular** <> - Benign D16.5

■ Neoplasm, neoplastic - joint NEC <> - **temporomandibular** <> - Uncertain or unknown behaviour D48.0

■ Arthritis, arthritic (acute) (chronic) (subacute) - **temporomandibular** K07.6

■ Derangement - joint (internal) - **temporomandibular** K07.6

■ Disorder (of) - jaw, developmental - **temporomandibular** K07.6

■ Disorder (of) - **temporomandibular** joint K07.6

■ Dysfunction - **temporomandibular** (joint) (joint-pain syndrome) K07.6

■ Malocclusion (teeth) - **temporomandibular** (joint) K07.6

■ Syndrome - **temporomandibular** joint-pain-dysfunction K07.6

Fagoversettelser – Helsedirektoratet

ICD-10 – relevant for “*kjeve(ledd)-plager*”

F45 Somatoforme lidelser

F45.8 Andre spesifiserte somatoforme lidelser (inkl. *tanngnissing*)

G50-59 Sykdommer i nerver, nerverøtter og nervepleksus

G50 Sykdommer i n. trigemini (T. nevralgi / atypisk ansiktssmerte)

G51 Sykdommer i n. facialis o.a.

K0-14 Sykdommer i munnhule, spyttkjertler og kjever

K07 Dentofaciale anomalier (K07.6 Kjeveleddslidelser)

Kapittel XIII (M00-M99) Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev

M00-25 Leddlidelser / M30-36 Systemiske bindevevssykdommer /

M60-79 Bløtvevssykdommer / M80-M94 Ben- og brusklidelser

S00-S09 Hodeskader

Visse andre konsekvenser av ytre skader

S03 Dislokasjon, forstuing og forstrekking av ledd&leddbånd i hode

S03.0 Dislokasjon av kjeve (*luksasjon av kjeveledd*)

S03.4 Forstuing og forstrekking av kjeve

S13 Dislokasjon, forstuing og forstrekking av ledd&leddbånd i halsregionen

Fagoversettelser – Helsedirektoratet

K07.6 Temporomandibular joint disorders

- K07.60 Temporomandibular joint-pain-dysfunction syndrome [Costen]
Excludes: current temporomandibular joint dislocation (S03.0) and strain (S03.4) diseases listed in Chapter XIII
- K07.61 Clicking (snapping) jaws
- K07.62 Recurrent dislocation and subluxation of temporomandibular joint
Excludes: current injury (S03.0)
- K07.63 Pain in temporomandibular joint, not elsewhere classified
Excludes: temporomandibular joint-pain-dysfunction syndrome [Costen] (K07.60)
- K07.64 Stiffness of temporomandibular joint, not elsewhere classified
- K07.65 Osteophyte of temporomandibular joint
- K07.68 Other specified temporomandibular joint disorders
- K07.69 Temporomandibular joint disorder, unspecified

K07.6 Kjeveledds lidelser

- K07.60 Mandibulær dysfunksjon
Costens syndrom
Ekst: akutt luksasjon av kjeveledd (S03.0) overanstrengelse av kjeveledd (S03.4) sykdommer oppført i Kapittel XIII
- K07.61 Knepping i kjeveledd
- K07.62 Habituell luksasjon og subluksasjon i kjeveledd
Ekst: akutt luksasjon av kjeveledd (S03.0)
- K07.63 Smerte i kjeveledd, ikke klassifisert annet sted
Ekst: temporomandibulær dysfunksjon [Costens syndrom] (K07.60)
- K07.64 Stivhet i kjeveledd, ikke klassifisert annet sted
- K07.65 Osteofytt i kjeveledd
- K07.68 Andre spesifiserte forstyrrelser i kjeveledd
- K07.69 Uspesifisert forstyrrelse i kjeveledd

ICD-DA

Application of the International Classification of Diseases to Dentistry and Stomatology

Third Edition



World Health Organization
Geneva
1995

CHAPTER XIII

Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue

Arthropathies

Infectious arthropathies

- M00** Pyogenic arthritis
M00.VX Temporomandibular joint
- M02** Reactive arthropathies
- M02.3** Reiter's disease
M02.3X Temporomandibular joint

Inflammatory polyarthropathies

- M05** Seropositive rheumatoid arthritis
Includes: Felty's syndrome
M05.VX Temporomandibular joint
- M06** Other rheumatoid arthritis
M06.VX Temporomandibular joint
- M08** Juvenile arthritis
Includes: Still's disease
M08.VX Temporomandibular joint

Kapittel XIII

Sykdommer i muskel-skjelettsystemet og bindevev

(M00-M25) Leddlidelser

Ekst: Funktionsforstyrrelser og lidelser som er spesifikke for kjeveledd (K07.6)

(M00-M03) Infeksiøse ledds sykdommer

- M00** Pyogen artritt
M00.VX Pyogen artritt i kjeveledd
- M02** Reaktive leddlidelser
- M02.3 Reiters sykdom
M02.3X Reiters sykdom i kjeveledd

(M00-M03) Inflammatoriske leddlidelser

- M05** Seropositiv revmatoid artritt
Ikst: Felty's syndrom
M05.VX Seropositiv revmatoid artritt i kjeveledd
- M06** Annen revmatoid artritt
M06.VX Annen revmatoid artritt i kjeveledd
- M08** Juvenil artritt
Ikst: Juvenil artritt med systemisk debut
Still's sykdom
M08.VX Juvenil artritt i kjeveledd
- M12** Andre spesifiserte leddlidelser

ICD-DA-3

Internasjonal klassifikasjon av sykdommer og beslektede helseproblemer for tannhelsetjenesten

Utvalg og videreutvikling av kategorier fra ICD-10



World Health Organization



Helsedirektoratet

Temporomandibular disorders - hvilke diagnostiske tester er gyldige?



Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (RDC/TMD)
(1992, Ingen norsk oversettelse)

Mai 2017 – Navn endret til:



Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD)
(2013, Norsk oversettelse initiert i 2014)

DC/TMD - Diagnostisk presisjon

Disorder	Criteria
Pain Disorders	
Myalgia (ICD-9 729.1) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.84 Spec 0.95 	Pain in masticatory structure Pain modified by jaw movement, function, or parafunction
Arthralgia (ICD-9 524.62) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.91 Spec 0.96 	Pain in a masticatory structure. Pain modified by jaw movement, function, or parafunction
Headache Attributed to TMD (ICD-9 339.89 [other specified headache syndrome], or ICD-9 784.0 [headache]) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.83 Spec 0.86 	Headache of any type in temporal region Headache affected by jaw movement, function, or parafunction

Myalgia Subtypes
Local Myalgia (ICD-9 729.1) Sens and Spec not established
Myofascial Pain (ICD-9 729.1) Sens and Spec not established
Myofascial Pain with Referral (ICD-9 729.1) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.85 Spec 0.98

Disorder	Criteria
Joint Disorders	
Disc Displacement with Reduction (ICD-9 524.63) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.33 Spec 0.94 	Current TMJ noises by history Patient reports noise during the examination
Disc Displacement with Reduction, with Intermittent Locking (ICD-9 524.63) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.46 Spec 0.97 	[same as disc displacement with reduction] Current intermittent locking with limited opening
Disc Displacement without Reduction, with Limited Opening (ICD-9 524.63) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.80 Spec 0.97 	Current* TMJ lock with limited opening Limitation severe enough to interfere with ability to eat
Disc Displacement without Reduction, without Limited Opening (ICD-9 524.63) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.54 Spec 0.79 	Prior* TMJ lock with limited opening Limitation severe enough to interfere with ability to eat
Degenerative Joint Disease (ICD-9 715.18) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.49 Spec 0.86 	Current TMJ noises by history Patient reports noise during the examination
Subluxation (ICD-9 830.0) <ul style="list-style-type: none"> Sens 0.98 Spec 1.00 	TMJ locking or catching in wide open jaw position Unable to close mouth without specific maneuver

Klinisk undersøkelse i henhold til DC/TMD-protokollen

Internasjonale kodeverk - smerte

ICD-10

Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer

Sist revidert 01.01.2018

Direktoratet for e-helse

Med tillatelse fra WHO



BUP

Multiaksial klassifikasjon i psykisk helsevern for barn og unge

Sist revidert 2008

Direktoratet for e-helse

Med tillatelse fra WHO



ICF-CY

Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse - versjon for barn og ungdom (ICF-CY)

Sist revidert 2006

Direktoratet for e-helse

Med tillatelse fra WHO



NCMP, NCSP og NCRP

Klassifisering av medisinske, kirurgiske og radiologiske prosedyrer

Sist revidert 27.02.2018

Direktoratet for e-helse

Med tillatelse fra NORGESKO




IASP Guidelines

Recommendations for Best Practices for Treatment of Pain (BPP)

IASP Declaration on Ethics

Recommendations for Pain Treatment Services

IASP Committee for the Use of Animals in Research

Ethical Guidelines for Pain Research in Humans

Development of Clinical Practice Guidelines in the Field of Pain

Recommendations of the IASP Preclinical Task Force on PWS

Ansvar for offisielle norske oversettelser av internasjonale kodeverk – f.eks fra WHO:
 ← Helsedirektoratet
 Andre kodeverk/aktører →



NOSF
Norsk Smerteforening
The Norwegian Pain Society

Velkommen Om NOSF Medlem Scandrinian Journal of Pain Kurs og konferanser Nyttige lenker Side nytt Kontakt

NYTTIGE LENKER

TVSBIFAKKE SMERTERIKNØRE



Norwegian

ANSIKT SMERTE SKALA – Revidert

I følgende instruksjon, si "vondt" eller "smerte", ut fra hva som virker riktig for det enkelte barnet.

"Disse ansiktene viser hvor vondt noe kan gjøre. Dette ansiktet (pek på ansiktet lengst til venstre) viser ingen smerte. Ansiktene viser mer og mer smerte (pek på hvert og et fra venstre mot høyre) helt til dette (pek på ansiktet lengst til høyre) – det viser veldig mye smerte. Pek på det ansiktet som viser hvor vondt du har (akkurat nå)."

Poengsett det valgte ansiktet 0, 2, 4, 6, 8 eller 10, tett fra venstre til høyre, slik at '0' = 'ingen smerte' og '10' = 'veldig mye smerte'. Ikke bruk ord som 'glad' og 'trist'. Denne skalaen har til hensikt å måle hvordan barn føler seg, ikke hvordan deres ansikt ser ut.

Translation credit: Kari Sørensen and Lise Tuset Gustad

Korrekt fagoversettelse - fallgruber

ONDSDAG 12. APRIL 2017

Tidsskriftet
DEN NORSKE LEGEFORENING

ARTIKLER FAGOMRÅDER UTGAVER FORFATTERVEILEDNING LEGEJOBBER SØK

Falske venner i fagspråket

SPRÅKSPALTEN

Magne Nylund Om forfatteren

ARTIKKEL LITTERATUR KOMMENTARER (0)

Når samme ord har en annen betydning i medisinsk fagspråk enn i allmennspråket, bør det brukes med varsomhet.

*Falske venner er et uttrykk som brukes om ord som er like, eller ligner på hverandre, men har forskjellig betydning i ulike språk. Uttrykket, som kalles falske venner på engelsk, skal komme fra fransk, *faux amis* da traduserte (oversetterens falske venner), og være introdusert av lingvisten Maxime Kosselec og Jules Derocquigny i 1938 (1).*

Vekslene eksempler, som kan skape problemer mellom svensker og nordmenn i dagligtalen, er vår bruk av ordene *rydg* og *anledning*. På svensk betyr det henholdsvis *morsom* og *gramm*. I medisinske tekster på engelsk er det lett for oss å bruke ord som *eventually* og *control*, *samtreat* som vi bruker *eventuelt* og

Publisert: 5. juni 2017
Oppgitt: 6. juni 2017

Tidsskriftet: Nor Legetidskrift 2017; 237: 8-14
DOI: 10.4045/tidsskr.17.0445
Redaktør: Erlend Hest.

f t in

PDF

SKRY UF

KOMMENTER ARTIKKEL

Clinical and Experimental Dental Research
Open Access

EDITORIAL | Open Access

The disorder of disorders in current nosology

Ashjorn Jokstad

First published: 29 August 2017 | <https://doi.org/10.1002/cre2.77>

Go here for SFX | Go here for SFX

PDF TOOLS SHARE

A notable aspect of nosology in English is the dichotomy between diseases and disorders, which is not replicated to the same extent in other languages. The custom appears to stretch back to at least the mid-19th century, and a cursory search on PubMed identifies articles about, e.g., “functional” (Powell, 1847), “constitutional” (Mackenzie, 1852) as well as “nerve” disorders (Jones, 1856). The practice to denote a particular medical condition as either a disease or a disorder was traditionally based on whether the observed functional changes could be verified or not by any structural changes of tissues, i.e., whether an “objective” pathological change could be established. ¹

Although this explanation makes sense, one would expect that the proportion of disorders would decrease relative to the medical diseases, due to the continuous innovations of sophisticated analytic technologies. This seems not to be the case, at least not when reviewing the increasing number of papers containing the word “disorder” in PubMed, occasionally complemented with new MESH-terms introduced by the National Library of Medicine. Nor has the proportion shifted in the International Classification of Diseases (ICD) ² when comparing the 10th edition introduced in 1994 ³ with the new ICD 11 to be

Volume 3, Issue 4
August 2017
Pages 123-125

Figure References Related

Metrics

Details

©2017 The Author. Clinical and Experimental Dental Research published by John Wiley & Co.

Publication History

Issue Online
29 August 2017

Version of Record online:
29 August 2017

Liste over falske venner

For Wikipedia, den de er oversatt



Denne artikkelen mangler kildehenvisninger, og opplysningene i den kan dermed være usikre eller falske. Kildeakt materiale kan bli fjernet. Mer informasjon: Wikipediastandarder

Liste over falske venner er et utvalg norske oversettelser av ett kan gå i, spesielt under oversettelse fra spanske/engelske språk.

Utsnitt [14/14]

- 1 Engelsk
- 2 Tysk

Engelsk

(rediger | rediger liste)

Engelsk ord	Betydning	Lignende norsk ord	Engelsk ord for det lignende norske
accuse	ta tiltale	accuse	egentl. upådr. sp-tdr. Mest. repeat record
address	ogst. som verb tale til, henvende seg til, behandle (om saker/problemer); som substantiv tale, foredrag, referat	address, adressede	address
also	snåveit, snop	also	evenue
ambitious	ambisjøs	ambitious	inspirational
also	ogst	also	therefore, hence
ambitious	visst	ambitious	ambitious
ambitious	bekjentgjøre	ambitious	advertise
ambitious	passig, andelig	ambitious	artique
ambitious	antikken (antiker)	ambitious	artique
ambitious	sak	ambitious	responsibility
ambitious	ambisjøs	ambitious	braccio
ambitious	dommer (i rettsvesenet)	ambitious	water
ambitious	ogst. krangel, diskusjon	ambitious	point, place
ambitious	bevisgjøre	ambitious	rehabilitated, arranged
ambitious	sum	ambitious	and, sort type, species

ETS TOEFL

ETS Home | ITB

Be anything and study anywhere with the TOEFL® test.

For Test Takers For Institutions For Teachers and Advisors

The TOEFL® Test

The TOEFL® Test Gives You an Advantage: Most Widely Accepted, Most Popular and Most Convenient Choice

TOEFL iBT® Test >

- About the Test
- Register for the Test

DC/TMD oversettelser

Foreløpig oversatt til 9 ulike språk. Under utarbeidelse til ca. 23 andre språk

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments (English)

International RDC/TMD Consortium Network
Editor: Richard Ohrbach
Version: 3Dec2014
www.rdc-tmdinternational.org

This compilation created June 11, 2016, with Overview section added.

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments (Swedish)

International RDC/TMD Consortium Network
Editor: Richard Ohrbach
Version: 20Jan2014
www.rdc-tmdinternational.org

Diagnostiska Kriterier för Temporomandibulär Dysfunktion: Klinisk undersökningsmetodik och Utvärderingsinstrument

Swedish translation by

Per Alstergren, DDS, PhD/Med D
Birgitta Häggman-Henrikson, D
EwaCarin Ekberg, DDS, Ph
Kristin Harfeldt, D
Sara Dahl Nordin, I
Thomas List, DDS, PhD/Odont

Collaborators

Maria Pigg DDS, PhD/O
Fredrik Hedlund

Department of Orofacial Pain a
Faculty of Odontol
Malmö Universit
Malmö, Swede

Accepted May 2nd 2015 by the
Translation available at www.RDC-TM

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments (Chinese)



Editor: Richard Ohrbach
Version: 20Jan2014
www.rdc-tmdinternational.org

<颞下颌关节紊乱病诊断标准：评价工具（中文）>

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders: Assessment Instruments



Editor: Richard Ohrbach
Version: 20Jan2014
www.rdc-tmdinternational.org

Diagnostische Criteria voor Temporomandibulaire Disfunctie: Onderzoeksinstrumenten

Dutch translation by

Wendy Knibbe, MSc
Nannette A. Luyen, DDS
Marylee J. van der Meulen, PhD
Frank Lobbezoo, DDS, PhD

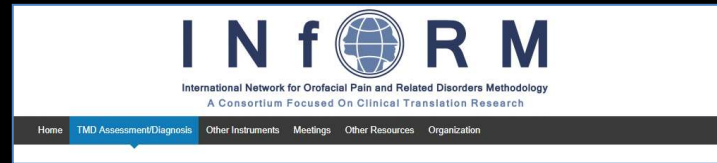
Collaborators

Maurits K.A. van Selms, PhD

Department of Oral Health Sciences, Section Oral Kinesiology
Clinic for Orofacial Pain and Dysfunction
Academic Centre for Dentistry Amsterdam (ACTA)
Amsterdam, The Netherlands

Accepted May 1, 2016 by the Consortium

Krav til oversettelser



Krav til formalisert oversettelse

Nasjonalt oversettelsesteam må bestå av minst:

- (1) En teamleder,
- (2) Forward-translator(s): Oversetter DC/TMD fra hovedspråket (engelsk) til norsk. Forward-translator må ha norsk som morsmål og kunne engelsk flytende,
- (3) Back-translator(s): Oversetter den norske versjonen av DC/TMD tilbake til engelsk. Back-translator må ha engelsk som morsmål og kunne norsk flytende
- (4) Reviewer(s): Ekspert/spesialist i DC/TMDs innhold. Reviewers skal kontrollere at innholdet i back-translation har samme betydning som hoveddokumentet.

Objektivitet forsøkes opprettholdt ved at alle deltakerne i gruppen får utdelt en rolle i oversettelsesprosessen.

Det legges stor vekt på at det er viktig at DC/TMD blir tilpasser språklig og kulturelt.

Diagnostiske kriterier for tempromandibulære forstyrrelser (DC/TMD) Protokoll for Klinisk Undersøkelse

Norsk oversettelse: April, 2018

Medarbeidere

1. Jokstad, Asbjørn. Professor. Department of Clinical Dentistry, Faculty of Health Sciences. The Arctic University of Norway, Tromsø, Norway.
2. Bjørnland, Tore. Professor. Department of Oral Surgery. Faculty of Dentistry. University of Oslo, Oslo, Norway.
3. Dahl, Bjørn Ludvig. Professor emeritus. Department of Clinical Dentistry - Oral Prosthetics, Faculty of Dentistry. University of Oslo, Oslo, Norway.
4. Earl, Mark. Specialist in oral prosthetics. Oslo, Norway.
5. Graue, Anne Marit. Specialist in Pedodontics, Department of Clinical Dentistry - Pedodontics, University of Bergen, , Bergen, Norway.
6. Hansen, Torbjørn Leif. Specialist in oral prosthetics. Kompetansesenteret, Tannhelse Rogaland FKF, Stavanger, Norway.
7. Hjortsjø, Carl. Associate professor. Department of Clinical Dentistry - Oral Prosthetics, Faculty of Dentistry. University of Oslo, Oslo, Norway.
8. Holmgren Hansen Arianne. Student in dentistry. Department of Clinical Dentistry, Faculty of Health Sciences. The Arctic University of Norway, Tromsø, Norway.
9. Julsvoll, Elisabeth Heggem. ?. Institute of Health and Society. University of Oslo?
10. Mo, Arild. Specialist in oral prosthetics. Drammen, Norway.
11. Olsen-Bergem, Heming. Post-doc researcher. Department of Oral Surgery. Faculty of Dentistry. University of Oslo, Oslo, Norway.
12. Robinson, Hilde Stendal. Associate professor. Institute of Health and Society. University of Oslo, Oslo, Norway.
13. Sanchez, Aina Medina. Student in dentistry. Department of Clinical Dentistry, Faculty of Health Sciences. The Arctic University of Norway, Tromsø, Norway.
14. Skeie, Marit Slätteid. Professor. Department of Clinical Dentistry - Pedodontics, University of Bergen, Bergen, Norway.
15. Walderhaug, Marte Roaldsøy. Student in dentistry. Department of Clinical Dentistry, Faculty of Health Sciences. The Arctic University of Norway, Tromsø, Norway.

Forward-translation skjema

Forward translate A

Backward translate

Table 1. Instrument and Translator Information

Source Instrument	Source Language	Target Language
TMD Pain Screener	ENGLISH	NORWEGIAN
Lead translator (highlight and)	B-Translator 1 B-Translator 2	Back Translator name Dr. Mark B. Earl
First language	English	Date 2017.05

Table 1. Instrument and Translator Information

Source Instrument	Source Language	Target Language
TMD Pain Screener	ENGLISH	NORWEGIAN
Lead translator (highlight and)	B-Translator 1 B-Translator 2	Back Translator name Dr. Mark B. Earl
First language	English	Date 2017.05

Syntese

LOG D – Back Translation into Source Language (form version 2013 May 11) Page 1 of 2

Review Handbook before completing Tables.
Use TAB key within Tables in order to create more rows as needed for Tables 2-5.

Table 1. Instrument and Translator Information

Source Instrument	Source Language	Target Language
TMD Pain Screener	ENGLISH	NORWEGIAN
Lead translator (highlight and)	B-Translator 1 B-Translator 2	Back Translator name Dr. Mark B. Earl
First language	English	Date 2017.05

Table 2. Instrument Instructions

Synthetic Translation (F-T or F-T1&2)	Back Translation (B-T)	Source

Table 3. Item Content

Item	Synthetic Translation (F-T or F-T1&2)	Back Translation (B-T)	Source
1	I løpet av de siste 30 dagene, hvor lenge varste eventuell smerte i kjæven eller i tinningen din på den ene eller andre siden? Ingen smerte Smerte kommer og går Smerte er alltid til stede	✓	
2	I løpet av de siste 30 dagene, har du hatt smerte eller stivhet i kjæven din når du våkner?	✓	

Forward translate B

DC/TMD består av 2 bolker

• Undersøkellesprotokoll & forklaringer

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol

Version: January 6, 2014

Ohrbach R¹, Gonzalez Y¹, List T², Michelotti A³, Schiffman E⁴

NOTE: This document is maintained and accessible at www.rdc-tmdinternational.org.

Contents

1	Introduction.....	2
2	General Instructions	8
3	Description of DC/TMD Examination Procedures.....	21
★ 4	Concise Specifications for DC/TMD Examination.....	33
★ 5	Complete Specifications for DC/TMD Examination	42
★ 6	Examination-Related Pain Interview.....	57
7	Illustrations: Protocol for Calibrated Examination.....	61
★ 8	Required Examination Commands.....	77
9	Examination Form	84
10	Research	88
11	Changes to this Document	91

• Registrerings skjemaer

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- ★ Symptom Questionnaire
- ★ Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- ★ Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- ★ JFLS-8
- ★ JFLS-20
- ★ PHQ-4
- ★ PHQ-9
- ★ GAD-7
- ★ PHQ-15
- ★ Oral Behaviors Checklist

Skjema undersøkelse

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

TMD-PAIN SCREENER

1. In the last 30 days, how long did any pain last in your jaw or temple area on either side?
 - a. No pain
 - b. Pain comes and goes
 - c. Pain is always present
2. In the last 30 days, have you had pain or stiffness in your jaw on awakening?
 - a. No
 - b. Yes
3. In the last 30 days, did the following activities change any pain (that is, make it better or make it worse) in your jaw or temple area on either side?
 - A. Chewing hard or tough food
 - a. No
 - b. Yes
 - B. Opening your mouth or moving your jaw forward or to the side
 - a. No
 - b. Yes
 - C. Jaw habits such as holding teeth together, clenching, grinding, or chewing
 - a. No
 - b. Yes
 - D. Other jaw activities such as talking, kissing, or yawning
 - a. No
 - b. Yes

TMD-SMERTESCREENING

1. I løpet av de siste 30 dagene, hvor lenge har eventuell smerte vart i kjeven eller tinningen din på den ene eller andre siden?
 - a. Ingen smerte
 - b. Smerte kommer og går
 - c. Smerte er alltid til stede
2. I løpet av de siste 30 dagene, har du hatt smerte eller stivhet i kjeven din når du våkner?
 - a. Nei
 - b. Ja
3. I løpet av de siste 30 dagene, førte noen av de følgende aktiviteter til endring av eventuell smerte (det vil si, gjorde det bedre eller verre) i kjeven eller tinningen din på den ene eller andre siden?
 - A. Tygge hard eller seig mat
 - a. Nei
 - b. Ja, forbedring
 - c. Ja, forverring
 - B. Gape eller bevege kjeven framover eller til siden
 - a. Nei
 - b. Ja, forbedring
 - c. Ja, forverring
 - C. Kjevevaner som å bite sammen, presse eller gnisse tenner eller tygge tyggegummi
 - a. Nei
 - b. Ja, forbedring
 - c. Ja, forverring
 - D. Andre kjeveaktiviteter som snakking, kyssing eller gjesping
 - a. Nei
 - b. Ja, forbedring
 - c. Ja, forverring

Skjema undersøkelse

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Symptom Questionnaire

Patient name _____ Date _____

PAIN

1. Have you ever had pain in your jaw, temple, in the ear, or in front of the ear on either side? No Yes

If you answered NO, then skip to Question 5.

2. How many years or months ago did your pain in the jaw, temple, in the ear, or in front of the ear first begin? _____ years _____ months

3. In the last 30 days, which of the following best describes any pain in your jaw, temple, in the ear, or in front of the ear on either side? No pain
 Pain comes and goes
 Pain is always present
- Select ONE response.

If you answered NO to Question 3, then skip to Question 5.

Diagnostiske kriterier for temporomandibulære forstyrrelser (TMD) Spørreskjema om symptomer

Pasientens navn: _____ Dato: _____

SMERTE

1. Har du noen gang hatt smerte i kjeven, tinningen, i øret eller foran øret på den ene eller andre siden? Nei Ja

Hvis du svarte NEI, hopp til spørsmål 5

2. Hvor mange år eller måneder siden oppsto smertene i kjeven, tinningen, i øret eller foran øret ditt første gangen? år måneder

3. I løpet av de siste 30 dagene, hvilket av følgende beskriver best eventuell smerte i kjeven, tinningen, i øret eller foran øret på den ene eller andre siden? Ingen smerte
 Smerte kommer og går
 Smerte er alltid til stede
- Velg ETT svar

Hvis du svarte NEI på spørsmål 3, hopp til spørsmål 5

Skjema undersøkelse

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFS-8
- JFS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders

Demographics

1. What is your current marital status?

Married Living as married Divorced

Separated Widowed Never married

2. What is your ethnicity?

Hispanic or Latino Not Hispanic or Latino Unknown

3. What is your race? Mark all that apply.

American Indian or Alaska Native

Asian

Black or African American

Native Hawaiian or Other Pacific

White

4. What is the highest grade or level of schooling that you have completed?

Through high school

Some college

College graduate

Professional or Post-graduate level

5. What is your family's current annual household income? Please include all sources of income for all family members such as wages, salaries, investments, etc.

\$0 - \$19,999

\$20,000 - \$39,999

Diagnostiske kriterier for temporomandibulære forstyrrelser (TMD)

Demografi

1. Hva er din nåværende sivilstand?

Gift Samboer Skilt

Separert Enke/enkemann Ugift

2. Hvor er du født?

Norge Annet land: Hvilket _____

3. Hvor er dine foreldre født?

MOR: Norge Annet land: Hvilket _____

FAR: Norge Annet land: Hvilket _____

4. Hva er det høyeste nivået på utdanningen som du har fullført?

Grunnskolen

Noe utover grunnskolen

Høyskole, eller tilsvarende

Universitet eller profesjonsutdanning

5. Hva er den årlige husholdningsinntekten?

Under Kr. 245.000

Skjema undersøkelse

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

DC/TMD Examination Form

Date filled out (mm-dd-yyyy)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Patient _____ Examiner _____

1a. Location of Pain: Last 30 days (Select all that apply)

RIGHT PAIN				LEFT PAIN			
<input type="radio"/> None	<input type="radio"/> Temporalis	<input type="radio"/> Other m muscles	<input type="radio"/> Non-mast	<input type="radio"/> None	<input type="radio"/> Temporalis	<input type="radio"/> Other m muscles	<input type="radio"/> Non-mast
<input type="radio"/> Masseter	<input type="radio"/> TMJ		structures	<input type="radio"/> Masseter	<input type="radio"/> TMJ		structures

1b. Location of Headache: Last 30 days (Select all that apply)

None Temporal Other

2. Incisal Relationships Reference tooth FDI #11 FDI #21 Other

Horizontal Incisal Overjet If negative

--	--

 mm Vertical Incisal Overlap If negative

--	--

 mm Midline Deviation Right Left N/A

--	--

 mm

3. Opening Pattern (Supplemental; Select all that apply) Uncorrected Deviation

Straight Corrected deviation Right Left

4. Opening Movements

A. Pain Free Opening

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> mm			RIGHT SIDE				LEFT SIDE			
	Pain	Familiar Pain	Familiar Headache		Pain	Familiar Pain	Familiar Headache			
	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y		<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y			

B. Maximum Unassisted Opening

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> mm			Temporalis	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	Temporalis	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y
	Masseter	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	Masseter	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y		
	TMJ	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	TMJ	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y		

DC/TMD Klinik undersøkelse

Date for utyelling (mm-dd-åååå)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pasient: _____ Undersaker: _____

1a. Lokalisering av smerte: I løpet av de siste 30 dagene (Velg alt som passer)

SMERTE HØYRE SIDE				SMERTE VENSTRE SIDE			
<input type="radio"/> Ingen	<input type="radio"/> M. temporalis	<input type="radio"/> Andre tuggemuskl.	<input type="radio"/> Ikke-tyggestrukturer	<input type="radio"/> Ingen	<input type="radio"/> M. temporalis	<input type="radio"/> Andre tuggemuskl.	<input type="radio"/> Ikke-tyggestrukturer
<input type="radio"/> M. masseter	<input type="radio"/> Kjeveledd			<input type="radio"/> M. masseter	<input type="radio"/> Kjeveledd		

1b. Lokalisering av hodgipite: I løpet av de siste 30 dagene (Velg alt som passer)

Ingen Tanning Annet

2. Fortannenes bitrelasjon Referansetann FDI11 FDI21 Annet

Horisontalt overbitt på fortannene Hvis negativ

--	--

 mm Vertikal overbitt på fortannene Hvis negativ

--	--

 mm Fordykning av mulligjen Høyre Venstre Ingen

--	--

 mm

3. Mønsteret på gapebevegelsen (I tilleggsgodtysking, velg alt som passer) Ikke-korrigert deviasjon

Rett Korrigert deviasjon Høyre Venstre

4. Gapebevegelser

A. Gapevne uten smerter

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> mm			HØYRE SIDE			VENSTRE SIDE		
	Smerte	Oppkjent smerte	Oppkjent hodgipne	Smerte	Oppkjent smerte	Oppkjent hodgipne		
	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y		

B. Maksimal gapevne uten assistanse

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> mm			M. temporalis	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	M. temporalis	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y
	M. masseter	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	M. masseter	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y		
	Kjeveledd	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	Kjeveledd	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y		
	Andre tuggem.	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	Andre tuggem.	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y		
	Ikke-tuggem.	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	Ikke-tuggem.	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y		

C. Maksimal munnåpning

<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> mm			M. temporalis	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	M. temporalis	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y	<input type="radio"/> N <input type="radio"/> Y

Skjema Diagnose

International RDC/TMD Consortium Network
Editor: Richard Ohrbach
www.rdc-tmdinternational.org
Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

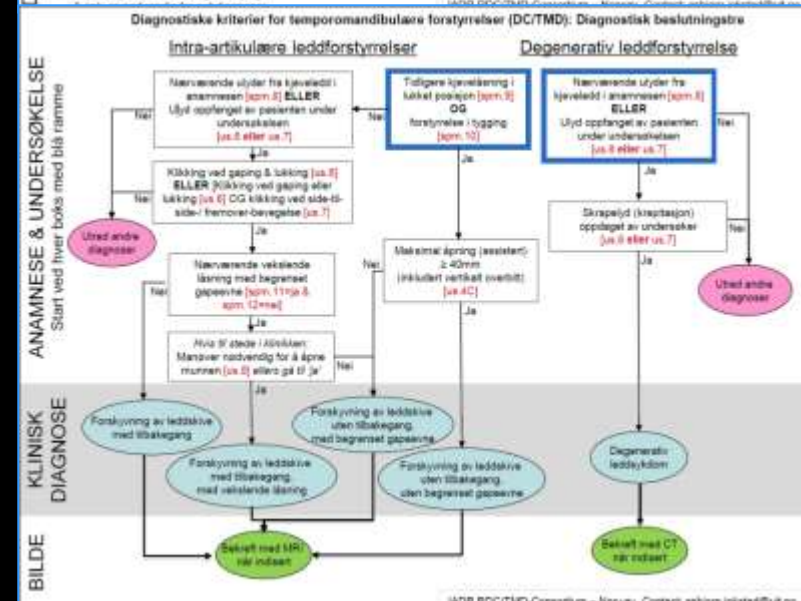
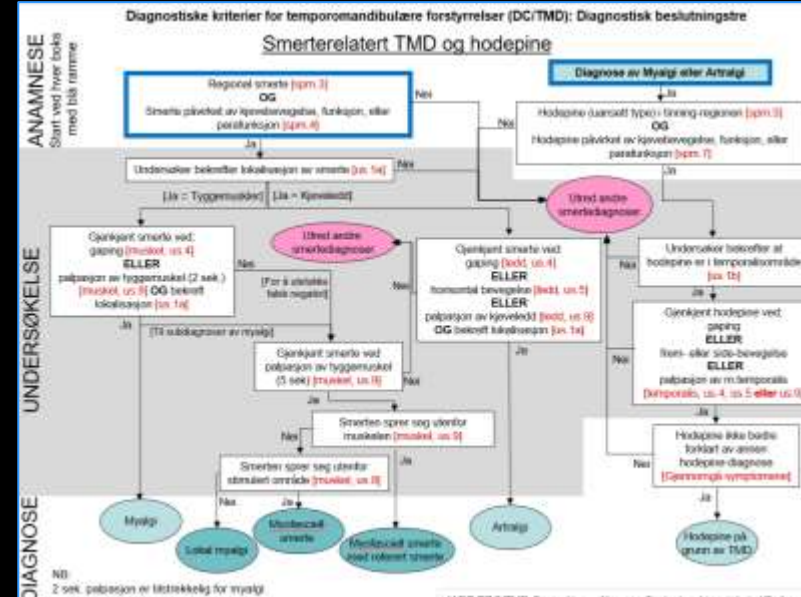
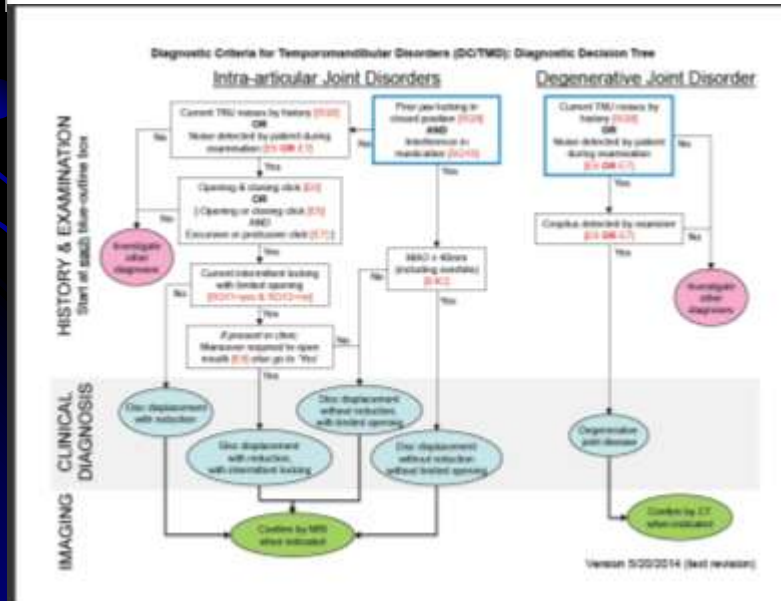
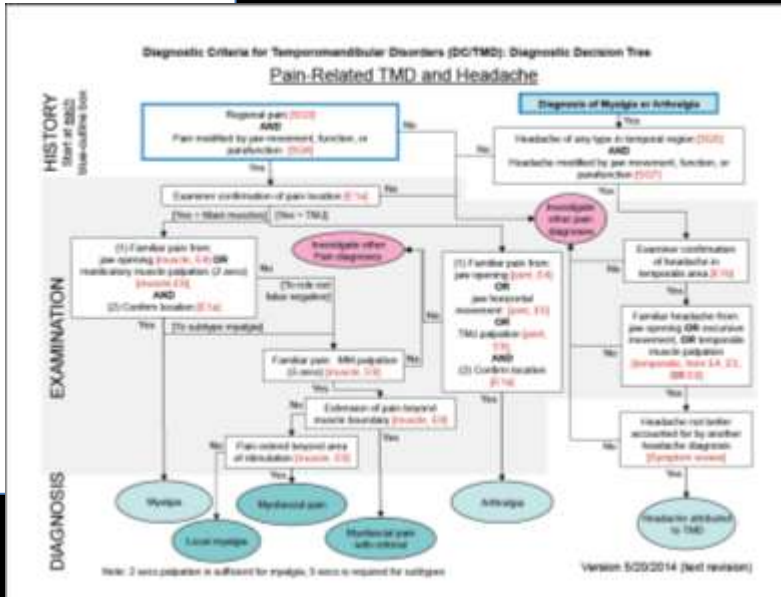
- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

- Decision Tree ←
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JLS-8
- JLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist



Skjema Diagnose

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network
 Editor: Richard Ohrbach
www.rdc-tmdinternational.org
 Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

Diagnostic Criteria for the Most Common Temporomandibular Disorders: Symptom Questionnaire and Clinical Examination Items

All listed criteria in History (DC/TMD Symptom Questionnaire) and Examination (DC/TMD Examination Form) are required for the specific Diagnosis unless otherwise stated; each criterion is positive unless otherwise specified. Exact time period for time-relevant History or Examination items is not specified below since that is a function of how the items are constructed to suit a given purpose; the logic does not change according to time period. The time period as assessed by history items for disc displacement without reduction vs with reduction is relative.

Source: Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, Look J, Anderson G, Goulet J-P, List T, Svensson P, Gonzalez Y, Lobbezoo F, Michelotti A, Brooks S, Ceusters W, Drangsholt M, Ettlin D, Gaul C, Goldberg LJ, Haythornthwaite J, Holender L, Jensen R, John MT, de Laat A, de Leeuw R, Macon W, van der Meulen M, Murray GM, Nisford DR, Palla S, Peterson A, Pionchon P, Smith B, Visscher C, Zakrzewska J, and Dworkin SF (2014). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. *Journal of Oral & Facial Pain and Headache* 28:5-27.

Version 4/29/2014

Disorder	History		Examination	
	Criteria	SQ	Criteria	Examination Form
Pain Disorders				
Myalgia (ICD-9 729.1) • Sens 0.84 • Spec 0.95	Pain in masticatory structure	SQ3	Confirmation of pain in masticatory muscle(s).	E1a
	Pain modified by jaw movement, function, or parafunction	SQ4	Familiar pain in masticatory muscle(s) with either muscle palpation or maximum opening	E4b, E4c, or E9: familiar pain in temporalis or masseter, or in other masticatory muscles if also relevant; or E10: familiar pain in supplemental muscles, if E10 included
Myalgia Subtypes				
Local Myalgia (ICD-9 729.1)	(same as for Myalgia)	[SQ3 & SQ4]	Confirmation of pain in masticatory muscle(s). Familiar pain with muscle palpation	E1a E9: familiar pain in masseter or temporalis; or E10: familiar pain in supplemental muscles, if E10 included
Sens and Spec not established			Pain remains local to the area of stimulation	E9: negative referred and spreading pain; and E10: negative referred and spreading pain, if

Diagnostiske kriterier for de mest vanlige typer temporomandibulære forstyrrelser: Symptomspørreskjema og elementer i den kliniske undersøkelse

Alle nederste kriterier i anamnesen (DC/TMD Spørreskjema om symptomer) og klinisk undersøkelse (DC/TMD Undersøkelleskjema) må fylles ut for den spesifikke diagnosen med mindre noe annet er angitt. Hvert kriterie er positivt med mindre noe annet er angitt. Nøyaktig tidspenode for tilsvarende anamnese eller enkeltpunkter i undersøkelsen er ikke angitt nedenfor, fordi dette er en funksjon av hvordan punktene er konstruert for å passe til et gitt formål, logikken endres ikke i henhold til tidspenode. Tidspenoden som vurderes fra punkter i anamnesen for forstyrrelser av ledtsiktive uten tilbakegang i forhold til med tilbakegang er relativt.

Kilde/Source: Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, Look J, Anderson G, Goulet J-P, List T, Svensson P, Gonzalez Y, Lobbezoo F, Michelotti A, Brooks S, Ceusters W, Drangsholt M, Ettlin D, Gaul C, Goldberg LJ, Haythornthwaite JA, Holender L, Jensen R, John MT, de Laat A, de Leeuw R, Macon W, van der Meulen M, Murray GM, Nisford DR, Palla S, Peterson A, Pionchon P, Smith B, Visscher C, Zakrzewska J, and Dworkin SF (2014). Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical Research and Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network and Orofacial Pain Special Interest Group. *Journal of Oral & Facial Pain and Headache* 28:5-27.

Version 10/23/2015

Smertetilstander

Titelstand	Anamnese		Undersøkelse	
	Kriterier	Symptomspørreskjema	Kriterier	Undersøkelleskjema
Myalgi (ICD-9 729.1) • Sensitivitet 0.90 • Spesifisitet 0.95	Smerter i hjerne, tinning, øret eller foran øret	Spm 3	Bekreftet smerte i tyggemuskel(-er)	U.s. 1a
	Smerter påvirket av hjernevegetative funksjon eller parafunksjon	Spm 4	Gjengjent smerte i tyggemuskel(-er) ved enten palpasjon av muskel eller maksimal gaging	U.s. 4b, u.s. 4c eller u.s. 9. Gjengjent smerte i m. temporalis eller m. masseter eller i andre tyggemuskler hvis også relevant, eller U.s. 10: Gjengjent smerte i tilleggmuskler, hvis u.s. 10 er inkludert
Myalgi subdiagnoser				
Local myalgi (ICD-9 729.1)	(Samme som for Myalgi)	[Spm 3 & Spm 4]	Bekreftet smerte i tyggemuskel(-er)	U.s. 1a
Sensitivitet og Spesifisitet ikke fastslått			Gjengjent smerte ved palpasjon av muskel	U.s. 9: Gjengjent smerte i m. masseter eller m. temporalis, eller U.s. 10: Gjengjent smerte i tilleggmuskler, hvis u.s. 10 er inkludert
			Smerter forblir lokal i stimulert område	U.s. 9: negativt referert smerte og spredning av smerte eller U.s. 10: negativt referert smerte og spredning av smerte, hvis u.s. 10 er inkludert

Skjema Anamnese

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

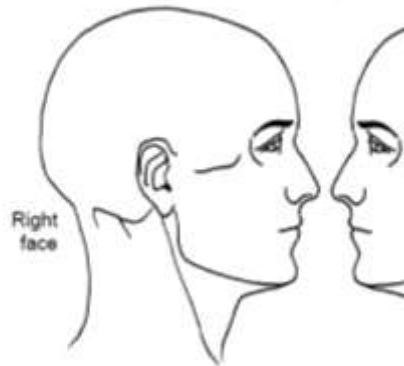
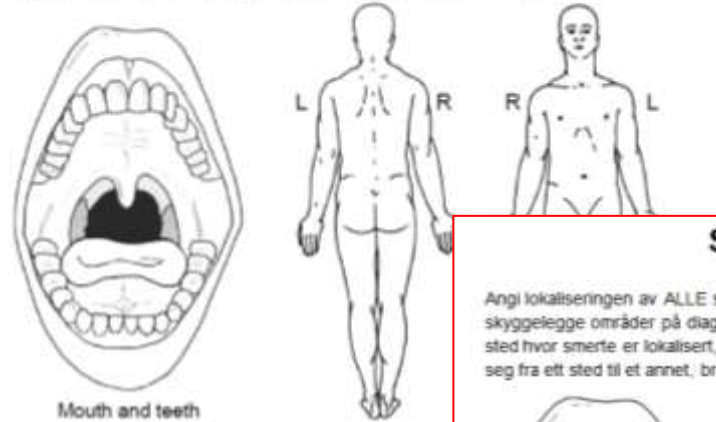
- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

PAIN DRAWING

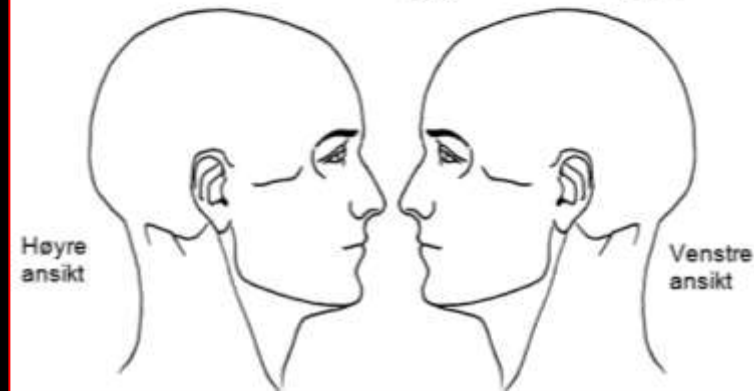
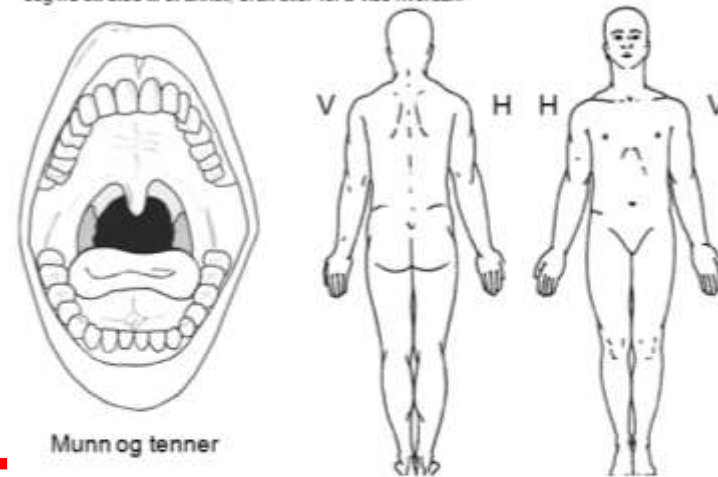
Indicate the location of ALL of your different pains by shading in the area, using the diagrams that are most relevant. If there is an exact spot where the pain is located, indicate with a solid dot (•). If your pain moves from one location to another, use arrows to show the path.



Reprinted International RDC/TMD Consortium Network. Available at www.rdc-tmdinternational.org. © 2014. All rights reserved. No permission is required to reproduce this work.

Smertetegning

Angi lokaliseringen av ALLE smertene som du opplever, uansett type, ved å skyggelegge områder på diagrammene som er mest relevante. Hvis det er et eksakt sted hvor smerte er lokalisert, indiker med en solid prikk (•). Hvis smertene flytter seg fra ett sted til et annet, bruk piler for å vise hvordan.



Skjema Anamnese

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

Graded Chronic Pain Scale Version 2.0

1. On how many days in the last 6 months have you had facial pain? _____ Days

2. How would you rate your facial pain **RIGHT NOW**? Use a scale from 0 to 10, where 0 is "no pain" and 10 is "pain as bad as could be".

No pain											Pain as bad as could be
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

3. In the LAST 30 DAYS, how would you rate your **WORST** facial pain? Use the same scale, where 0 is "no pain" and 10 is "pain as bad as could be".

No pain											Pain as bad as could be
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

4. In the LAST 30 DAYS, ON AVERAGE, how would you rate your facial pain? Use the same scale, where 0 is "no pain" and 10 is "pain as bad as could be". [That is, *your usual pain* at times you were in pain.]

Gradert kronisk smerteskala Versjon 2.0

1. I hvor mange dager i løpet av de **siste 6 månedene** har du hatt smerter fra ansiktet? _____ dager

2. Hvordan vil du vurdere dine ansikt/kjeve/munn-smerter **AKKURAT NÅ**? Bruk en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "ingen smerte" og 10 er "Verst tenkbare smerte".

Ingen smerte											Verst tenkbare smerte
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

3. I løpet av de SISTE 30 DAGENE, hvordan vil du vurdere dine **VERSTE** ansikt/kjeve/munn-smerter? Bruk samme skala, der 0 er "ingen smerte" og 10 er "Verst tenkbare smerte".

Ingen smerte											Verst tenkbare smerte
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

4. I løpet av de SISTE 30 DAGENE, I GJENNOMSNITT, hvordan vil du vurdere dine ansikt/kjeve/munn-smerter? Bruk samme skala, der 0 er "ingen smerte" og 10 er "Verst tenkbare smerte". [Det vil si, *din vanlige smerte* i perioder du hadde smerte.]

Skjema Anamnese

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

Jaw Functional Limitation Scale – 8

For each of the items below, please indicate the level of limitation **during the last month**. If the activity has been completely avoided because it is too difficult, then circle '10'. If you avoid an activity for reasons other than pain or difficulty, leave the item blank.

	No limitation										Severe Limitation
1. Chew tough food	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Jaw Functional Limitation Scale – 20

For each of the items below, please indicate the level of limitation **during the last month**. If the activity has been completely avoided because it is too difficult, then circle '10'. If you avoid an activity for reasons other than pain or difficulty, leave the item blank.

	No limitation										Severe limitation
1. Chew tough food	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Chew hard bread	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Chew chicken (e.g., prepared in oven)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Chew crackers	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Funksjonsnedsettelse av kjeven - 8 (JFSL-8)

For hvert av punktene nedenfor, vennligst indiker nivået av begrensning i løpet av siste måned. Dersom aktiviteten har blitt fullstendig unngått fordi det er for vanskelig, merk sirkel '10'. Hvis du unngår en aktivitet for andre årsaker enn grunnet smerte eller vanskeligheter, så la punktet stå blankt.

	Ingen begrensning										Alvorlig begrensning
1. Tygge hard mat	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Funksjonsnedsettelse av kjeven -20 (JFSL-20)

For hvert av punktene nedenfor, vennligst indiker nivået av begrensning i løpet av siste måned. Dersom aktiviteten har blitt fullstendig unngått fordi det er for vanskelig, merk sirkel '10'. Hvis du unngår en aktivitet for andre årsaker enn grunnet smerte eller vanskeligheter, så la punktet stå blankt.

	Ingen begrensning										Alvorlig begrensning
1. Tygge hard mat	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2. Tygge hardt brød	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3. Tygge kylling (f.eks, forberedt i ovnen)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4. Tygge kjeks	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Skjema Anamnese

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

Sinnelag og uro (PHQ-4)

Hvor ofte har du vært plaget av de følgende problemene i løpet av de siste 14 dagene?
Sett en hake i boksen for hvilket svar du velger.

	Ikke i det hele tatt 0	Noen dager 1	Mer enn halvparten av dagene 2	Nesten hver dag 3
1. Følt deg nervøs, engstelig eller anspent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ikke klart å slutte å bekymre deg eller kontrollere bekymringene dine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Lite interesse for eller glede over å gjøre ting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Følt deg nedfor, deprimeret eller fylt av håpløshet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOTAL SCORE =

Hvis du har opplevd ett eller flere av de problemene som nevnes i dette skjemaet, i hvor stor grad har problemene gjort det vanskelig for deg å utføre arbeidet ditt, ordne med ting hjemme eller å komme overens med andre?

Ikke vanskelig i det hele tatt	Litt vanskelig	Veldig vanskelig	Ekstremt vanskelig
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Patient Health Questionnaire - 4

Over the last 2 weeks, how often have you been bothered by the following problems? Please place a check mark in the box to indicate your answer.

	Not at all 0	Several days 1	More than half the days 2	Nearly every day 3
1. Feeling nervous, anxious or on edge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Not being able to stop or control worrying	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Little interest or pleasure in doing things	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Feeling down, depressed, or hopeless	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOTAL SCORE =

If you checked off any problems, how difficult have these problems made it for you to do your work, take care of things at home, or get along with other people?

Not difficult at all	Somewhat difficult	Very difficult	Extremely difficult
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skjema Anamnese

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network
 Editor: Richard Ohrbach
www.rdc-tmdinternational.org
 Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

Patient Health Questionnaire - 9

Over the last 2 weeks, how often have you been bothered by the following problems?
 Please place a check mark in the box to indicate your answer.

	Not at all 0	Several days 1	More than half the days 2	Nearly every day 3
1. Little interest or pleasure in doing things	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Feeling down, depressed, or hopeless	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Trouble falling or staying asleep, or sleeping too much	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Feeling tired or having little energy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Poor appetite or overeating	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Feeling bad about yourself – or that you are a failure or have let yourself or your family down	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Trouble concentrating on things, such as reading the newspaper or watching television	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Moving or speaking so slowly that other people could have noticed? Or the opposite – being so fidgety or restless that you have been moving around a lot more than usual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Thinking that you would be better off dead or of hurting yourself in some way	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOTAL SCORE =

If you checked off any problems, how difficult have these problems made it for you to do your work, take care of things at home, or get along with other people?

Not difficult at all	Somewhat difficult	Very Difficult	Extremely difficult
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anbefaler skjema allerede oversatt av
 Norsk Forening for Kognitiv Terapi,
 (<https://www.kognitiv.no>)

alternativt bruke Pfizer's norske originalutgave

Skjema Anamnese

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network
 Editor: Richard Ohrbach
www.rdc-tmdinternational.org
 Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

GAD - 7

Over the last 2 weeks, how often have you been bothered by the following problems?
 Place a check mark in the box to indicate your answer.

	Not at all 0	Several days 1	More than half the days 2	Nearly every day 3
1. Feeling nervous, anxious or on edge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Not being able to stop or control worrying	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Worrying too much about different things	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Trouble relaxing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Being so restless that it is hard to sit still	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Becoming easily annoyed or irritable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Feeling afraid as if something awful might happen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TOTAL SCORE =

If you checked off any problems, how difficult have these problems made it for you to do your work, take care of things at home, or get along with other people?

Not difficult at all	Somewhat difficult	Very difficult	Extremely difficult
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Copyright Pfizer Inc. No permission required to reproduce, translate, display, or distribute.
 Source instrument available at <http://www.phqscreeners.com/>
 Consortium version 12May2013. Available at <http://www.rdc-tmdinternational.org/>

Anbefaler skjema allerede oversatt av
 Norsk Forening for Kognitiv Terapi,
 (<https://www.kognitiv.no>)
 alternativt bruke Pfizer's norske originalutgave

Skjema Anamnese

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

Patient Health Questionnaire-15: Physical Symptoms

During the last 4 weeks, how much have you have been bothered by any of the following problems? Please place a check mark in the box to indicate your answer.

	Not bothered 0	Bothered a little 1	Bothered a lot 2
1. Stomach pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Back pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Pain in your arms, legs, or joints (knees, hips, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Menstrual cramps or other problems with your periods [women only]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Headaches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Chest pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dizziness	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kroppslige symptomer (PHQ-15)

I løpet av de siste 4 ukene, hvor ofte har du vært plaget av følgende problemer? Vennligst plassere en hake i boksen for å indikere ditt svar.

	Ikke plaget 0	Litt plaget 1	Mye plaget 2
1. Magesmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ryggsmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Smerter i armer, legger, ledd (knær, hofter, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kramper eller andre problemer ved menstruasjon (bare kvinner)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hodepine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Brystsmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Svimmelhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skjema Anamnese

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Clinical Protocol and Assessment Instruments

International RDC/TMD Consortium Network

Editor: Richard Ohrbach

www.rdc-tmdinternational.org

Version: 3Dec2014

CONTENTS

Axis I

- TMD Pain Screener
- Symptom Questionnaire
- Demographics
- Examination Form: International
- Examination Form: North America

Examination Protocol

Diagnosis

- Decision Tree
- Diagnostic Criteria Table

Axis II

- Pain Drawing
- Graded Chronic Pain (version 2)
- JFLS-8
- JFLS-20
- PHQ-4
- PHQ-9
- GAD-7
- PHQ-15
- Oral Behaviors Checklist

The Oral Behavior Checklist

How often do you do each of the following activities, based on **the last month**? If the frequency of the activity varies, choose the higher option. Please place a (✓) response for each item and do not skip any items.

Activities During Sleep		None of the time	< 1 Night /Month	1-3 Nights /Month	1-3 Nights /Week	4-7 Nights/ Week
1	Clench or grind teeth when asleep , based on any information you may have	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Sleep in a position that puts pressure on the jaw (for example, on stomach, on the side)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Activities During Waking Hours		None of the time	A little of the time	Some of the time	Most of the time	All of the time
3	Grind teeth together during waking hours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Clench teeth together during waking hours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Press, touch, or hold teeth together other than while eating (that is, contact between upper and lower teeth)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Hold, tighten, or tense muscles without clenching or bringing teeth together	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Hold or jut jaw forward or to the side	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Orale parafunksjoner

Hvor ofte gjør du hver av følgende aktiviteter, basert på **den siste måneden**? Hvis hyppigheten av aktiviteten varierer, så velg det høyeste alternativet. Sett et hakesvar (✓) for hvert punkt, og ikke hopp over noen punkter.

Aktiviteter under søvn		Ingen angitte	<1 netter / måned	1-3 netter / måned	1-3 netter / uke	4-7 netter / uke
1	Presser eller gnisser tenner under søvn , basert på eventuell informasjon som du kan ha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Sover i en posisjon som setter press på kjeven (for eksempel på magen, på siden)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktiviteter på dagtid		Ingen angitte	Litt av tiden	Noe av tiden	Mesteparten av tiden	Hele tiden
3	Gnissertennene når du er våken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Pressertennene sammen når du er våken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Presser, kontakter eller holder tennene sammen når du ikke spiser (dvs. har kontakt mellom over og underkjeven)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Holder, strammer eller spenner tyggemusklene uten å presse eller bite tennene sammen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Holder eller stikker fram kjeven framover eller til siden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Undersøkellesprotokoll & forklaringer

Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) Clinical Examination Protocol

Version: January 6, 2014

Ohrbach R¹, Gonzalez Y¹, List T², Michelotti A³, Schiffman E⁴

NOTE: This document is maintained and accessible at www.rdc-tmdinternational.org.

Diagnostiske kriterier for temporomandibulære forstyrrelser (DC/TMD) Protokoll for Klinisk Undersøkelse

Versjon: Januar 6, 2014

Ohrbach R¹, Gonzalez Y¹, List T², Michelotti A³, Schiffman E⁴

NB: Dette dokumentet er vedlikeholdt og tilgjengelig på: www.rdc-tmdinternational.org

Contents

1 Introduction.....	2
2 General Instructions	8
3 Description of DC/TMD Examination Procedures.....	21
4 Concise Specifications for DC/TMD Examination.....	33
5 Complete Specifications for DC/TMD Examination	42
6 Examination-Related Pain Interview.....	57
7 Illustrations: Protocol for Calibrated Examination.....	61
8 Required Examination Commands.....	77
9 Examination Form	84
10 Research.....	88
11 Changes to this Document.....	91

Innhold

1 Innledning	2
2 Generell veiledning	8
3 Beskrivelse av DC/TMD undersøkelsesprosedyrene	21
4 Konsise spesifikasjoner for en DC/TMD undersøkelse	33
5 Detaljerte spesifikasjoner for en DC/TMD undersøkelse	42
6 Spørsmål om smerte som del av en DC/TMD undersøkelse.....	57
7 Illustrasjoner: Protokoll for en kalibrert DC/TMD undersøkelse	61
8 Obligatoriske muntlige instruksjer	77
9 DC/TMD Undersøkelsesskjema.....	84
10 Forskning	88
11 Endringer i originaldokumentet	91

1. Introduksjon

1.3 What has changed from RDC/TMD to DC/TMD?

Static Landmarks		
Measurement of vertical incisal overlap and midline deviation	✓	✓
Measurement of horizontal incisal overlap		✓
Mobility		
Jaw-opening pattern	✓	Supplemental; Options reduced
Assessment of familiar pain with jaw mobility testing		✓
Assessment of familiar headache in temporalis with jaw mobility testing		✓
TMJ Assessment		
Assessment of TMJ clicking	✓	✓
Assessment of fine and coarse crepitus	✓	
Assessment of crepitus		✓
Measurement (mm) of opening and closing clicks	✓	
Assessment of reciprocal click elimination on protrusive opening	✓	
Patient report of TMJ noise during movement		✓
Pain and familiar pain associated with click		✓
Documentation of any TMJ locking during examination		✓
Muscle and TMJ Palpation		
Palpation at 2 lbs or 1 lb	✓	
Palpation at 1 kg or 0.5 kg for defined time period		✓
Calibrate fingers to specified forces prior to palpation		✓
Palpation of temporalis and masseter muscles	✓	✓
Palpation of posterior and submandibular muscles, lateral pterygoid area, and temporalis tendon	✓	Supplemental
Palpation of lateral pole of TMJ	✓	✓
Palpation of TMJ via external acoustic meatus	✓	
Palpation around the lateral pole of the TMJ		✓
Assessment of familiar pain with palpation		✓
Assessment of familiar headache in temporalis with palpation		✓

1.3 Hva har forandret seg fra RDC/TMD til DC/TMD?

Statiske kjennetegn		
Måling av incisalt vertikalt overbitt og deviasjon fra midtlinjen	✓	✓
Måling av incisalt horisontalt overbitt		✓
Bevegelighet		
Formen på gapebevegelsen	✓	Supplerende & færre alternativ
Vurdering av om provosert smerte i sammenheng med test av kjevebevegelighet kan gjenkjennes som smerte som pasienten har erfart før		✓
Vurdering av om provosert hodepine i sammenheng med test av kjevebevegelighet kan gjenkjennes som hodepine i m. temporalis som pasienten har erfart før		✓
Vurdere kjeveledd		
Vurdering av klikking	✓	✓
Vurdering av fin og grov krepitasjon	✓	
Vurdering av krepitasjon		✓
Måling (mm) ved klikking under gape- og lukke-bevegelser	✓	
Vurdering av eliminasjon av gjensidig klikking ved protrusjon	✓	
Pasientrapportert lyd i kjeveledd ved bevegelse		✓
Smerte og smerte som pasienten har erfart før i sammenheng med klikking		✓
Dokumentasjon av enhver kjevelåsning under undersøkelse		✓
Palpasjon av muskel og kjeveledd		
Palpasjon med et påført trykk på 2 pund eller 1 pund	✓	
Palpasjon med et påført trykk på 1 kg eller 0,5 kg for definert tidsperiode		✓
Kalibrere fingrene til spesifikk palpasjonskraft før palpasjon		✓
Palpasjon av m. temporalis og m. masseter	✓	✓
Palpasjon av posteriore og submandibulære muskler, laterale pterygoid-området, og m. temporalis-senefeste	✓	Supplerende
Palpasjon av rundt laterale pol av kjeveleddet	✓	✓
Palpasjon av kjeveledd via øregang	✓	
Palpasjon av rundt kjeveleddet lateralt		✓
Vurdering av smerte som pasienten har erfart før under palpasjon		✓
Vurdering av hodepine som pasienten har erfart før i m. temporalis under palpasjon		✓

2 Generell veiledning

2.11 Examination-related Pain Interview

- (a) **Interview structure.** There is a standard set of questions related to the examination-based interview of presence of pain, whether it is familiar pain, whether it is familiar headache, and where the pain is perceived. The inquiry into pain starts with an examination-specific question based on the particular procedure. This initial question is prompted after each relevant procedure in the Specifications; the specific questions for each type of clinical procedure are listed at the beginning of Section 5. The pain interview is comprised of a standard hierarchy of questions. Additional questions are needed if the patient responds in other ways, and such questions should follow the intent of the specific questions described here.
- (b) **Ambiguous responses from patient.** When requested, the patient must clearly indicate "pain" or "no pain". If the patient provides other descriptors (e.g., aching, tightness, pressure, uncomfortable, etc), the examiner will clarify this with "Is that pain or not?" If headache is a primary focus of the examination, then this question may need to be modified, such as "Is that headache pain or not?" No other question is provided for addressing this particular ambiguity, as any other question will tend to have leading characteristics. For other forms of ambiguity, the intent is to clarify and not to lead the patient towards making specific responses.
- (c) **Repeat questioning.** A simple question such as "Did you feel pain [from that procedure]?" may be shortened after the first few uses of it, to "Pain?". Examiners are encouraged to develop shorthand versions of the repeated items within the Examination-related Pain Interview for use with a given patient *after* the patient understands the intent of the question. Another example is the repeat question of "Show me where you felt pain" followed by the question "Were there any other areas?"; the latter question is repeated until the patient says "no". The first time that this form of questioning occurs, such as in E1 (Pain location), is an opportunity to review with the patient that inclusive reporting of all pain locations is requested.
- (d) **Efficient Completion of the Examination-related Pain Interview.** After the first several positive responses from the pain provoking procedures, the examiner can instruct the patient to respond in an abbreviated form. For example, the patient might be instructed to report, in response to positive palpation findings, as follows: "yes, familiar" or "yes, not familiar".

2.11 Spørsmål om smerte som en komponent i en DC/TMD undersøkelse

- (a) **Systematikk på spørsmålene om smerte.** Et standardisert sett av spørsmål inngår ved nærvær av smerte, enten pasienten rapporterer smerte eller hodepine som har vært erfart før, og om hvor pasienten kjenner smerten. Spørsmålene om smerte innledes med et spørsmål basert på den aktuelle prosedyren. Dette innledende spørsmålet blir stilt etter hver relevante prosedyre som er angitt under retningslinjene. De konkrete spørsmålene etter hver kliniske prosedyre er ført opp i begynnelsen av avsnitt 5. Spørsmålene om smerte består av et standardisert hierarki av spørsmål. Tilleggsspørsmål blir nødvendig hvis pasienten responderer på andre måter, og slike spørsmål bør følge hensikten tillagt de konkrete spørsmålene som er beskrevet her.
- (b) **Uklare svar fra pasienten.** Pasienten må tydelig indikere enten *smerte* eller *ingen smerte*. Hvis pasienten gir andre beskrivelser (eks. ømhet, tetthet, trykk, ubehagelig, etc.) skal undersøkeren klargjøre dette med *Er det smerte eller ikke?* Hvis hodepine er et hovedfokus i undersøkelsen, må dette spørsmålet kanskje forandres, slik som for eksempel *Er det hodepinesmerte eller ikke?* Det blir ikke gitt andre spørsmål for å finne ut av uklarheten fordi alle andre spørsmål vil ha en tendens til å bli ledende. For andre former for uklarheter er hensikten å klarlegge og ikke å lede pasienten til å avgi konkrete svar.
- (c) **Gjentatte spørsmål.** Et enkelt spørsmål som *Kjente du smerte [under eller etter denne undersøkelsen]?* kan kortes ned etter den første bruk en til bare: *Smerte?* Undersøkere oppfordres til å utvikle stenografiversjoner av gjentatte enkeltpunkter relatert til spørsmål om smerte *etter* at pasienten har forstått hensikten med spørsmålet. Et annet eksempel er det tilbakevendende spørsmålet: *Vis meg hvor du kjente smerte etterfulgt av spørsmålet var det noen andre områder?* Det siste spørsmålet gjentas inntil pasienten sier *nei*. Den første gangen denne formen for utspørring oppstår, som for eksempel i U.s. 1 (smertested) gis det en anledning til å gjennomgå med pasienten at det er nødvendig å beskrive alle lokalisasjoner med smerte.
- (d) **Effektiv gjennomføring av spørsmål om smerte i sammenheng med undersøkelsen.** Etter en

3 Beskrivelse av DC/TMD undersøkelsesprosedyrene

3.5 Description of procedures

Each section of the examination is organized according to the DC/TMD Examination Form, starting with the rationale for the particular procedure followed by the description of the procedure. See Sections 4 and 5 for more detail regarding how the procedure is implemented in the clinic.

E1 Examiner Confirmation of Pain and Headache Location

Rationale. Patients typically describe in the pain history the location of symptoms in anatomical terms (e.g., "TMJ", "joint"). The examiner, however, must name the symptom areas through identification of anatomical landmarks. Consequently, for the entire examination, the instructions request that the patient point to the area of pain rather than allowing the patient to indicate the involved area by name. This first step in the examination orients the patient to the areas of interest, with regard to pain and any other symptom reporting, followed by the examiner confirming the anatomical structures associated with the areas of pain complaint.

Scope of Examination. The examiner identifies areas on the head and face that are being addressed in this examination with respect to pain report. The purpose of this instruction is to reduce reporting symptoms associated with other areas not relevant to this examination when performed for the DC/TMD. The scope of examination, with respect to the patient's reference frame for pain reporting, can be expanded; for example, the cervical areas could be included by identifying them during the initial instructions.

Procedure. The areas of interest for symptom reporting are identified via light touch, with the examiner touching each area in turn. The areas are not named.

E1_a Pain. Ask the patient whether s/he has had pain in any of the identified areas within the prior 30 days. Examiner inquires about specific locations of pain. Follow-up question, for this and any other procedure, regarding whether other areas of pain also occur should always be considered and asked, depending on how the patient responds to the question. The patient is reminded at this point in the examination to always report all areas of pain when asked about pain locations.

E1_b Headache. Ask the patient to show all locations of headache experienced within the prior 30 days. If the patient inquires into whether "headache" is different from "pain" (as in the prior item, E1_a), inform the patient that each person experiences pain differently, and if a particular pain is experienced as a "headache", then that should be reported. Headache location options are "temporalis", "other", and "none" for each of right and left. For example, a bilateral frontal headache would be indicated as "other" on each side.

Repeat Assessment. During the course of the examination, pain location is consistently assessed in response to pain provocation procedures. The patient may subsequently report pain in an area not previously identified during E1. The

3.5 Beskrivelse av delundersøkelser

Hver seksjon i en DC/TMD undersøkelse er organisert i henhold til undersøkelseskjemaet. Hver seksjon begynner med begrunnelsen for den bestemte delundersøkelsen, etterfulgt av en beskrivelse av delundersøkelsen. Se avsnittene 4 og 5 for flere detaljer om hvordan delundersøkelsene er implementert i klinikken.

U.s. 1 Undersøker verifiserer smertested og lokalisasjon av hodepine

Begrunnelse. Pasienter beskriver ofte i en smerthistorie sine symptomer knyttet til anatomiske uttrykk (eksempelvis *kjeveledd, ledd*). Undersøkeren må imidlertid navngi symptomområdene ved å identifisere anatomiske orienteringspunkter. Gjennom hele undersøkelsen kreves det etter veiledningen at pasienten peker på smerteområder i stedet for at pasienten får indikere det involverte området med navn. Innledningsvis i undersøkelsen blir pasienten forklart hva som er de interessante områdene med hensyn til smerte og andre symptomer. Deretter verifiserer undersøkeren de anatomiske strukturene som er relatert til områder med smerteplage.

Omfang av undersøkelse. Undersøkeren identifiserer områder på hodet og i ansiktet som inngår i denne undersøkelsen ut fra beskrivelsen av smerte. Hensikten med denne veiledningen er å minske beskrivelser av symptomer som stammer fra andre områder, og som ikke er relevante for den kliniske undersøkelsen innenfor rammen av DC/TMD-protokollen. Hvor grundig undersøkelsen skal være kan utvides ut fra pasientens referanseramme for pasientrapportert smerte. For eksempel kan halsområdene inkluderes ved å identifisere dem under den innledende veiledningen.

Prosedyre. Områdene av interesse for beskrivelse av smerte blir identifisert ved lett berøring, hvor undersøkeren berører hvert område i en rekkefølge. Områdene blir ikke navngitt.

U.s. 1a Smerte. Spør pasienten om han/hun har hatt smerte i noen av de identifiserte områdene i løpet av de siste 30 dagene. Undersøker spør om det finnes bestemte smertesteder. Avhengig av hvordan pasienten svarer på spørsmålet bør det alltid vurderes og etterspørres oppfølgings spørsmål om det også er andre smerteområder. Pasienten blir på dette tidspunktet i undersøkelsen minnet om alltid å beskrive alle smerteområder når de blir spurt om lokalisasjonen av smerte.

U.s. 1b Hodepine. Be pasienten om å vise alle lokalisasjoner av hodepine som han/hun har erfart i løpet av de siste 30 dagene. Hvis pasienten spør om "hodepine" er forskjellig fra "smerte" (som i U.s. 1a) informeres pasienten om at hver person erfarer smerte ulikt, og hvis en bestemt smerte kjennes ut som en "hodepine", så det skal beskrives. Alternativene for en lokalisert hodepine er "m. temporalis", "annet sted", og "ingen" for henholdsvis høyre og venstre side. For eksempel kan en bilateral frontal hodepine bli indikert som "andre" på respektivt den ene eller andre siden.

Gjentatt vurdering. Under gjennomføringen av undersøkelsen blir smertested fortløpende vurdert som respons på prosedyrer som skal provosere fram smerte. Pasienten kan

4. Konsise spesifikasjoner for en DC/TMD undersøkelse

4.5 Specifications

EXAM ITEM	COMMUNICATION TO PATIENT	EXAMINER PROCEDURE
E1. Examiner Confirmation of Pain and Headache Locations		
<i>Scope of examination: anatomic areas of interest</i> <i>Figure 1</i>	Inform the patient that his or her head and face will be examined with respect to the areas as indicated.	<ul style="list-style-type: none"> The examiner touches bilaterally the overall areas of the temporalis, masseter, TMJ, and posterior mandibular and submandibular muscle areas. The examiner informs the patient that pain from the inside of the mouth should also be reported.
<i>E1a</i> <i>Location of pain in the last 30 days.</i> <i>Figures 2 & 3</i>	Ask the patient if s/he has experienced any pain in areas just identified via touch in <i>the last 30 days</i> . If s/he answers "YES", ask him or her to point with one fingertip to each of the areas where s/he has felt pain in <i>the last 30 days</i> . IF "YES", tell him or her that you want to confirm where s/he is reporting pain.	<ul style="list-style-type: none"> Examiner touches the reported area(s) of pain to confirm that the pain is located in a masticatory structure(s).
<i>E1b</i> <i>Location of headache in the last 30 days.</i>	Ask the patient if s/he has experienced any headache in <i>the last 30 days</i> . If s/he answers "YES", ask him or her to point with one fingertip to each of the areas where s/he has felt headache in <i>the last 30 days</i> . IF "YES", tell him or her that you want to confirm where s/he is reporting headache.	<ul style="list-style-type: none"> Examiner touches the reported area(s) of pain to confirm the headache location(s).
E2. Incisal Relationships		
<i>Select maxillary and mandibular reference teeth</i>	<none>	<ul style="list-style-type: none"> Typically the measurements done in this section use either the right or left pair of maxillary and mandibular central incisors. Use the same two reference teeth for all subsequent measurements.

4.5 Beskrivelse

PUNKT	KOMMUNIKASJON TIL PASIENT	UNDERSØKER-PROSEDYRE
U.s. 1. Undersøker verifiserer smertested og lokalisasjon av hodepine		
<i>Omfanget av undersøkelsen: anatomiske områder av interesse</i> <i>Figur 1</i>	Informer pasienten om at hode og ansikt vil bli undersøkt med hensyn til de områdene som er angitt.	<ul style="list-style-type: none"> Undersøker berører bilateralt de generelle områdene av m. temporalis, m. masseter, kjeveledd, og posteriore mandibulære og submandibulære muskelområder. Undersøker informerer pasienten om å beskrive også eventuell smerte inne i munnhulen
<i>U.s. 1a</i> <i>Smertested: siste 30 dagene</i> <i>Figur 2 & 3</i>	Spør pasienten om han/hun har kjent noen smerte i områdene som akkurat ble identifisert med berøringen <i>i løpet av de siste 30 dagene</i> . Hvis svaret er ja bes pasienten om å peke på hvert av områdene der han/hun har opplevd smerte <i>i løpet av de siste 30 dagene</i> . Hvis ja, fortell at du ønsker å verifisere hvor han/hun beskriver smerten.	<ul style="list-style-type: none"> Undersøker berører det pasientrapporterte smerteområdet(/ene) for å verifisere at smertested er i en anatomisk struktur(/-er) i tyggeapparatet.
<i>U.s. 1b</i> <i>Lokalisasjon av hodepine: siste 30 dagene</i>	Spør pasienten om han/hun har kjent noen hodepine <i>i løpet av de siste 30 dagene</i> . Hvis svaret er ja bes pasienten om å peke alle områdene der han/hun har opplevd hodepine <i>i løpet av de siste 30 dagene</i> . Hvis ja, forteller du at du ønsker å verifisere hvor han/hun beskriver hodepinen.	<ul style="list-style-type: none"> Undersøker berører det pasientrapporterte smerteområdet(/ene) for å verifisere lokalisasjon av hodepine.
U.s. 2. Incisale bittrelasjoner		
<i>Velg referansetennene i over- og underkjeven</i>	<ingen>	<ul style="list-style-type: none"> Vanligvis utføres målingene mellom et høyre- eller venstre par av sentralincisivene i over- og underkjeven. Bruk de samme to referansetennene for

5 Detaljerte spesifikasjoner for en DC/TMD undersøkelse

5.3 Specifications

CONSTRUCT	VERBAL COMMAND	EXAMINER PROCEDURE
E1. Examiner Confirmation of Pain and Headache Locations		
<i>Identifying information</i>	<none>	Examiner enters patient name, examiner name, and date on examination form.
<i>Instructions to the patient</i>	<p>Before I start the exam, I want to review a few things with you.</p> <p>I will be asking you about pain, and only you know if you have pain. When I ask about pain, I want you to say either yes or no; if you are not sure, give me your best answer.</p> <p>If you feel pain, I will also ask if that pain is familiar. Familiar pain refers to pain that is similar or like the pain you may have had in that same part of your body in the last 30 days.</p> <p>If you feel pain in the temple area, I will ask if that pain is like any headache you may have had in the temple area in the last 30 days.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pain as defined here is absolute but translation into local terms (or other language) requires attention to cultural standards. Intention is to clearly place responsibility for determination of pain on the patient, and the only response that can be accepted is either "yes" or "no". Definition of "familiar pain" may require some elaboration when it is first asked during the examination. Other related words include "similar" or "feels like".
<i>Scope of examination: anatomic areas of interest</i> <i>Figure 1</i>	<p>For the purposes of this examination, I am interested in pain that you may have in these areas....</p> <p>.... and also inside the mouth.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Examiner touches, bilaterally at the same time, the following 4 areas in sequence: temporalis, preauricular, masseter, and posterior/submandibular areas. Examiner says "here" while touching each of the above areas. The areas are <u>not</u> named anatomically as they are touched.

5.3. Beskrivelse

UNDERSØKELSE	MUNTLLIG INSTRUKS	UNDERSØKER-PROSEDYRE
U.s. 1. Undersøker verifiserer smertested og lokalisasjon av hodepine		
<i>Identifiserbar informasjon</i>	<ingen>	Undersøker fører inn pasientnavn, undersøkers navn, og dato i undersøkelseskjemaet
<i>Veiledning til pasienten</i>	<p>Før jeg begynner undersøkelsen, vil jeg gjennomgå enkelte ting med deg.</p> <p>Jeg kommer til å spørre deg om smerte, og bare du vet om du har smerte. Når jeg spør om smerte, ønsker jeg at du sier ja eller nei. Hvis du ikke er sikker så gi meg et så godt svar som mulig.</p> <p>Hvis du kjenner smerte vil jeg også spørre deg om du gjenkjente smerten som en smerte som er lik eller likner smerten som du kan ha hatt i samme område i løpet av de siste 30 dagene.</p> <p>Hvis du kjenner smerte i tinningen(-e), kommer jeg til å spørre deg om smerten er lik en hodepine som du har hatt i tinningen(-e) i løpet av de siste 30 dagene.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Smerte slik som definert her er absolutt, men oversatt i lokale uttrykk (eller andre språk) foruts etter hensyn til kulturelle normer. Hensikten er tydelig å plassere ansvaret for å bestemme om det er smerte hos pasienten, og det eneste svaret som kan bli akseptert er enten ja eller nei. Definisjon på smerte som pasienten har erfart før må kanskje kreve litt utdypning når det blir spurt den første gangen under undersøkelsen. Andre beslektede ord inkluderer "liknende" eller "føles likt".
<i>Omfang av undersøkelsen: Anatomiske områder av interesse</i>	<p>På grunn av formålene med denne undersøkelsen er jeg interessert i om du har smerte i disse områdene...</p> <p>...og også inne i munnen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Undersøker berører, bilateralt samtidig, følgende 4 områder i rekkefølgen: m. temporalis, preaurikulært, m. masseter, og posteriore- og submandibulær-områdene. Undersøker sier <i>her</i> ved berøring av alle områdene over. Områdene er <u>ikke</u> navngitt med anatomiske navn mens de blir berørt.
<i>Figur 1</i>		

6 Spørsmål om smerte som del av undersøkelsen

6.2 Structured Pain Interview

ITEM	INTERVIEW QUESTION	COMMENTS
6.2.1	For range of motion maneuver-induced pain	
	Did you feel pain with that movement?	<i>The intent of "with that movement" is whether the procedure caused pain or caused existing pain to change.</i>
	IF YES to pain: Could you point with your finger to each of the areas where you felt pain? Are there any other areas where you felt pain with that movement? Point [with your finger] to those areas. Go to FAMILIAR PAIN INQUIRY.	<i>Refer to STRUCTURAL LOCALIZATION OF PAIN, Section 2.</i>
6.2.2	For palpation-induced pain	
	Did you feel pain [in the area where I applied pressure]?	
	IF YES to pain: Go to FAMILIAR PAIN INQUIRY.	
6.2.3	For click-related pain	
	Was that click painful?	<i>Insure that the patient distinguishes pain concurrent with the click vs pain associated with the movement (i.e., opening, closing, excursive movements).</i>
	IF YES to pain: Go to FAMILIAR PAIN INQUIRY.	
6.2.4	Familiar Pain Inquiry	
	Is this pain familiar to any pain you have experienced in this area in the last 30 days?	<i>COMMENT 1: Regarding "familiar", the examiner might elaborate with something like "Is this pain familiar, that is, similar or like, the pain that you have experienced in that area in the last 30 days?" Capturing the construct of</i>

6.2 Systematiserte spørsmål om smerte

PUNKT	SPØRSMÅL	KOMMENTARER
6.2.1	Bevegelsesområde og bevegelsesindusert smerte	
	Kjente du smerte ved denne bevegelsen?	Hensikten med "ved denne bevegelsen" er å bedømme om prosedyren utløste smerte eller om den forårsaket at en eksisterende smerte endret seg
	HVIS JÅ til smerte: Kan du peke med fingeren på områdene hvor du kjente smerte? Er det noen andre områder hvor du kjente smerte ved denne bevegelsen? Pek [med fingeren] på områdene. Gå til spørsmålet om smerten kan gjenkjennes som en smerte som pasienten har erfart før	Les <i>KLASSIFISERING AV ANATOMISKE STRUKTURER</i> , avsnitt 2
6.2.2	Smerte induisert av palpasjon	
	Kjente du smerte [i området der jeg påførte trykket]?	
	HVIS JÅ til smerte: Gå til spørsmålet om smerten kan gjenkjennes som en smerte som pasienten har erfart før	
6.2.3	Smerte relatert til klikking i kjeveledd	
	Var denne klikkingen smertefull?	Forsikre deg om at pasienten skiller mellom smerte i sammenheng med klikking og smerte forbundet med bevegelsen (med andre ord, gaping, lukking, bevegelsesutslag).
	HVIS JÅ til smerte: Gå til spørsmålet om smerten kan gjenkjennes som en smerte som pasienten har erfart før	
6.2.4	Spørsmål om smerten kan gjenkjennes som en smerte som pasienten har erfart før	

7 Illustrasjoner: Protokoll for kalibrert undersøkelse

E1 Examiner Confirmation of Pain and Headache Location

Examiner Instructions of Locations for Pain Reporting

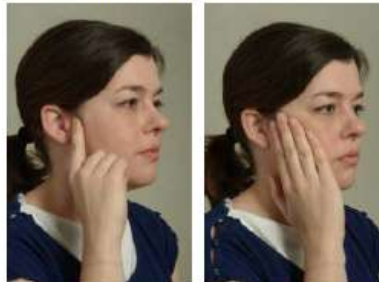


Figure 1. Examiner touches each area in turn (from left to right): temporalis, TMJ, masseter, and posterior and sub-mandibular areas. Both sides are touched at the same time, as illustrated. For the temporalis and masseter, the ventral aspects of the fingers contact the entire muscle.

Patient Pain Location Reporting

Figure 2. (left) Patient is instructed to point with one finger to all of the areas of pain.

(right) Sometimes the patient might use a full hand. Clarify if patient intended to point to the whole area.



Examiner Confirmation of Pain and Headache Locations

Figure 3 (below right). The examiner touches the area(s) where the patient indicated experiencing pain in order to (1) confirm that the touched area is what the patient intended, and (2) identify simultaneously the structure (e.g., muscle, joint).

The left image identifies the TMJ and the right image identifies the masseter muscle. The center image illustrates finger placement for discriminating between muscle and joint. In this position, the patient is asked to clench the teeth—to confirm anatomical landmarks of a muscle, as well as to protrude the mandible—to confirm landmarks of the TMJ.



U.s. 1 Undersøker verifiserer smertested og lokalisasjon av hodepine

Veiledning til undersøker for å lokalisere pasientrapportert smerte



Figure 1 Undersøker berører hvert område i en rekkefølge (fra venstre mot høyre): m. temporalis, kjeveledd, m. masseter, samt posteriore og sub-mandibulære områder. Begge sider skal berøres samtidig, som illustrert. For m. temporalis og m. masseter skal de ventrale delene av fingrene kontakte hele muskelen.

Pasientrapportering av smertested

Figure 2. Venstre bilde: Pasienten er instruert til å peke med en finger på alle sine smerteområder.

Høyre bilde: Noen ganger kan pasienten bruke hele hånden. Klargjør om pasienten mente å peke på hele området.



Undersøker verifiserer smertested og lokalisasjon av hodepine

Figure 3 (bilde ned til høyre). Undersøkeren berører området(-ene), hvor pasienten indikerte kjent smerte for å (1) verifisere at det berørte området er det som pasienten mente, og (2) å identifisere samtidig den anatomiske strukturen (eksempelvis, muskel, kjeveledd).

Venstre bilde identifiserer kjeveledd og det høyre bildet identifiserer m. masseter. Bildet i midten illustrerer fingerplasseringen for å skille mellom muskel og kjeveledd. I denne posisjonen, bes pasienten om å bite tennene sammen – for å verifisere anatomiske orienteringspunkter av muskel, samt om å protrudere – for å verifisere anatomisk orienteringspunkt av kjeveleddet.



8 Obligatoriske instruksjoner under undersøkelsen

8.2 Examination-related Pain Interview

Sub-section numbering follows that of the Examination-Related Pain Interview (Section 6)

6.2.1 For range of motion maneuver-induced pain

- Did you feel pain with that movement?
- IF YES to pain:
 - Could you point with your finger to each of the areas where you felt pain?
 - Are there any other areas where you felt pain with that movement? Point [with your finger] to those areas.
 - Go to FAMILIAR PAIN INQUIRY.

6.2.2 For palpation-induced pain

- Did you feel pain [in the area where I applied pressure]?
- IF YES to pain: Go to FAMILIAR PAIN INQUIRY.

6.2.3 For click-related pain

- Was that click painful?
- IF YES to pain: Go to FAMILIAR PAIN INQUIRY.

6.2.4 Familiar Pain Inquiry

- Is this pain familiar to any pain you have experienced in this area in the last 30 days?
- IF YES TO FAMILIAR PAIN: What is this pain familiar to?
- IF TEMPORALIS SITE IS POSITIVE: Is this pain familiar to your headache in this area, in the last 30 days?
- Examiner verifies that reported pain areas in the past 30 days are consistent with positive familiar pain reports.

6.2.5 Referred Pain Inquiry

- Did you feel the pain just under my finger, or did you also feel it somewhere else [in different areas of your head, face or jaw]?
- [Show me where you felt the pain.] Point with your finger to each of the areas where you just felt pain [in response to my pressure].
- Did you feel it anywhere else?

8.2 Spørsmål om smerte som del av undersøkelsen

Rekkefølgen på underavsnittene følger den samme som i spørsmål om smerte som inngår i den kliniske undersøkelsen (se avsnitt 6).

6.2.1 Bevegelsesområde og bevegelsesindusert smerte

- Kjente du smerte ved denne bevegelsen?
- HVIS JA til smerte:
 - Kan du peke med fingeren på områdene hvor du kjente smerte?
 - Er det noen andre områder hvor du kjente smerte ved denne bevegelsen? Pek [med fingeren] på områdene.
 - Gå til SPØRSMÅL OM SMERTEN HAR VÆRT ERFART FØR.

6.2.2 Smerte induert av palpasjon

- Kjente du smerte [i området der jeg påførte trykket]?
- HVIS JA til smerte: gå til SPØRSMÅL OM SMERTEN HAR VÆRT ERFART FØR.

6.2.3 Smerte relatert til klikking i kjeveledd

- Var denne klikkingen smertefull?
- HVIS JA til smerte: gå til SPØRSMÅL OM SMERTEN HAR VÆRT ERFART FØR.

6.2.4 Spørsmål om smerten har vært erfart før

- Er denne smerten lik noen smerte du har kjent i dette området i løpet av de siste 30 dagene?
- Hvis JA TIL SMERTE SOM PASIENTEN HAR ERFART FØR: Hva likner denne smerten på?
- Hvis TEMPORALIS-OMRÅDET ER POSITIV: Er denne smerten lik hodepinen din i dette området i løpet av de siste 30 dagene?
- Undersøker verifiserer at pasientrapporterte smerteområder som første punkt i undersøkelsen er i samsvar med smerte som pasienten har erfart før.

6.2.5 Spørsmål om referert smerte

- Kjente du smerte bare under fingeren min eller kjente du det også på et annet sted [i ulike områder av hodet, ansiktet eller kjeven]?
- [Vis meg hvor du kjente smerten.] Vis med fingeren alle områdene der du nettopp kjente smerte [som svar på mitt fingertrykk].
- Kjente du det noe annet sted?