

ORAL PROTETIKK, 8 SEMESTER

Pasientbehandling og planlegging av oral- protetisk terapi

Asbjørn Jokstad
Institutt for klinisk odontologi
UiT Norges arktiske universitet

Oral Protetikk: En helhetlig tilnærming til individualisert pasientbehandling

1. SITUASJON: Hva er pasientens problem?

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Tannløs kjeve

Totalhavarert tannsett

Ekstensivt vevstap

Medfødt mangel



Valg av teknisk løsning ?



?

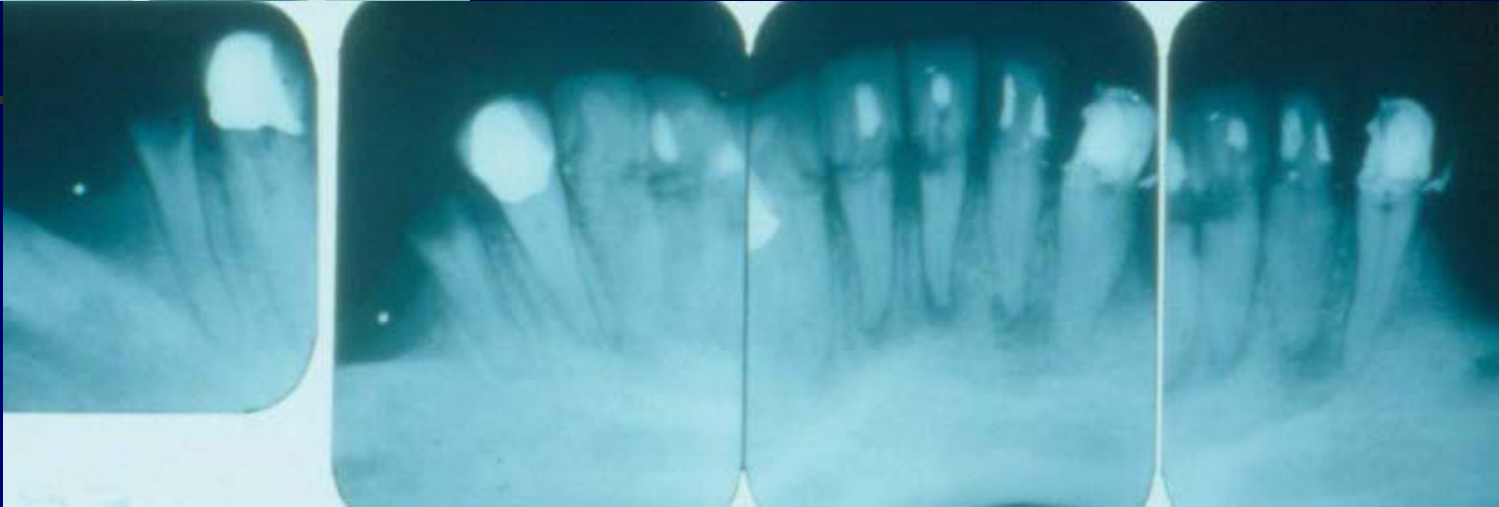
76 år ♀

Munntørr

Kariesaktiv

- A. Bare restaurerende, ikke protetikk
- B. Støpt partiell +/- kroner
- C. Fast brokonstruksjon
- D. Implantat-støttet bro
- E. Annet

Valg av teknisk løsning ?



?

76 år ♀ + 2

Munntørr

Kariesaktiv

A. Bare restaurerende, ikke protetikk

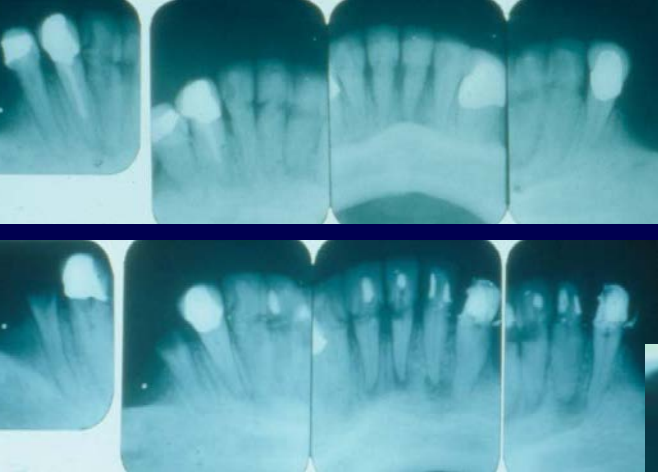
B. Støpt partiell +/- kroner

C. Fast brokonstruksjon

D. Implantat-støttet bro

E. Annet

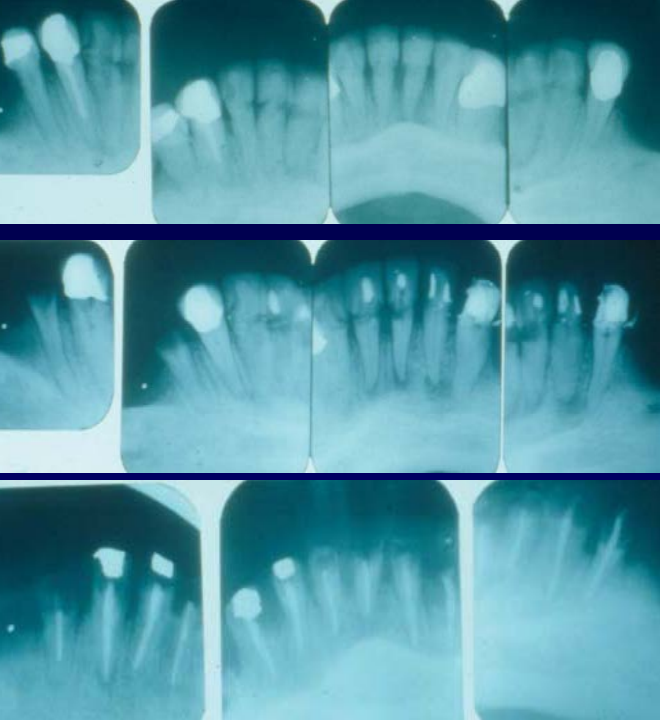
Valg av teknisk løsning ?



?

- 76 år ♀ + 2 + 1.5
Munntørr
Kariesaktiv
- A. Bare restaurerende, ikke protetikk
 - B. Støpt partiell +/- kroner
 - C. Fast brokonstruksjon
 - D. Implantat-støttet bro
 - E. Annet

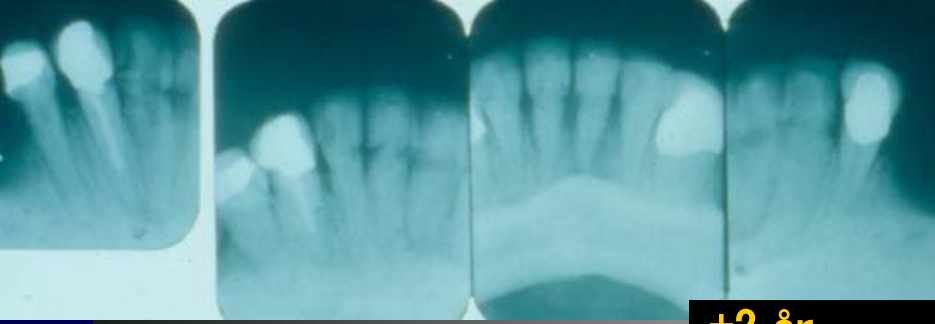
Valg av teknisk løsning ?



?

- 76 år ♀ + 2 + 1.5
+ 1
- Munntørr
- Kariesaktiv
- A. Bare restaurerende, ikke protetik
 - B. Støpt partiell +/- kroner
 - C. Fast brokonstruksjon
 - D. Implantat-støttet bro
 - E. Annet

**Valg av teknisk løsning
er ikke
årsaksrettet pasient-
behandling!**



+2 år



+1.5 år



+1 år



+ < 1 år



**Utføre den riktige
behandlingen kontra å gjøre
behandlingen riktig**

Fokus på mulig(e) årsak(er) for samtidig årsaksrettet behandling

Tannslitasje

Etiologi?:

Friksjon

Ytre årsak (“abrasjon”)

Indre årsak (“attrisjon”)

Kjemisk (“erosjon” /dvs., korrosjon)

Ytre årsak (eks., kosthold)

Indre årsak (eks., oppstøt)



Fokus på mulig(e) årsak(er) for samtidig årsaksrettet behandling

Tannslitasje

Tannluke

Etiologi?:

Traume

Kariesaktiv / Periodontitt



Fokus på mulig(e) årsak(er) for samtidig årsaksrettet behandling

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Etiologi?:

Traume

Kariesaktiv/Periodontitt



Fokus på mulig(e) årsak(er) for samtidig årsaksrettet behandling

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Tannløs kjeve

Etiologi?

Sosio-kultural
sammenheng

Vevsatrofi



Fokus på mulig(e) årsak(er) for samtidig årsaksrettet behandling

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Tannløs kjeve

Totalhavarent

tannsett

Etiologi?

Sosio-kultural
sammenheng

Kariesaktiv/Periodontitt

Fravær av Oral Helse



Fokus på mulig(e) årsak(er) for samtidig årsaksrettet behandling

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Tannløs kjeve

Totalhavarert tannsett

Ekstensivt vevstap

Etiologi?:

Traume

Hode-Hals Kreft



Fokus på mulig(e) årsak(er) for samtidig årsaksrettet behandling

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Tannløs kjeve

Totalhavarert tannsett

Ekstensivt vevstap

Medfødt

mangel, o.a.

Oligodonti

Leppe-Gane-spalte

Amelogenesis Imp.

Dentinogenesis Imp.

Osteogenesis Imp.

Ectodermal dysplasi

+++



Oral Protetikk: En helhetlig tilnærming til individualisert pasientbehandling

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Tannløs kjeve

Totalhavarert tannsett

Ekstensivt vevstap

Medfødt mangel

1. SITUASJON: Hva er pasientens problem?
2. ÅRSAK: prioriter årsaksrettet behandling
 - Aktiv sykdom?
 - Konsekvens av sykdom?
3. **BEHANDLINGSPROSEDYRE:** Hvordan best løse pasientens problem?



BEHANDLINGSPROSEDYRE: Mest vanlige protetiske løsninger

Tannslitasje



Vevs-båren

Tann / Tenner



BEHANDLINGSPROSEDYRE: Mest vanlige protetiske løsninger

Tannslitasje
Tannluke



Vevs-båren

Tann / Tenner



Implantat-støttet



BEHANDLINGSPROSEDYRE: Mest vanlige protetiske løsninger

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs



Vevs-båren

Tann /tenner

Mukosa-

Tann /tenner + mukosa

Implantat-støttet

(Implantat+tann) —



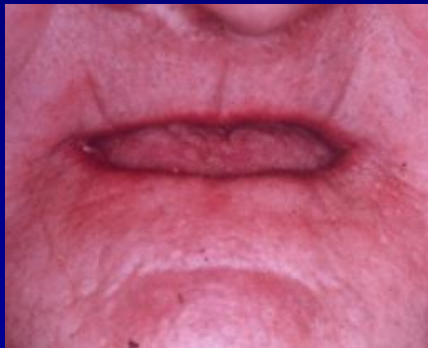
BEHANDLINGSPROSEDYRE: Mest vanlige protetiske løsninger

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Tannløs kjeve



Vevs-båren



Mukosa-



Implantat-støttet

Implant+mukosa-



BEHANDLINGSPROSEDYRE: Mest vanlige protetiske løsninger

Tannslitasje
Tannluke
Partiell tannløs
Tannløs kjeve

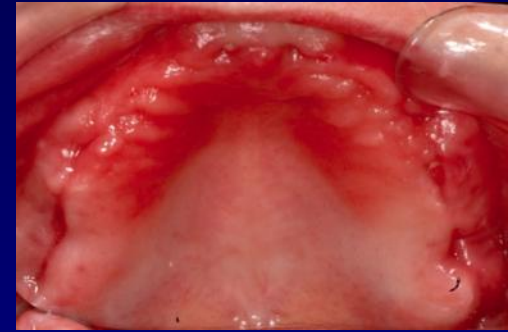
***Totalhavarent
tannsett***

Vevs-båren

Mukosa-

(Implantat-støttet

Implant+mukosa)



BEHANDLINGSPROSEDYRE: Mest vanlige protetiske løsninger

Tannslitasje
Tannluke
Partiell tannløs
Tannløs kjeve
Totalhavarent
tannsett

Ekstensivt
vevstap



Vevs-båren

Tann / Tenner

mukosa-

Tann /tenner + mukosa-

Implantat-støttet

Implant+tissue-

(Implant+tann-)



BEHANDLINGSPROSEDYRE: Mest vanlige protetiske løsninger

Tannslitasje
Tannluke
Partiell tannløs
Tannløs kjeve
Totalhavarent tannsett
Ekstensivt vevstap
Medfødt
mangel, o.a.



Vevs-båren

Tann / Tenner

Mukosa-

Tann /tenner + mukosa-

Implantat-støttet

Implantat+vev-

(Implant+tann-)



Oral Protetikk: En helhetlig tilnærming til individualisert pasientbehandling

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Tannløs kjeve

Totalhavarert tannsett

Ekstensivt vevstap

Medfødt mangel

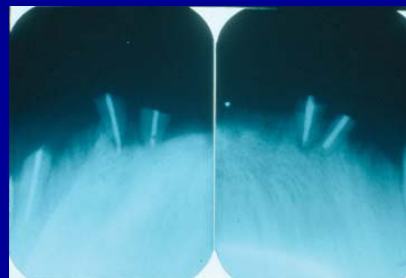
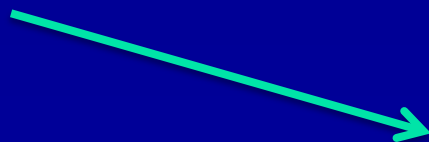


1. SITUASJON: Hva er pasientens problem?
2. ÅRSAK: prioriter årsaksrettet behandling
 - Aktiv sykdom?
 - Konsekvens av sykdom?
3. BEHANDLINGSPROSEDYRE: Hvordan best løse pasientens problem?
4. RESULTAT: I hvilken grad har pasientens problem blitt løst?

Oral Protetikk: En helhetlig tilnærming til individualisert pasientbehandling

HJELP TIL SELVHJELP ER SENTRALT.

Å lære pasienten hvordan de kan unngå fremtidig oral sykdom (og behandling) er en essensiell del i all pasientbehandling



Oral Protetikk: En helhetlig tilnærming til individualisert pasientbehandling

Tannslitasje

Tannluke

Partiell tannløs

Tannløs kjeve

Totalhavarert tannsett

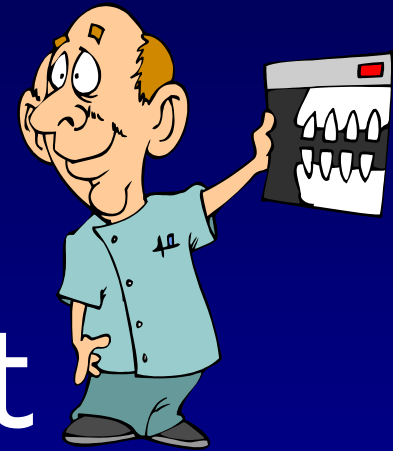
Ekstensivt vevstap

Medfødt mangel



1. SITUASJON: Hva er pasientens problem?
2. ÅRSAK: prioriter årsaksrettet behandling
 - Aktiv sykdom?
 - Konsekvens av sykdom?
3. BEHANDLINGSPROSEDYRE: Hvordan best løse pasientens problem?
4. RESULTAT: I hvilken grad har pasientens problem blitt løst?
5. PROGNOSE: Hvordan kan fremtidige problem forebygges?

Hvordan bedømme optimal behandling for en pasient med et kompleks behov for oral rehabilitering?



Forslag til behandling?

Pasientinformasjon:

Jon Holm er 45 år. Han har smerter regio 44-45. Ønsker også å få vurdert hvordan situasjonen i 4 kvadrant kunne forbedres.

Tannlegens funn:

35/36: mesialtippet

36: karies d. bifurk.inv. interferens

42, 41, 31, 32: festetap, mobile

45: karies d.

47: rotrest

Overkjeve front: estetikk





Funn:
42, 41, 31, 32: festetap
44: periapikal oppklaring
45: karies d. frakturert reamer
47: ankylose

STATUS

Klinisk funn:

35/36: mesialtippet -- 36: karies d. bifurk.inv.
interferens

42, 41, 31, 32: festetap, mobile -- 45: karies d. --47:
rotrest

Overkjeve front: estetik

Radiologisk funn:

42, 41, 31, 32: festetap -- 44: periapikal oppklaring

45: karies d. frakturert reamer -- 47: ankylose



FØRST: Fjern all patologi



Klinisk funn:

35/36: mesialtippet -- 36: karies d. bifurk.inv.
interferens

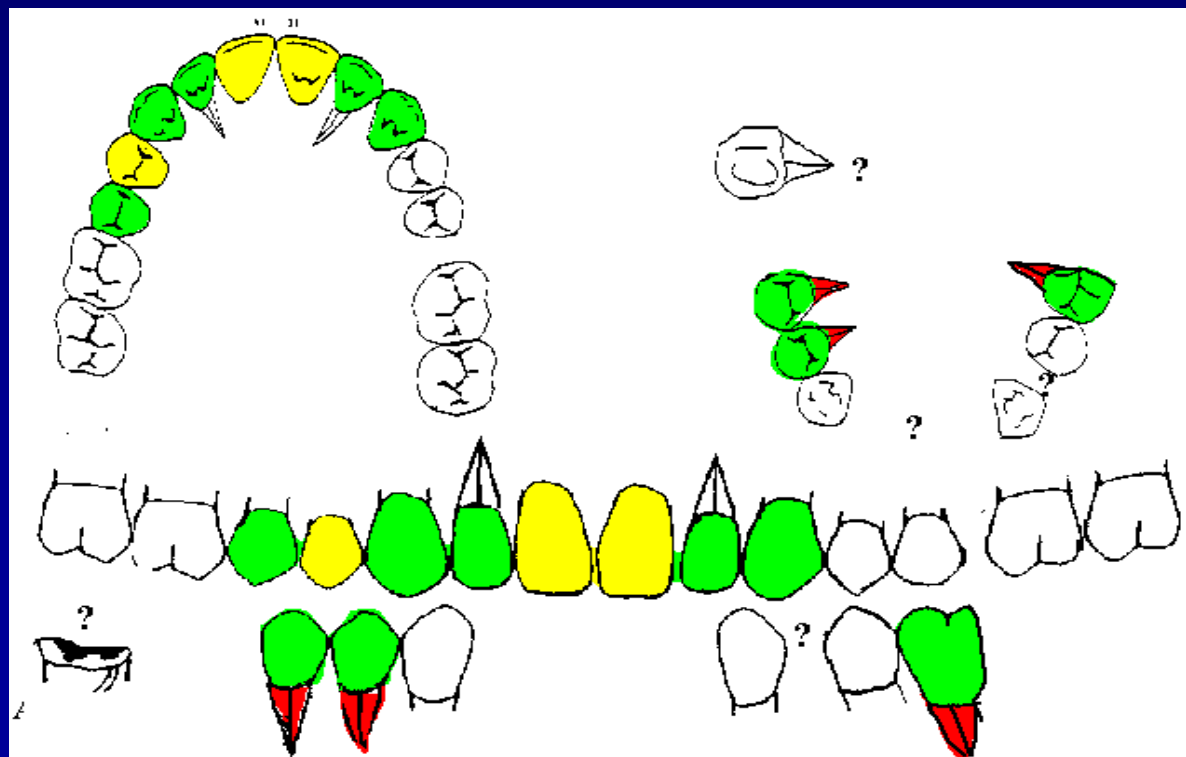
42, 41, 31, 32: festetap, mobile -- 45: karies d. --47:
rotrest

Overkjeve front: estetik

Radiologisk funn:

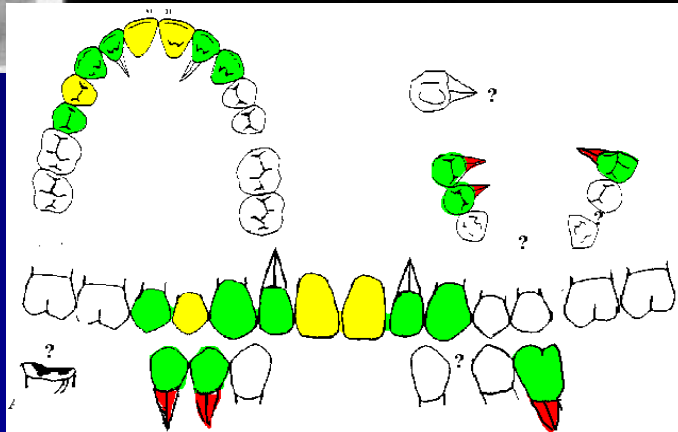
42, 41, 31, 32: festetap -- 44: periapikal oppklaring

45: karies d. frakturert reamer -- 47: ankylose



Valg av teknisk løsning ?

- A. Bare restaurerende, ikke protetikk
- B. Enkel akryl el. støpt partialprotese
- C. Støpt partialprotese + kroner (Konusbro)
- D. Fast bro
- E. Implantat-støttet bro



Klinisk funn:

35/36: mesialtippet -- 36: karies d. bifurk.inv. Interferens -- 42, 41, 31, 32: festetap, mobile -- 45: karies d. --47: rotrest
Overkjeve front: estetikk

Radiologisk funn:

42, 41, 31, 32: festetap -- 44: periapikal oppklaring -- 45: karies d. frakturert reamer -- 47: ankylose

Fjerne patologi: Klinisk problemstilling



n Karies

Fyllingsmateriale?

n Periapikalt/pulpitt

Retrograd rotfylling?

Ekstraksjoner?

n Periodontitt

Furkasjonsplastikk?

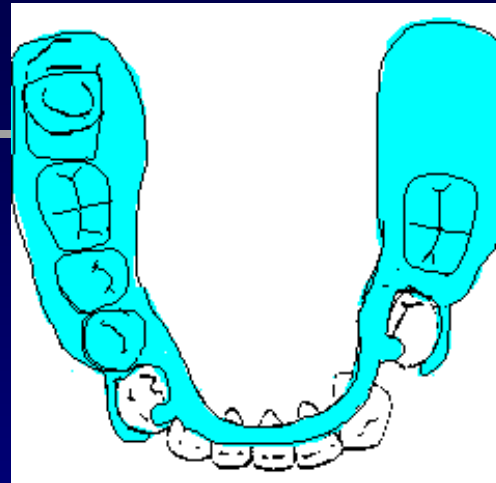
Rotseparasjon?

n Tipning / Interferens

Kjeveortopedi?

Korreksjonslipning?

1 - Trådklammerprotese



Problem:

Dental vs lingualbarr?

Ekstraksjon front?

Ekstraksjon 36 mes. rot?

Klammertann 33 - 35?

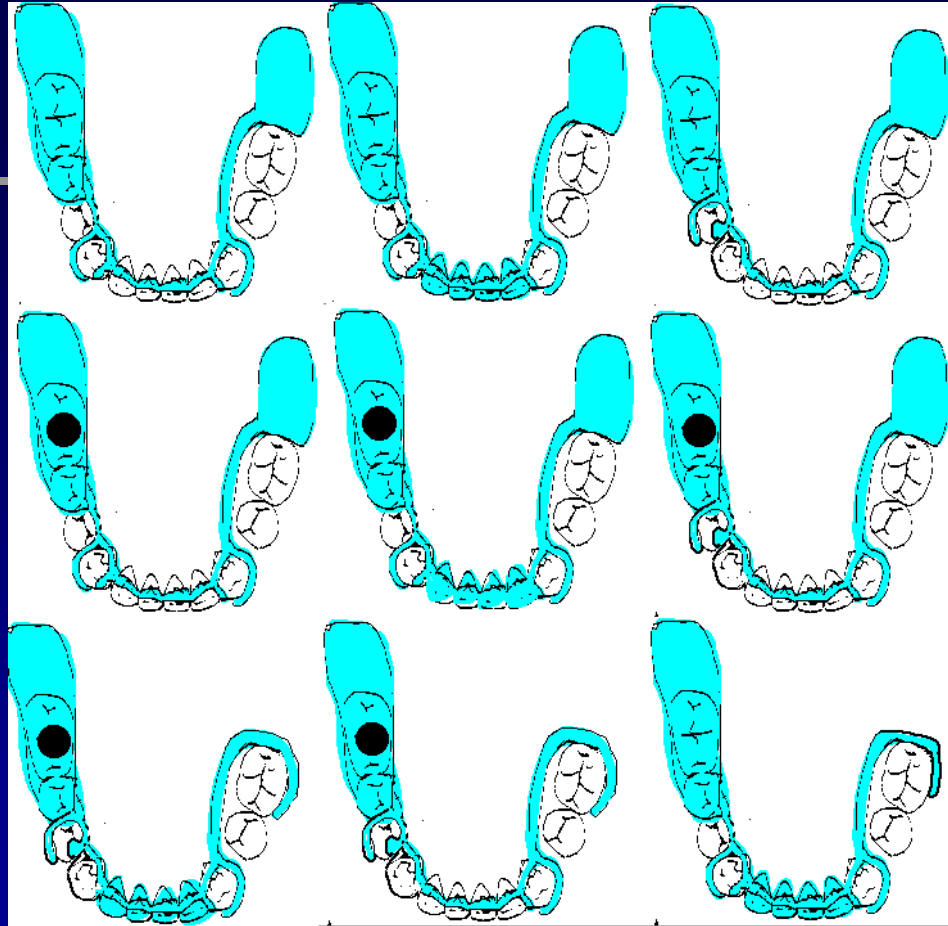
Ekstraksjon 44 - 45?

Ekstraksjon 47?

Honorar: Kr. 4.000-6.000



2- Støpt protese

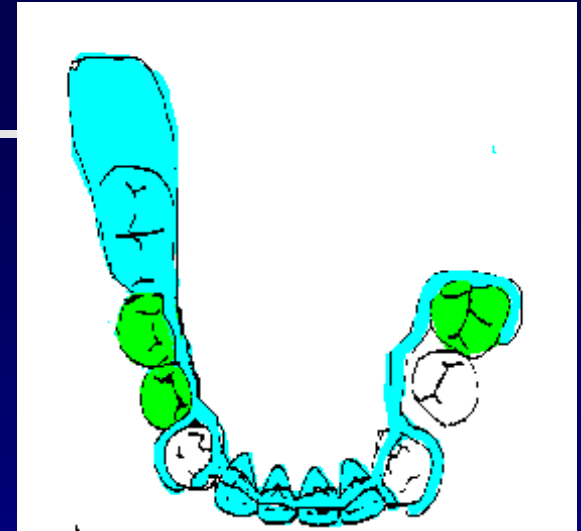
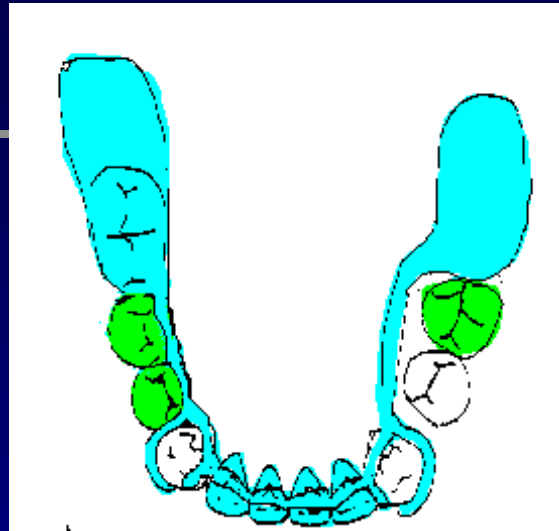


Problem i tillegg:

47: attachment - rotkappe eller ekstraksjon? -
sadel 3. kvadrant? - klammer 43-44-45?

Honorar: Kr. 7.000 - 17.000

2b-Støpt protese+kroner



Problem i tillegg:

sammenlodning 44,45

36 ex. eller krone?

freste kroner?

intra/ekstrakoronale attachments?

Honorar: Kr. 16.000-26.000



3- Konusarbeid



Problem:

47: ekstraksjon, rotkappe, attachment?

36: ekstraksjon?

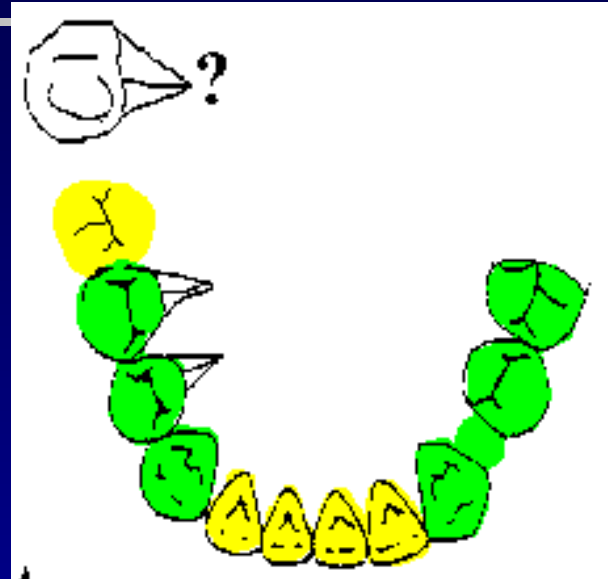
43/44/45: separasjon?

45 ekstraksjon?

Honorar: Kr.30.000-35.000



4- Fast protese +/- hengeledd



Problem i tillegg:

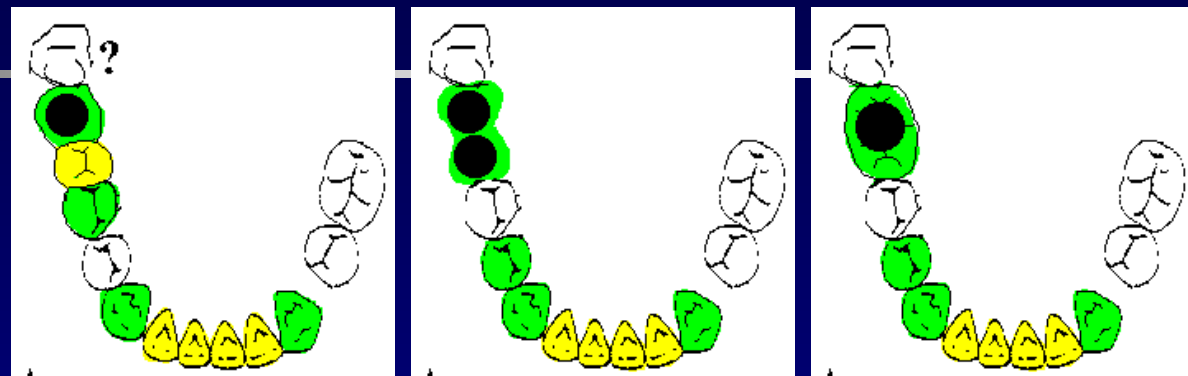
Titankeram - gullakryl?

Znfosfat - GIC - resinsement

Ekstensjon 46,47 ?

Honorar: Kr. 30.000-35.000

5- Implantatretinert protese



Problem i tillegg:

en - to fiksturer?

wide collar -standard Ø?

frittstående - koplet ?

sementert - skrue?

Nobelbiocare, Astra, ITI, Friatec,
Calcitek, IMZ, Corevent, Sterioss...?

Honorar: Kr.15.000-30.000 + bro (15.000)

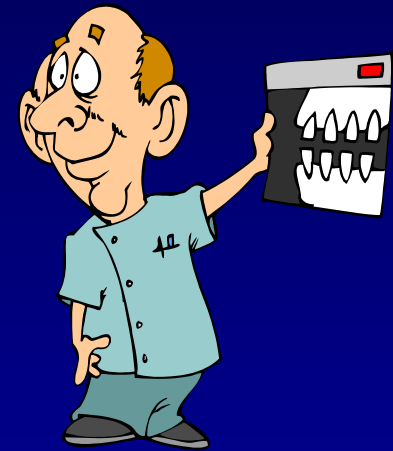


Planlegging av behandling i protetikk

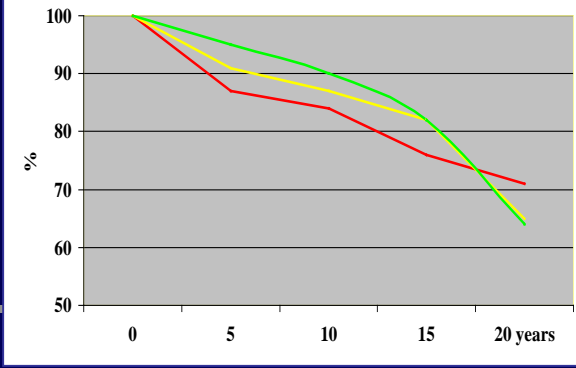
En nærmest umulig oppgave å vurdere og presentere tekniske løsninger, som grunnlag for informert samtykke – med mindre man innleder med en diskusjon om hva pasienten ønsker å oppnå og dennes prioriteringer



Hvordan skal vi gå frem for å vurdere hva som er optimal behandling for våre pasienter?



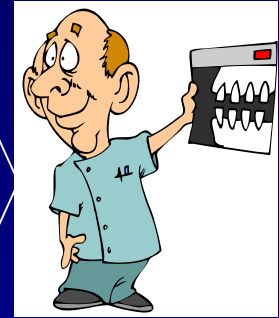
Behandlingsvalg



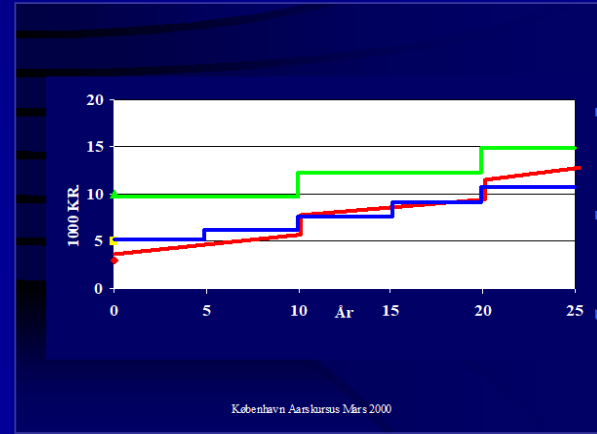
Independent variables	Bi-variate odds ratios	Bivariate significance	95% Confidence intervals bivariate odds ratios	Multi-variate odds ratios	Multivariate significance	95% Confidence intervals for multivariate odds ratios
Age group						
20-30	-	-	-	-	-	-
30-40	2.32	**	1.15 - 3.13	2.52	**	1.35 - 3.33
+40	2.63	***	1.43 - 3.08	2.63	***	1.83 - 3.8
Gender						
Male	-	-	-	-	-	-
Female	2.42	**	1.61 - 2.79	2.12	**	1.91 - 2.9
Material						
Amalgam	-	-	-	-	-	-
Composites	1.12	NS	0.13 - 1.56	1.42	NS	1.13 - 1.96
Glass ionom.	3.12	***	2.52 - 4.34	5.65	**	4.67 - 7.23
Dentists						
#1	-	-	-	-	-	-
#2	1.34	NS	0.35 - 1.61	1.04	NS	1.35 - 2.01
Location						
Mandible	-	-	-	-	-	-
Maxilla	1.55	*	1.17 - 2.04	1.15	*	1.57 - 2.14



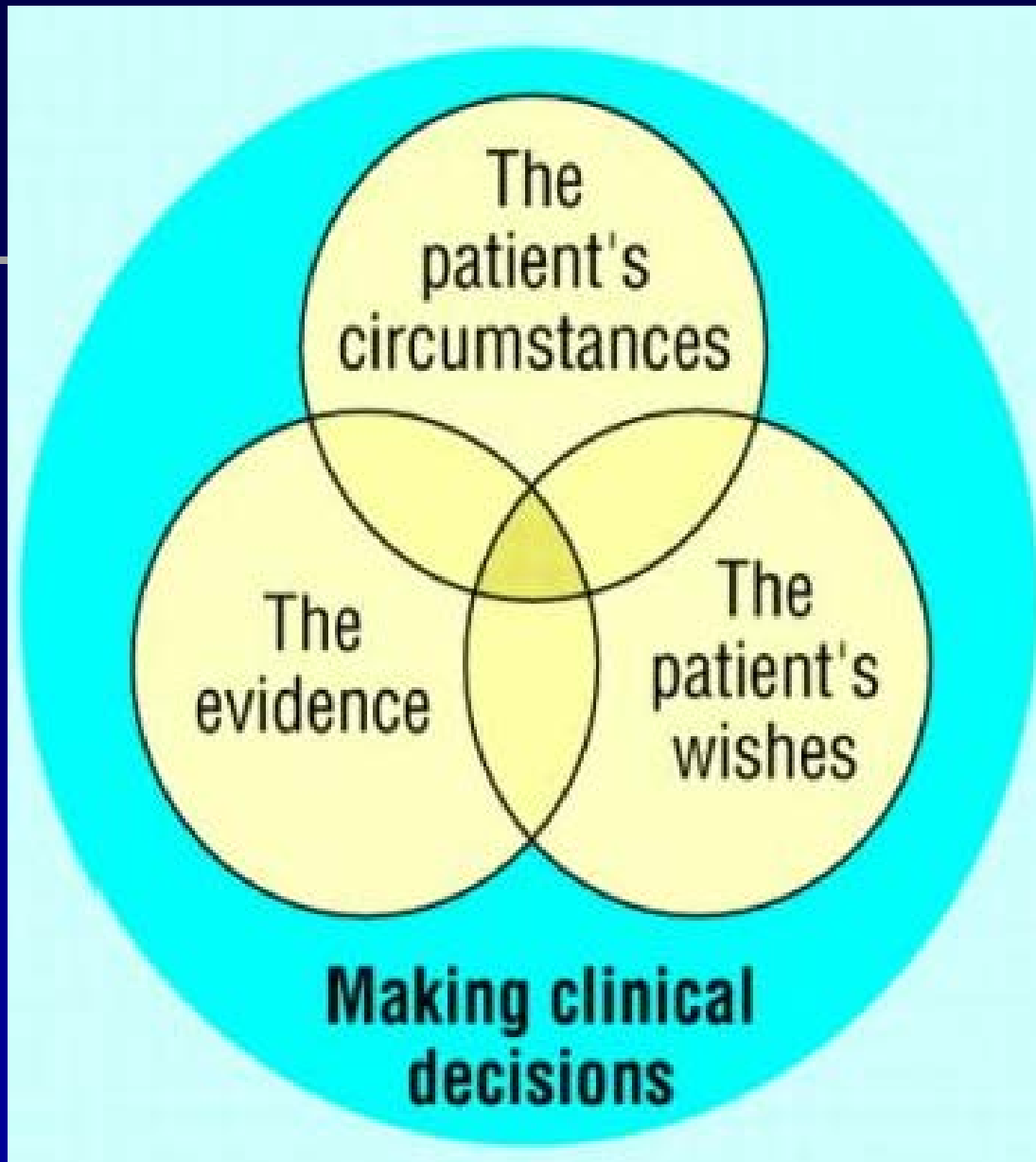
Tannlege: Pasient forhold
To-veis kommunikasjon



?
Lang holdbarhet?
Risikofaktorer?
Potensiell skade?
Pris? Estetikk?
Bedre livskvalitet?

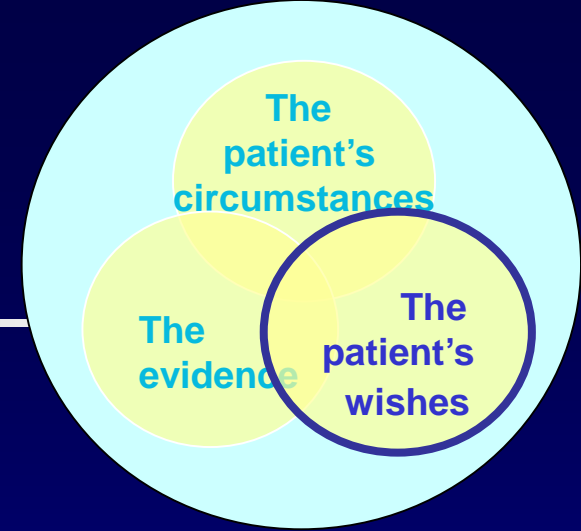


**Korrekt
behandlings-
planlegging i
protetikk
=
Evidensbasert
praksis**



Fem-trinns-behandlings- planlegging

1. Identifiser din pasients synspunkter, verdivalg, begrunnelse for å oppsøke behandling & behandlingsmål



Addresser din pasients preferanser

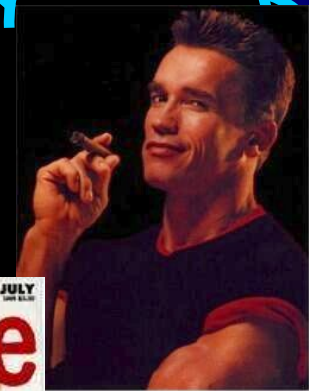
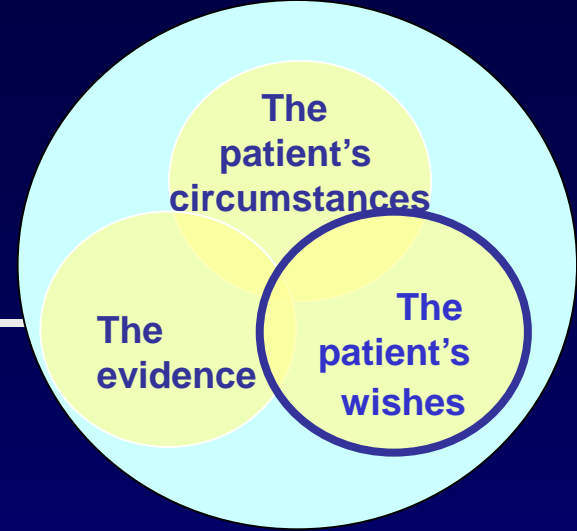
- ✓ Total rehabilitering eller minimalløsning?
- ✓ Krav til varighet, 1 – 30 år?
- ✓ Risiko–holdning til iatrogen skade?
- ✓ Krav til fast (eller avtagbar) protetisk løsning?
- ✓ Forventning til behandling?
- ✓ Pasientens økonomi (?)



Skade-nytte-kostnad evaluering må være individualisert

Fem-trinns-behandlings-planlegging

1. Identifiser din pasients synspunkter, verdivalg, begrunnelse for å oppsøke behandling & behandlingsmål
→ Individualisert behandlingsplan



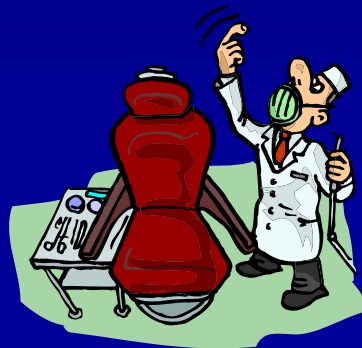
Fem-trinns-behandlings-planlegging

1. Identifiser din pasients synspunkter, verdivalg, begrunnelse for å oppsøke behandling & behandlingsmål → Individualisert behandlingsplan

2. Kommuniser så din pasient forstår deg

Vær klar over dine:

- Interpersonlige vaner
- Oppfattet teknisk kompetanse
- Kommunikasjonsevner



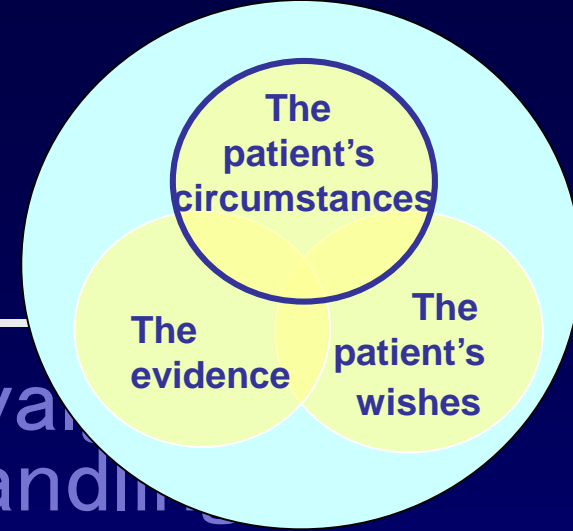
Tough Questions, Great Answers

Responding to Patient Concerns
about Today's Dentistry

Robin Wright, MA

*Building trust
Explaining quality dentistry
Increasing treatment acceptance
Reassuring patients of safety
Discussing fees
Protecting patient relationships*

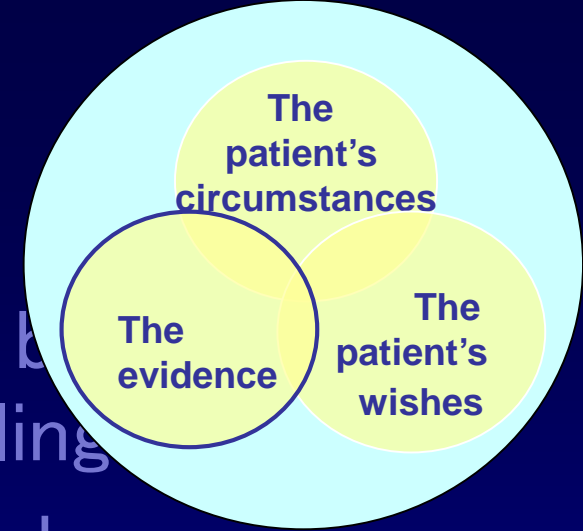
Fem-trinns-behandlings- planlegging



1. Pasientens synspunkter, verdivalg og begrunnelse for å oppsøke behandling & behandlingsmål
2. Kommuniser så din pasient forstår deg
3. Vurder mulige tekniske løsninger og behandlings-strategi



Fem-trinns-behandlings- planlegging



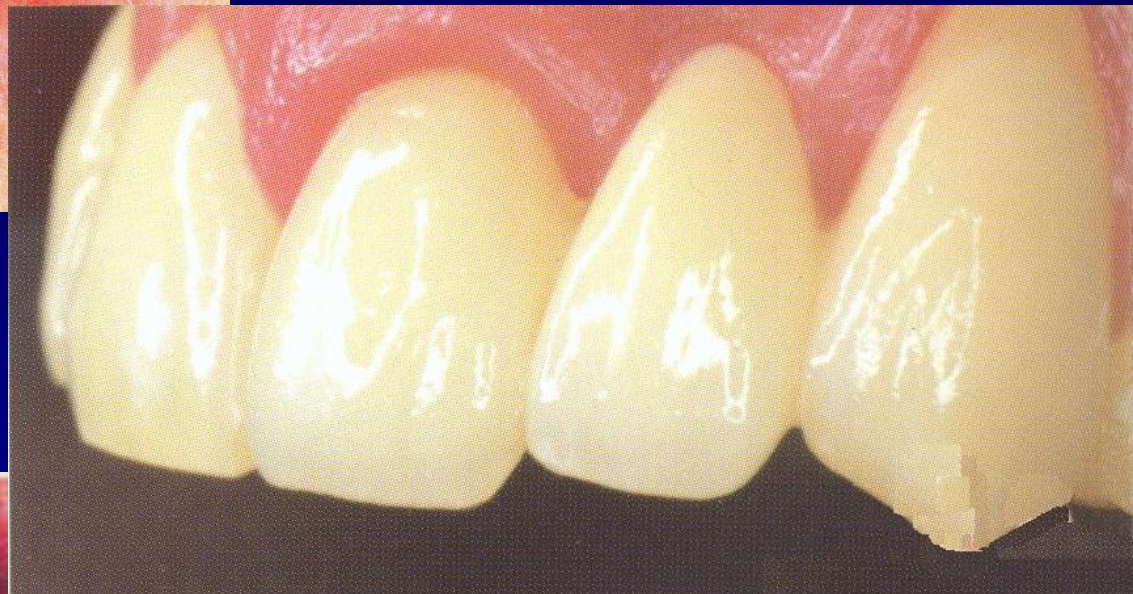
1. Pasientens synspunkter, verdivalg, behov for å oppsøke behandling & behandling
2. Kommuniser så din pasient forstår deg
3. Vurder mulige tekniske løsninger og behandlings-strategi
4. Presenter alle mulige resultater forbundet med alternative tekniske løsninger ...



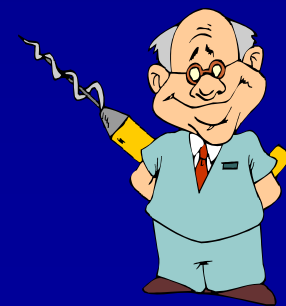


Etsbro

Enkelttannsimplantat



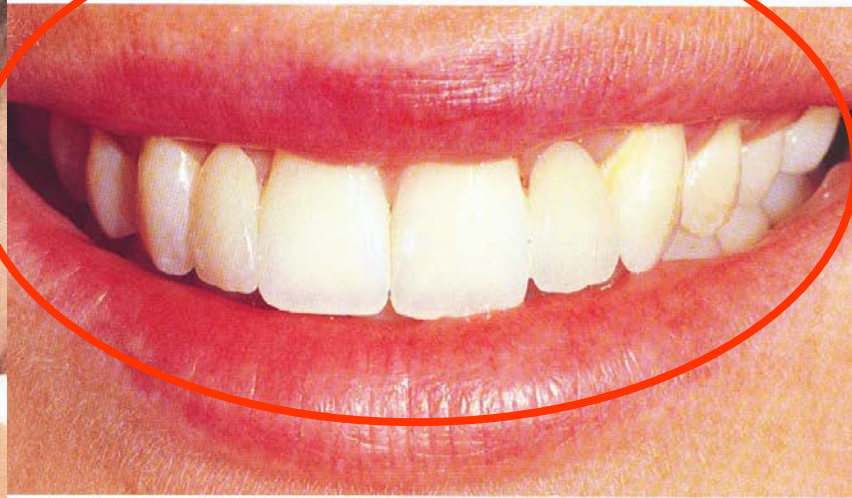
Konvensjonell bro



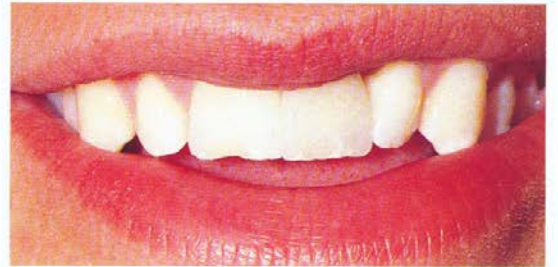
**Noen tannleger
presenterer:**

....glansbilder!

DPNOVA



Empress 2 fronttansbro



...Protocol

CASE REPORT
One Stage Procedure

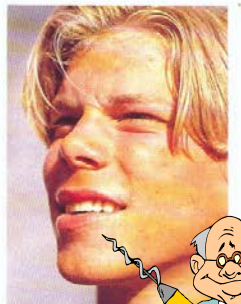
CLINICAL DATA
Scientific update on
Fixture ST

CASE REPORT
Soft Tissue Sculpturing

CALENDAR OF EVENTS



plasier 12, 22.
Maryland-



Fem-trinns-behandlings-planlegging

1. Pasientens synspunkter, verdivalg, begrunnelse for å oppsøke behandling & behandlingsmål
2. Kommuniser så din pasient forstår deg
3. Vurder mulige tekniske løsninger og behandlings-strategi

4. Presenter alle mulige resultater forbundet med alternative tekniske løsninger med spesiell vekt på pasientens ønsker og preferanser

Gjenopprette funksjon? -- endre utseendet? -- forebygge fremtidige problemer? -- Holdning til risiko for iatrogen skade ?

Realiteten kan noen ganger bli

(bro)



Perfekt resultat %?



Gingival gråtone %?

Keram-fraktur %?



Cervical retraksjon %?



Gingivitt %?



Sekundærkaries %?



Realiteten kan noen ganger bli

(Etsbro)



Gråtone %?



Gingivitt %?



Perfekt resultat %?



Opasitet %?



Kariesaktiv/løsning %?

Realiteten kan noen ganger bli (Enkelt-implantat)



Perfekt
resultat %?



Opasitet pga
vinkelfeil %?

Gingival-
retraksjon %?



Eksponert
fikstur %?

Nabotann nekrose
%?



Protesen som ...

Konv. Implant
-prot

Risikofaktor for ny sykdom

Karies	(+)	-
Periodontitt	(+)	-
mukosal skade, allergi, stomatitt, hyperplasi	(+)	-
Temporomandibular dysfunksjon	-	-

Prognostisk faktor for:

Okklusal stabilitet (“tann-feilstilling”)	+	+
Ben-remodellering (“Alveolar bensvinn”)	--	++
“Oral diskomfort” (estetikk, tygge, tale, etc.)	+	++
Kostholds-aspekter	?	+
Livskvalitet	?	+

Fem-trinns-behandlings-planlegging

1. Pasientens synspunkter, verdivalg, begrunnelse for å oppsøke behandling & behandlingsmål
 2. Kommuniser så din pasient forstår deg
 3. Vurder mulige tekniske løsninger og behandlings-strategi
 4. Presenter alle mulige resultater forbundet med alternative tekniske løsninger med spesiell vekt på pasientens bekymringer og preferanser
- gjenopprette funksjon? -- endre utseendet? -- forebygge fremtidige problemer? -- Holdning til risiko for iatrogen skade ? Cost issues?





1 Trådklammer

Kr. 4 - 6.000

2 Støpt protese

Kr. 7- 17.000

2b " " " + kroner

Kr. 16- 26.000

3 Konusbro

Kr. 30- 35.000

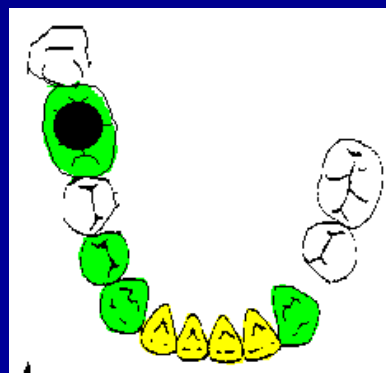
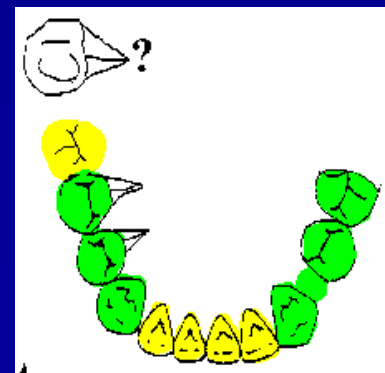
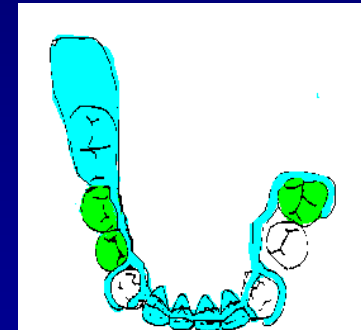
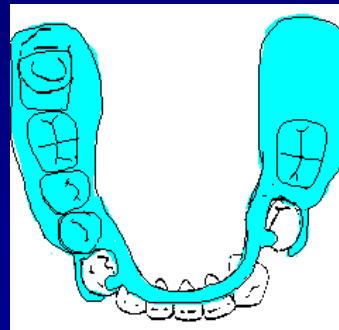
4 Bro

Kr. 30- 35.000

5 Implantatbasert

Kr. 30- 45.00

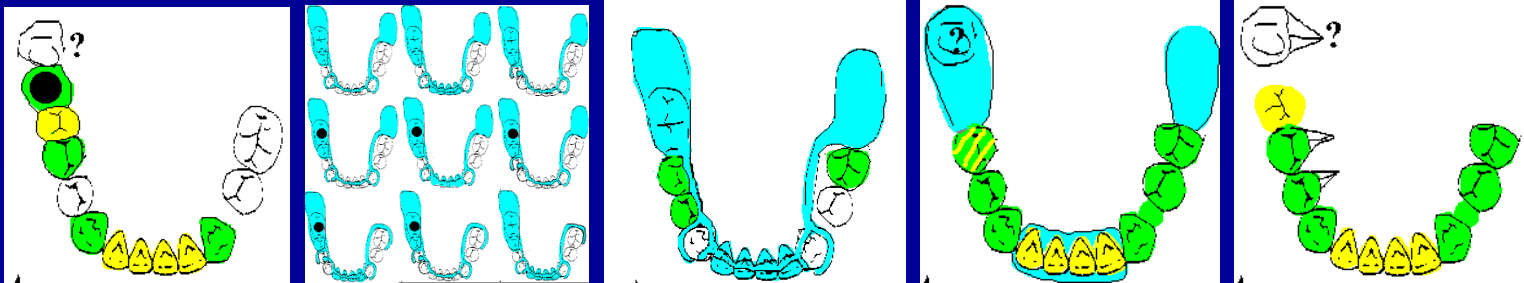
?Fiberglass? E.g. Stick



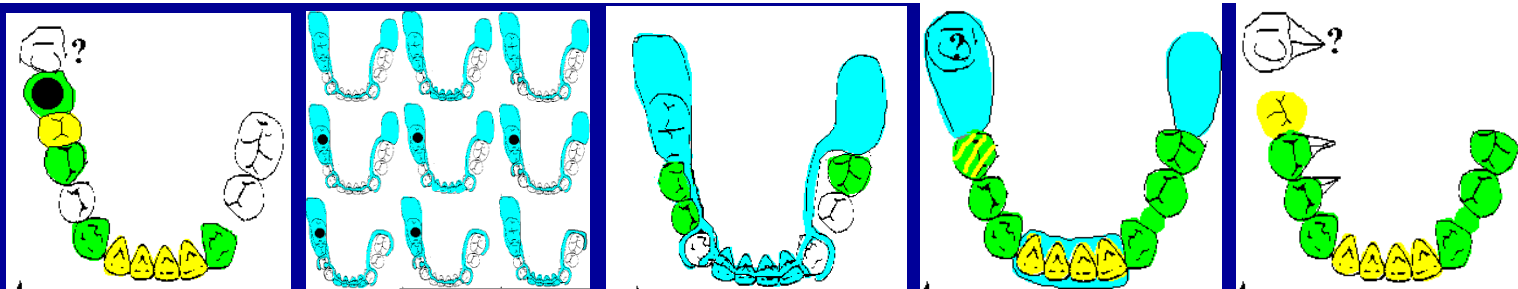
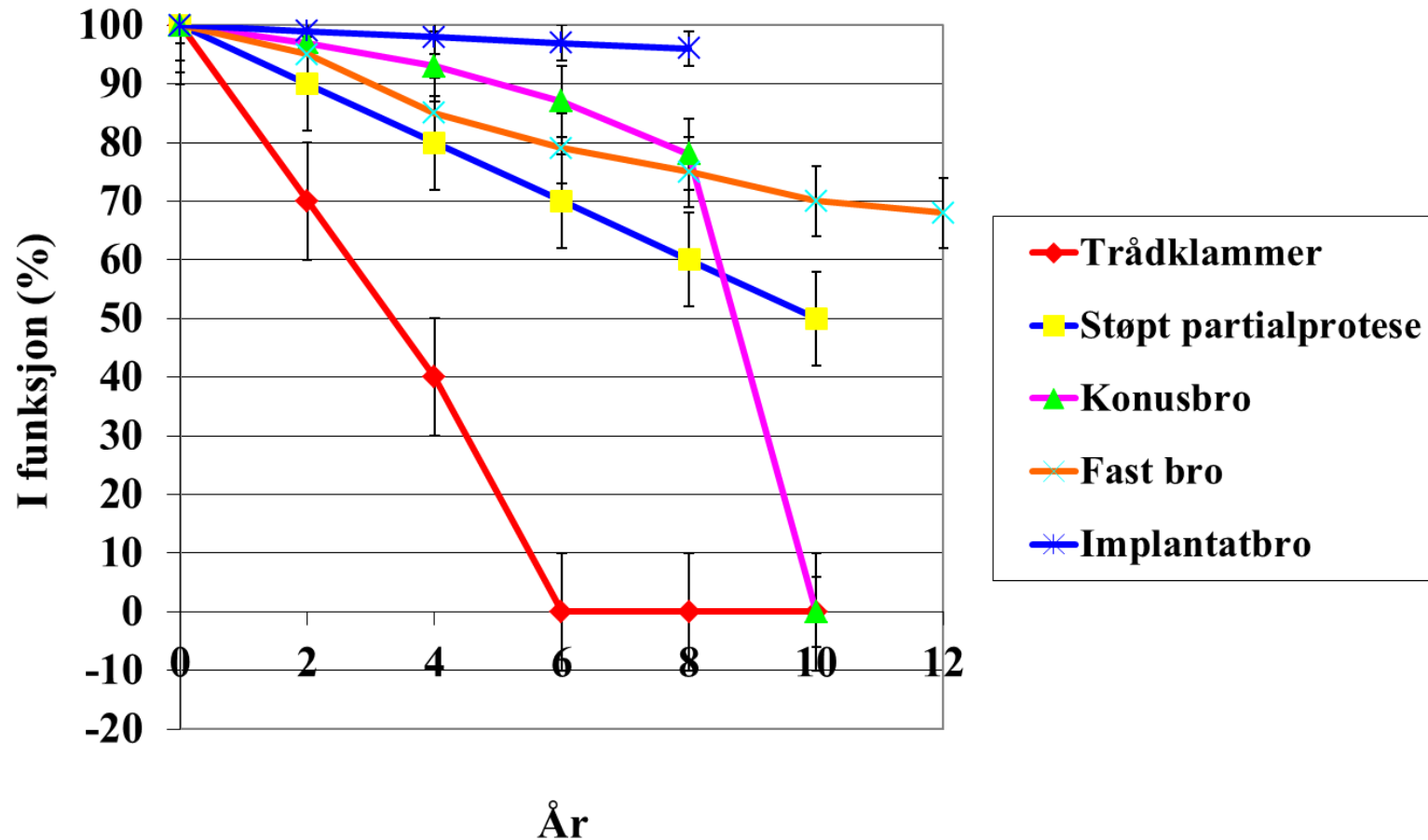
Økonomisk kostnad – over tid

- Initielle kostnader
- Prognose
 - a Gjennomsnitt klinisk holdbarhet
 - b Årlig vedlikehold i tid

$axb = \text{Økonomisk kostnad over tid}$



Holdbarhet- data fra litteraturen

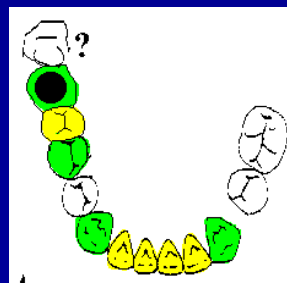
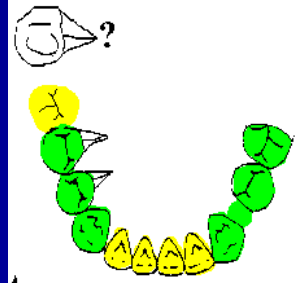
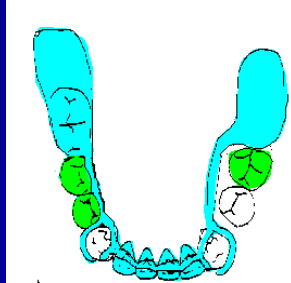
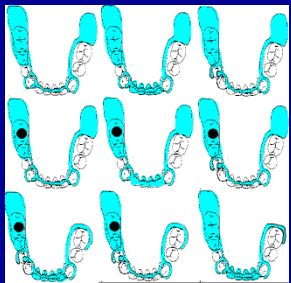


Vedlikehold (minutter/år)

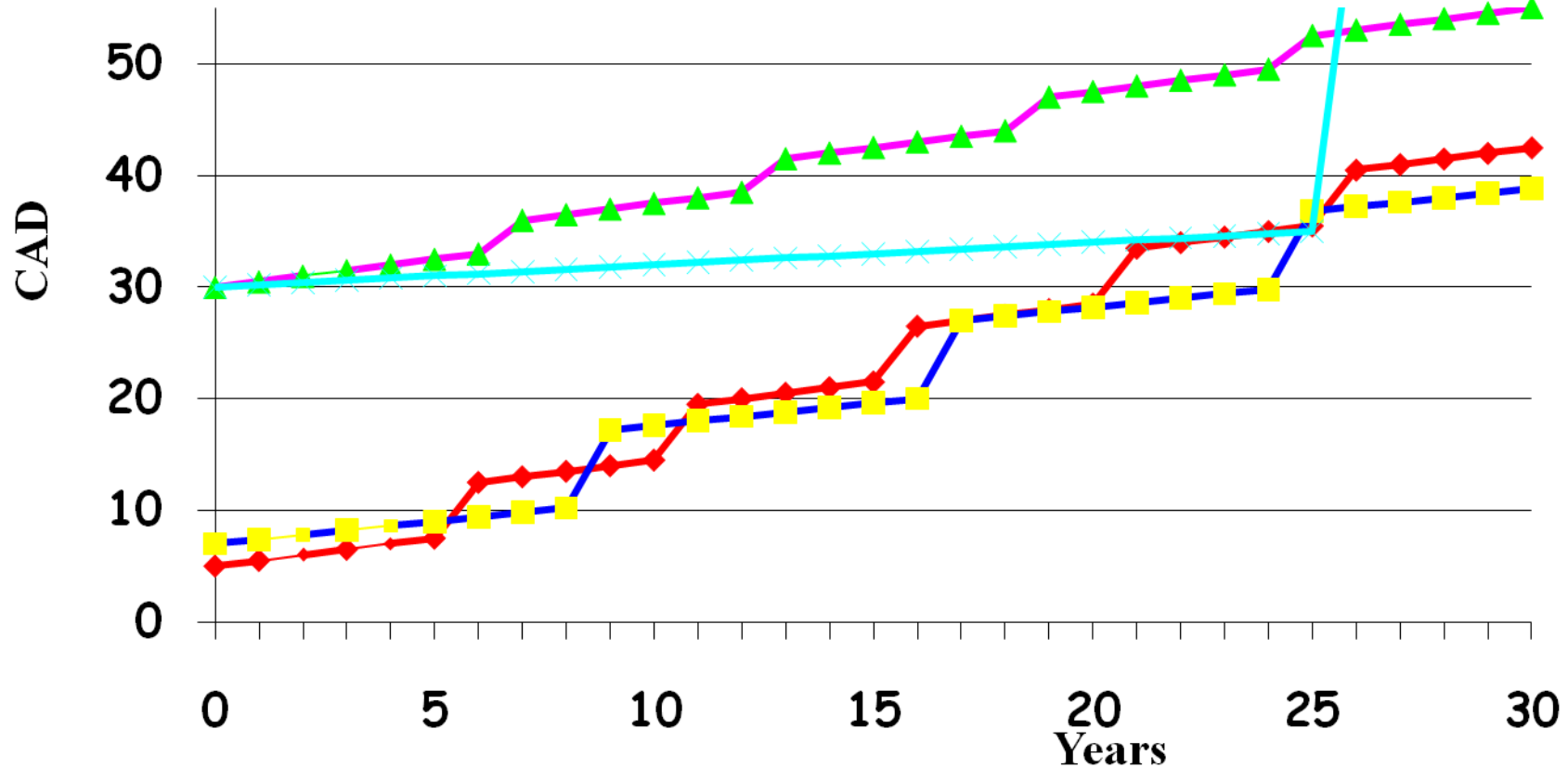
<u>Type:</u>	<u>Ktrl</u>	<u>Justering</u>	<u>Reparasjon</u>	<u>Sum</u>
Trådklammer	10	klammer 2.år-10 okklusj. 6.år- 60	rebasing 3.år-1t tekn.prob 10%/2år	50
Støpt protese	10	klammer 2.år-10 okklusj. 6.år- 60	rebasing 6.år tekn.prob 8%/2år	40
Konusarbeid	10	retensjon 2.år-10 okklusj. 6.år- 60	rebasing 6.år endodonti 8%/10år tekn.prob 100%/5år	40
Fast protese	10		endodonti 8%/10år tekn.prob. 20%/5år	18
Implantat- retinert	10		Broproblem + Fast: Avtagbar:	40 70

Oppsummering, honorar (kr) + vedlikehold (minutter/år)

1 Trådklammer	Kr. 4 - 6.000	50 min
2 Støpt protese	Kr. 7- 17.000	40 min
2b " " " + kroner	Kr. 16- 26.000	45 min
3 Konusbro	Kr. 30- 35.000	40 min
4 Bro	Kr. 30- 35.000	18 min
5 Implantatbasert	Kr. 30- 45.000	40-70 min + 18 min



Modell akkumulert kostnader over tid (\$)



Mangler ved modellen:

Kostnader er ikke justert for inflasjon

Revisjon er ikke alltid mulig

Basert på gjennomsnittsdata - ikke på enkelt-tannleger

Andre potensielle kostnader

1. Hva kan skje hvis og når protesen feiler?
2. Hvor sannsynlig er det at protesen som jeg har laget vil feile?

Potensielle kostnader

økonomisk – biologisk – psychososialt

“Worst case” situasjon

Eks. Protesen feiler innen 1. år til tross for:

- *Korrekt indikasjon og klinisk utførelse*
- *Estetisk akseptabelt og teknisk fri for mangler ved utlevering*
- Sannsynlighet: andel av totale kasus?
- Konsekvens: vanligvis alternativ / ny protese



Økonomisk kostnad: *gratis omgjøring vanlig for å opprettholde et godt pasientforhold*

+

biologisk & psychososial kostnad

Potensielle worst case scenarier

(Enkelt-implantat)



Eksponert implant + Opasitet pga
vinkelfeil + nabetann-nekrose

(Etsbro)



Sekundærkaries + løsning

(bro)



retraksjon+
Keramfraktur +
Sekundærkaries

Worst case

<u>Type:</u>	<u>Problem:</u>	<u>%</u>	<u>Merkost</u>
Trådklammer	<i>maladaptasjon</i>	<i><25</i>	<i>5.000</i> <i>alt.protese</i>
Støpt protese	<i>maladaptasjon</i>	<i><=8</i>	<i>7.500</i> <i>alt.protese</i>
Konusarbeid	<i>+++retensjon</i>	<i>0.5</i>	<i>1 time</i> <i>korreksjon</i>
Fast protese	<i>pilarfraktur</i>	<i>0.5</i>	<i>15-30.000</i> <i>implantat</i>
Implantatretinert	<i>"sleeping fixt."</i>	<i>< 4</i>	<i>5-30.000</i> <i>ny fikstur?</i> <i>fast bro?</i>

Fem-trinns-behandlings-planlegging

1. Pasientens synspunkter, verdivalg, begrunnelse for å oppsøke behandling & behandlingsmål
2. Kommuniser så din pasient forstår deg
3. Vurder mulige tekniske løsninger og behandlings-strategi
4. Presenter alle mulige resultater forbundet med alternative tekniske løsninger med spesiell vekt på pasientens bekymringer og preferanser

5. Innhente informert samtykke for en av alternative tekniske løsninger

Integrasjon av :

- forventet estetikk og funksjon
- risiko
- holdbarhet
- kostnader & vedlikehold
- ”worst-case-scenarier”



Behandlingsplanlegging– take-home budskap

1. Tilby ikke glansbilder!



Behandlingsplanlegging– take-home budskap

1. ~~Tilby ikke glansbilder~~
2. To-veis kommunikasjon er kritisk i behandlingsplanleggingsfasen

Vær klar over dine:

- Interpersonlige vaner
- Oppfattet teknisk kompetanse
- Kommunikasjonsevner



Behandlingsplanlegging– take-home budskap

1. Tilby ikke glansbilder
2. To-veis kommunikasjon er kritisk i behandlingsplanleggingsfasen . Vær klar over dine: Interpersonlige vaner, Oppfattet teknisk kompetanse, Kommunikasjonsevner
3. Tannleger og pasienter har forskjellige oppfatninger om:
 - evaluering av behandlingsresultat
 - oppfatning av, og holdning til risiko



Behandlingsplanlegging– take-home budskap

1. Tilby ikke glansbilder
2. To-veis kommunikasjon er kritisk i behandlingsplanleggingsfasen . Vær klar over dine: Interpersonlige vaner, Oppfattet teknisk kompetanse, Kommunikasjonsevner
3. Tannleger og pasienter har forskjellige oppfatninger om:
 - evaluering av behandlingsresultat
 - oppfatning av, og holdning til risiko

All behandlings-anbefalninger må derfor være individualisert og basert på pasientens ønsker og preferanser



Behandlingsplanlegging– take-home budskap

1. Tilby ikke glansbilder
2. ~~To-veis kommunikasjon er kritisk i behandlingsplanleggingsfasen.~~
Vær klar over dine: Interpersonlige vaner, Oppfattet teknisk kompetanse, Kommunikasjonsevner
3. Tannleger og pasienter har forskjellige oppfatninger om:
 - evaluering av behandlingsresultat
 - oppfatning av, og holdning til risiko
4. All behandlingsanbefalninger må derfor være individualisert og basert på pasientens ønsker og preferanser



Utdanne pasienten hvordan unngå fremtidig munnhulesykdom (og behandling) er en viktig komponent i all pasientbehandling

