

Karieshanteringsåtgärder hemma och på mottagning, när sannolikheten för hål i tänderna är liten, medelstor eller stor



Schema | 8.12.2020

Behandling	Sannolikhet för hål			
	Liten	Medelstor	Stor	
Hemma	Borstning x 2/dag med fluortandkräm (1000/1450 ppm) (A), (A) Kostråd (B): att undvika småätande och att dricka sockrade drycker och sötsaker ofta och i stora mängder			
		Få patienten engagerad i behandlingen, motiverande intervju (A) Intensifierad tandrengöring enligt anvisningar, vid behov med assistans, riktad borstning (C), rengöring av tandmellanrum (C) Fluortillskott som egenvård: man höjer tandkrämens fluorhalt, mängden tandkräm eller antal borstningar eller börjar använda fluortabletter eller fluorskölj Kostråd (B), (A), (B): man begränsar mängden socker och hur ofta man konsumerar det, xylitolanvändning (sammanlagt ≥ 5 g/dag) (B)		
			> 16-åringar fluortandkräm på 5000 ppm	
	Förebyggande av mutansstreptokocksmitta hos små barn (A) och att undvika socker (A), (B)			
	Rengöring av tänder som håller på att bryta fram hos barn (C)			
	Uppmärksamma problem med muntorrhet			
På mottagning	Individuellt behandlingsintervall 12–36 månader	Individuellt behandlingsintervall 6–12 månader, då en riskbedömning görs	Individuellt behandlingsintervall 3–6 månader, då en riskbedömning görs	
		Individuell handledning i egenvård och levnadsvanor med motiverande intervju (A)		
		Fluorbehandling 2 x/år (2 %, lackning) (B)	Fluorbehandling 3–4 x/år (2 %, lackning) (B)	
		Resininfiltration (B)		
		Fissurförsegling hos barn och unga (A)		
			Individuell fluorsked (1 %, gel)	
		Reparativ behandling		

A = Stark evidens, B = Måttligt stark evidens, C = Begränsad evidens, D = Ingen evidens
Evidensbokstaven är en länk till rekommendationens evidensgradsöversikt.