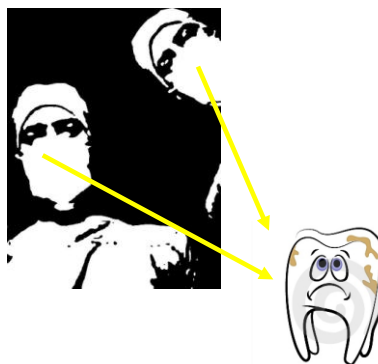


# Erfaringer fra samarbeid tannhelsetjeneste/sykehus

NFP-seminar  
Tønsberg, 13 nov. 2009

Marit Slåtteid Skeie  
Førsteamanuensis

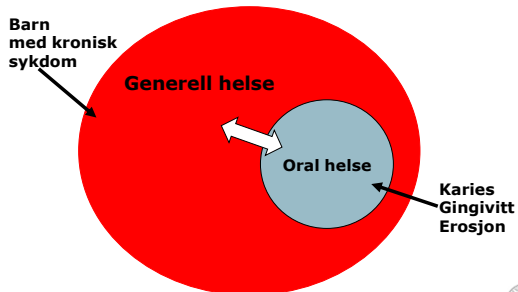
www.uib.no



www.uib.no



## Oral helse - integrert del av generell helse



www.uib.no



## Nåværende medisinsk-odontologiske fakultet basert på fakultetssammenslutning 1. januar 2008

Fak.adm.	Inst. for biomedisin	Gades Inst.	Inst. for kirurgiske fag	Inst. for klinisk medisin	Inst. for klinisk odontologi	Inst. for indremed.	Inst. for samfunns- og medisinske fag	Senter for internasjonal helse
----------	----------------------	-------------	--------------------------	---------------------------	------------------------------	---------------------	---------------------------------------	--------------------------------

www.uib.no



### Trinn 1

Vår 2008:  
Hvordan gå fram?  
Hvordan har andre fått etablert samarbeid?



Tannhelsetjenestens  
kompetansesenter  
for Nord-Norge

www.uib.no



### Trinn 2

Høst 2008  
Hvordan innpass hos legene?



www.uib.no



## Trinn 2



www.uib.no



## Barn med medfødt hjertefeil

### En sammensatt gruppe

- Medfødte hjertefeil er den vanligste medfødte misdannelse (forekomst 1,2% ved fødsel)
- Mange barn i dag helbredes for sine feil uten alvorlige senfølger
- Mange vil likevel ha symptomer og plager pga av sin hjertefeil

www.uib.no



## Barn med medfødt hjertefeil

- Barn med hjertefeil er mer utsatt enn jevnaldrede for flere ulike orale sykdommer; karies, gingivitt, erosjoner og tannutviklingsforstyrrelser
- Enkelte pasienter med medfødt hjertefeil har økt risiko for endokarditt

### Dilemma:

- Pr i dag eksisterer det ikke noe organisert tannhelsetilbud for småbarn (under 3 år) tilpasset barn med hjertefeil
- Sverige: blir prioriterte i tannhelsetjenesten

www.uib.no



## Barn med medfødt hjertefeil

### Forskningen presiserer viktigheten av samarbeid og forebygging

- *Stecksen-Blicks C et al. 2004:*  
Tannhelse hos barn med hjertesykdom krever fra tidlig alder (1-årsalder) samarbeid mellom barneleger i feltet kardiologi og barnetannleger
- *Kim A & Keys T. 2008:*  
Guidelines for endokardittprofylakse i form av antibiotika har i senere år blitt mer restriktive, og nå anbefales det kun til grupper av barn med medfødt hjertefeil. I stedet vektlegges viktigheten av god oral hygiene og forebygging av tannsykdom

www.uib.no



## Etiologi

## Barn med medfødt hjertefeil

### Kostholdsfaktoren

- Mange har problemer med ernæring i tidlige barneår; frekvente måltider, også av og til ved nattetid, dårlig matlyst kan føre til at foreldre gir etter for sukkerinnholdige matvarer, oppkastproblemer

### Medisininntaket

- Flere typer hjertemedisin inneholder sukker (eks digoxin gitt som Lanoxin®), mens andre medisiner (eks. typer diuretika) reduserer salivproduksjonen. Mye sukkervann blir i perioder benyttet for å roe barnet. Tidspunkt for medisiner kan ofte også være ugunstig

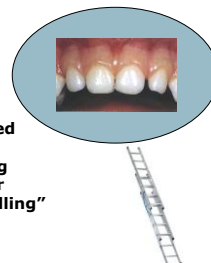
### Andre årsaker

- Foreldre har stor belastning knyttet til barnas generell helse, har de da tilstrekkelig overskudd til tannpleien?
- Mulige systemiske påvirkninger?

www.uib.no



## Trinn 3



### Tittel: "Oral helse hos barn med medfødt hjertefeil. Etablering og evaluering av et klinisk opplegg for forebygging og behandling"

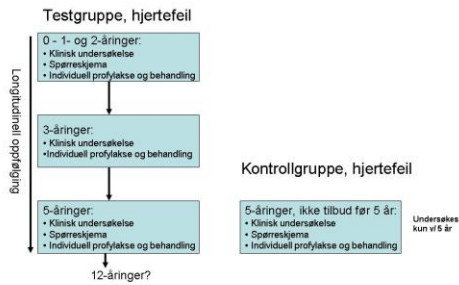
### Hovedmålsetninger:

- Kartlegge den orale helse hos barn med medfødt hjertefeil, deres tannhelsevaner, kunnskap og holdninger til oral helse blant deres foresatte
- Undersøke om tidligere intervensjon, mer målrettet informasjon og tettere oppfølging bedrer tannhelsen hos barn med medfødte hjertefeil

www.uib.no



## Material og metode



www.uib.no



## De forskningsmessige spørsmålstillinger

### Angående kartleggingsstudien:

- Hvordan er tannhelsen og tannhelsevanene blant små barn med medfødt hjertefeil i Norge?
- Hvordan er kunnskaper og holdninger til foresatte av disse barna?

### Angående intervensjonsstudien:

- Vil et organisert opplegg basert på samarbeid mellom Spesialisthelsetjenesten og Den offentlige tannhelsetjenesten kunne forebygge utvikling av alvorlig oral sykdom og gi et adekvat behandlingstilbud slik at oral sykdom ikke kompromitterer generell helse og livskvalitet?

www.uib.no



## Hypoteser

- Barn med hjertefeil har mer oral sykdom enn den generelle befolkning av 5-åringer
- Det vil være behov for spesiell informasjon tilpasset det enkelte barn med medfødt hjertefeil sin situasjon
- Et organisert opplegg blant barn med hjertefeil, basert på identifikasjon fra tidlig alder og med tett profylaktisk oppfølging opp til 5-årsalder, vil medføre at deres orale helse skal kunne likestilles med 5-åringer ellers i befolkningen
- Opplegget vil utgjøre et sikkerhetsnett med sikte på at ingen barn med medfødt hjertefeil utvikler alvorlig oral sykdom eller forblir ubehandlet for slik sykdom

www.uib.no



## Tverrfaglig samarbeid



www.uib.no

