



TROMS fylkeskommune
ROMSSA fylkka suohkan

Helsestasjon og tannhelse



Foto : Stine Rydningen

FORORD

Helsedirektoratet har i 2017 kommet med nye retningslinjer for helsestasjonen, «*Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom*».

I de nye retningslinjene sier anbefalingene at helsestasjonen bør gi informasjon om tannhelse, tannhelsetilbud og forebyggende tiltak. Det bør gjøres en enkel munnundersøkelse på barna ved 6 uker, 6 mnd, 1 og 2 års alder. Undersøkelsen kan foretas av helsesøster eller lege.

Motivering til og opplæring i tannpuss og god tannhelse bør være en sentral del en del av undersøkelsen. Barn som har behov for konsultasjon hos tannlege eller tannpleie bør henvises til tannhelsetjenesten.

Retningslinjen forutsetter et godt og strukturert samarbeid mellom den offentlige tannhelsetjenesten og helsestasjonen. Tannhelsetjenesten har ansvar for å gi opplæring og veiledning av ansatte ved helsestasjonene. *Den forutsetter også et godt og strukturert samarbeid mellom helsestasjon og den offentlige tannhelsetjenesten.*

Dette heftet er ment å være et ledd i kvalitetssikring av det tverrfaglige samarbeidet mellom helsestasjoner og tannhelsetjenesten i Troms fylkeskommune. Heftet er tenkt brukt som et oppslagsverk og et verktøy for helsesøstrene og tannhelsepersonell og bør derfor finnes på alle helsestasjonene og offentlige tannklinikker i Troms fylkeskommune. Innholdet i heftet er i tråd med de nasjonale retningslinjene for helsestasjon: <http://www.helsedirektoratet.no>

I fellesskap skal det etableres rutiner og gode samarbeidsavtaler. Jevnlige møter en gang i året bør finne sted. Og ikke minst skal det gjennomføres opplæring og veiledning av helsesøstre. Helsesøstrenes fokus bør være informasjon om tannhelse, etablere gode tannhelsevaner, munnundersøkelse og henvisning til tannklinikken.

Tannklinikkene oppfordres til å bruke skjemaer og felles verktøy i dette heftet i samarbeidet med helsestasjonene. Samarbeidskontrakten skal signeres av representanter fra tannhelsetjenesten og helsestasjonen.

Viser også til Norsk Tannvern sine nettsider:

<http://www.tannvern.no/images/undervisningsbilder/Pass-og-puss-fra-forste-tann> som et tilleggs verktøy til bruk i jobben med helsestasjonene.

Lykke til med det tverrfaglige samarbeidet.

Heftet er laget av Troms fylkeskommune og utarbeidet av:
Prosjektleder Tove Bendiksen, Tannhelseetaten. Telefon: 77 78 82 98
tove.bendiksen@tromsfylke.no

INNHold

FORORD	1
1.TANNHELSEINFORMASJON PÅ HELSESTASJON	3
Veiviser til god tannhelse	4
Tann i sikte	5
Smokk eller finger?	6
Karies i tennene	6
Amming	7
Tannpuss	8
0-1 år	9
1-2 år	10
3-5 år	11
Instruksjon i tannpuss	12
2. MUNNUNDERSØKELSE	13
Foto karies, belegg, traume og rene tenner	14
Nyttig informasjon	16
Traumer	16
Surhetsgrad	16
Sukkerklokke	17
Sopp (Trøske).....	18
After	18
3. HENVISNING TIL TANNKLINIKKEN	19
10 gode grunner til å passe på melketennene	21
VEDLEGG	22

1. TANNHELSEINFORMASJON PÅ HELSESTASJON

Helsesøster eller lege bør påpeke viktigheten av å etablere gode vaner for tannpuss to ganger daglig fra første tann, og det skal omtales sammen med hygiene, måltidsvaner og ernæring.

Viktig:

- Puss med fluortannkrem to ganger om dagen
- Unngå sukker utenom måltidene.
- Ekstra fluortilskudd utenom tannpuss to ganger daglig: Henvisning til tannklinikken ved mistanke om karies eller ved dårlige tannhelsevaner. Tannklinikken vil vurdere behov for ytterligere tilskudd av fluor.

Spesifikk informasjon til de enkelte års gruppene følger.



Foto: Stine Rydningen

Veiviser til god tannhelse

NORSK



Veiviser til god tannhelse

- Sunn mat til faste tider – godt for kropp og tenner
- Vann som tørstedrikk mellom måltidene – og om natten
- Tannpuss med fluortannkrem – morgen og kveld



Norsk Tannvern
www.tannvern.no

Foto: Anne-Line Bilberg og Actavis • Oversettelse: Noricomm Tolke- og Translatortjeneste AS • Økonomisk støtte: Helsedirektoratet • Februar 2011

Tann i sikte

Barnas tannhelse er foreldrenes ansvar. God tannhelse kommer ikke av seg selv.

Den første tannen markerer et nytt trinn i barnas utvikling, og da er det viktig å skape gode vaner for kosthold og tannpuss. Friske melketenner gir grunnlaget for god tannhelse resten av livet.

De små fortennene i underkjeven bryter som regel frem først. Det skjer vanligvis i 6-8 måneders alderen. Deretter kommer fortennene i overkjeven, så de fremste jekslene, hjørnetennene og litt slutt de siste jekslene som heter 2 års jeksler. Til sammen får de 20 tenner og de fleste barna har fått alle tennene rundt 3 års alderen.

Det er vanlig at det klør i gommene når tennene bryter fram, barnet vil gjerne putte ting i munnen. Bruk noe hard gummi/plast å bite på uten skarpe kanter. Noen barn kan få lettere feber og bli grinete ved tannfrembrudd.



Foto: Norsk Tannvern

Smokk eller finger?

Å suge på «totten» eller en narresmokk gir barn god trøst. Sugevanen kan føre til at tenner og bitt får en feilstilling, men som regel vil tennene komme på plass av seg selv hvis en slutter å suge før de får overkjevens permanente fortenner bryter fram. Helsestasjonen bør informere foreldrene om at smokk og fingersuging kan føre til bittfeil. Hvor ofte og lenge smokk eller finger brukes har betydning for hvor stor bittfeilen blir.

Foreldre kan samarbeide med tannklinikken for å avslutte smokk eller fingersuging ved 5-6 års alderen.

Karies i tennene

Sukker er årsaken til hull i tennene. Når barnet spiser eller drikker noe som inneholder sukker, vil bakteriene i munnen produsere syre som kan løse opp emaljen og etter hvert føre til hull i tennene. Det er ikke mengden med sukker som betyr noe, men hvor ofte barnet spiser eller drikker noe søtt. Spytt må få virke alene i munnen i 2-3 timer slik at det kan få tid til å nøytralisere syreangrepet og hindre utviklingen av karies. Gode kost- og spisevaner er viktig for tenner og kropp.

Slikkerier og lørdagsgodt hører lørdager til – og ellers når det skal være noe ekstra, for eksempel bursdager. Det som er godt for kroppen er godt for tennene. Gi barna frukt og grønnsaker, og VANN som tørstedrikk.

Ikke søtt støtt er en god regel.



Foto: Norsk Tannvern

Amming

I Norge gir Helsedirektoratet følgende presisering vedrørende amming:

Det er ikke dokumentert at amming kan gi karies/hull i tennene. Brystmelk har et noe høyere innhold av melkesukker enn kumelk, men melkesukker er mindre kariogent enn sukrose, glukose og invertsukker.

Spyttproduksjonen reduseres om natten og det øker risikoen for karies ved tilførsel av sukkerarter. Hyppig amming eller melk på flaske om natten bør derfor unngås etter 1-årsalder.

Gi barnet VANN på flaske om natten - da våkner det sjeldnere, og både foreldre og barn for bedre nattesøvn.



Foto: Ammehjelpen

Tannpuss

Barn og unge bør pusse tennene med fluortannkrem to ganger daglig fra frembrudd av første tann. Fluorinnholdet i tannkremen bør være minst 0,1% (1000 ppm).

Ikke skylle etter tannpussen.

Mengde tannkrem:

- Fra første tann - knapt synlig mengde.
- Fra ett år og videre er en god regel at mengden tannkrem skal være like stor som barnets lillefingernegl.
- Fra 3-årsalder økes den til en ertstor mengde.
- Barna trenger hjelp til tannpuss helt frem til 10 års alderen.
- Praktisk opplæring gis på helsestasjon og tannklinikk.



0-1 år

Kosthold

Gode kostvaner er viktige helt fra starten. Faste måltider er like viktig for tennene som for resten av kroppen.

Smådriking av surt eller søtt øker utviklingen av karies. VANN som tørstedrikk er viktig.

Det er ikke dokumentert at amming kan gi karies. Brystmelk har et høyere innhold av melkesukker(lactose) enn kumelk, men melkesukker er mindre kariesfremkallende enn sukrose, glukose, fruktose og invertsukker. Spyttproduksjonen reduseres om natten og det øker risikoen for karies ved tilførsel av sukkerarter. Når barnet er fylt ett år bør hyppig amming eller melk på flaske om natten begrenses.

Tannpuss

Bruk babytannbørste. Vanlig tannbørste blir for stor. Øk størrelsen etter som barnet vokser.

Puss på gommene som tilvenning. Bruk tannbørsten som bitering når baby har kløe i gommene ved tannfrembrudd. Fin tilvenning.

Når den første tanna bryter fram, bruk en knapp synlig mengde fluortannkrem morgen og kveld. Det er ingen fare med at barnet svelger tannkremen. Ingen skylling etter tannpussen, og etter ingen annen drikke enn VANN.

Fluor

Fluortannkrem med minst 1000ppm F 2 x daglig



Foto: Norsk Tannvern

1-2 år

Kosthold

Barnet spiser tilnærmet den maten vi selv spiser. Det er derfor ~~ekstra~~ viktig å snakke om småspising/driking av for eksempel boller, kjeks, saft og brus, og hvor skadelig dette er for tennene.

Barn og unge skal få kostholdsveiledning i tråd med nasjonale kosthold anbefalinger fra Helsedirektoratet:

Sunne måltider til faste tider.

Vann som tørstedrikk, dag og natt.

Tannpuss

Det er viktig å etablere tannpuss med fluortannkrem to ganger daglig. Barnet har nå fått, eller vil få jeksler. Informer om viktigheten av å pusse jekslene. Ved mangelfull eller dårlig tannpuss - vis hvordan god tannpuss kan gjennomføres

Ved munnundersøkelsen er det viktig at du bruker godt lys, og løfter opp leppene slik at du blottlegger tenner og tannkjøtt.

Se etter:

Mangelfull eller dårlig tannpuss

Synlig bakteriebelegg

Betent tannkjøtt

Karies

Svarte eller mørke områder

Begynnende karies – hvitlige flekker



Tannpuss av voksen morgen og kveld med fluortannkrem er en del av den personlige hygien. Barn får ikke tannlegeskrekk av tvungen tannpuss hjemme derimot kan de få skrekk av smertene som karies gir (Se introduksjon i tannpuss).

Fluor

Fluortannkrem med minst 1000 ppm F 2 ganger daglig. Det benyttes en mengde tilsvarende barnets lillefingernegl. Dette vil gi tilstrekkelig med fluor for de fleste. Dersom tennene ikke pusses to ganger daglig eller det oppstår kariesproblemer, kan det være behov for ekstra fluortilskudd. Henvis til tannklinikk for vurdering.

3-5 år

Den offentlige tannhelsetjenesten innkaller første gang ved 3-årsalderen. Det gjennomføres da en samtale med foreldrene, barna får en klinisk undersøkelse og en individuell vurdering vil bli gjort. Ut fra denne vurderingen blir barnet innkalt fremover etter behov.

Hva skjer ved første besøk på tannklinikken:

- Tilvenning for trygghet på tannklinikken.
- Samtale med foreldre om tannhelsevaner
- Kostholdsveiledning, informasjon om småspising, saft/juice og brus, lørdagsgodteri.
- Hygienetilvenning. Tannpuss 2 x daglig med fluortannkrem minst 1000ppm F. Voksenhjelp med tannpussen frem til 10 års alderen.
- Undersøkelse av tenner og munnhule.

Det er viktig med friske melketenner av hensyn til tygging, fordøyelse og språkutvikling. Melketennene er viktig å ta vare på da de fungerer som plassholdere for de nye permanente tennene.

Kosthold

Foreldre opplever «tigging» i butikken og hjemme. Barna i denne alderen er bevisst på hva de liker, og ikke liker og det kan lett bli for mye småspising og smådriking av produkter som ikke er bra for helse og vekst. Dette vil være skadelig for tennene.

Se: Kostholdsveiledning i tråd med nasjonale kosthold anbefalinger fra Helsedirektoratet.

Tannpuss

Noen barn får 6 års jekslene i 5 års alderen. Disse tennene er permanente og det er derfor ekstra viktig at de voksne pusser barnas tenner med fluortannkrem med minst 1000 ppm F 2 x daglig. Det benyttes nå en ertstor mengde hver gang.



Instruksjon i tannpuss

Voksenhjelp til tannpuss er nødvendig til barnet er 10 år.

1. Stå bak barnet og hold hodet støtt inntil deg, eventuelt ha barnet på fanget. Et godt råd kan være å pusse tennene mens barnet ligger på stellebordet.
2. Løft barnets hake, og ta fingeren inn i munnen for godt innsyn. Puss med små bevegelser. Frem og tilbake langs tannkjøtt kanten – obs myk babybørste. Børst utsiden, innsiden og tyggeflaten.
3. Det er ikke farlig om tannkrem svelges. Ikke skyll med vann etter tannpuss.

Tips: Instruksjons filmer på tannpuss ligger på You tube.

Nettadresse: [youtube.com](https://www.youtube.com) –instruksjon tannpuss.



Foto: Norsk Tannvern

2. MUNNUNDERSØKELSE

Etter Helsedirektoratets nye retningslinjer for helsestasjon, 2017

6 uker.

Undersøk munnhulen for sopp(trøske).

6 måneder – Kosthold, tannpuss og munnundersøkelse.

I denne alderen kommer gjerne de første tennene i underkjevens front. Det viktigste formålet med undersøkelsen er å se om barnet har fått tenner og vise foresatte hvordan de kan pusse. Målet er å etablere en vane med tannpuss to ganger daglig med fluortannkrem fra frembrudd av første tann.

12 måneder – Kosthold, tannpuss og munnundersøkelse.

Ved denne alderen har barnet som regel fått alle fire fortenner, både oppe og nede. Jekslene er vanligvis ikke kommet. Undersøk ved å løfte barnets leppe, og se om det er synlig belegg på forsiden av fortennene. Før evt en tannpirker langs tannkjøttskanten for å se etter belegg. Instruer foresatte i tannpuss 2 x daglig. Hvis problemer med tannpuss eller store mengder belegg er synlig, bør barnet henvises til tannklinikken. Vurder også henvisning hvis foresatte opplyser om munnproblemer av ulik art.

2 år – Kosthold, tannpuss og munnundersøkelse.

Ved denne alderen er vanligvis hjørnetenner og de første jekslene kommet. Innled undersøkelsen med å løfte barnets overleppe og se på fortenner, jekslene og slimhinne etter synlig belegg, begynnende hull og karies. Henvis til tannklinikken hvis du ser hull eller misfarginger, eller det er problemer med tannpuss og synlig plakk.

Ved usikkerhet kan en henvise eller ta en telefon til tannklinikken for råd og veiledning. Instruer foreldre i tannpuss to ganger daglig med en mengde fluortannkrem som tilsvarer barnets lillefingernegl



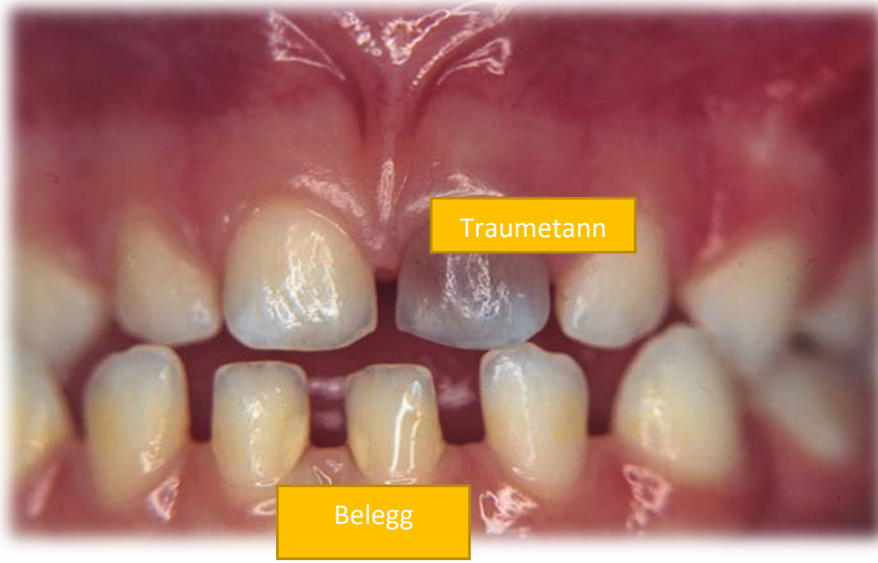
Foto: Norsk Tannvern

Foto karies, belegg, rene tenner og traume



Karies, ulike stadier





Belegg og tannkjøttbetennelse



Bilder: Norsk Tannvern

Nyttig informasjon

Traumer

Hvis melketenner blir slått løse, eller ute av stilling er det viktig å oppsøke tannklinikken umiddelbart. Ved skader mot melketenner, kan også de permanente tennene bli skadet.

Behandling er som regel observasjon eller trekking av den slåtte tannen. Det skal i første rekke tas hensyn til de permanente tennene.

MISFARGING ETTER TANNTAUME



Etter en tannskade kan melketennene bli misfarget. Fargen varierer fra svak gul til bortimot blå/svart. Dette er en normal reaksjon etter en skade.

Tannkjøttet i området rundt den skadede tanna kan med fordel observeres av foreldrene. Dersom det oppstår en kvise lignende blemme, kontakt tannklinikken.

EN MELKETANN SOM ER SLÅTT HELT UT, SETTES IKKE PÅ Plass.

Surhetsgrad

De bakteriene som lager hull i tennene vil alltid være tilstede på tannoverflaten i større eller mindre antall. Når barnet spiser eller drikker, lager bakteriene syre som løser opp tannemaljen når spyttet er surere enn pH 5,5.

Spyttet har en fantastisk evne til å remineralisere (reparere) tennene. Ved faste måltider (3-4 timers mellomrom) får spyttet tid til å nøytralisere syren og reparere skaden på tennene. Ca 30 minutter etter avsluttet måltid, vil pH i munnhulen være nær 7. Ved PH over 5,5 vil tennene repareres (remineraliseres).

Når barnet småspiser klarer ikke spyttet å nøytralisere syren som blir dannet. Da forstyrres den naturlige reparasjonsprosessen, og tannemaljen blir skadet for alltid.

Barn som stadig småspiser og smådrikker kan i løpet av svært kort tid få karies.



«Lær deg sukkerklokka»

Tennene trenger pauser mellom måltidene. Få, men næringsrike måltider er best.



Ofte surt og søtt er verst. Sukker gir hull og fruktsyre tærer på tennene.



Sukkerklokkene viser syreangrep på tennene ved ulike kostvaner.
Rødt betyr fare!

UNGDOM MATPAKKE OG MELLOMMÅLTID

NORSK TANNVERN[®] I SAMARBEID MED STATENS ERNÆRINGSRÅD.

© NORSK TANNVERN 2005

GRAFISK DESING: HEIDI AASDAHL

Sopp (Trøske)

Sopp i munnslimhinnes ses gjerne som et hvitt belegg. Det gjør normalt ikke vondt, men kan irritere barnet i forbindelse med måltider. Lettere tilfeller av sopp kan forsvinne av seg selv i løpet av noen dager.

Symptomer: Hvitaktig belegg på slimhinnen og tungen. Slimhinnene er røde, noen ganger blødende, under belegget.

Behandling: Hos spedbarn vil sopp belegget vanligvis forsvinne av seg selv i løpet av noen uker. Ta kontakt med lege hvis du har mistanke om sopp i munnen på barnet og på brystvortene. Hvis belegget ikke forsvinner så er det vanlig å behandle soppen med pensling.

After

After (munnskold) er en av de vanligste årsakene til sår i munnen. After gir små hvite blemmer eller sår i munnen, som stadig vender tilbake. De er helt ufarlige, men kan være smertefulle. After gror gjerne i løpet av en uke eller to. Hvis de er store, kan det ta litt lengre tid. Større after kan gi arr.

Alle får after på et eller annet tidspunkt i livet. Noen er imidlertid plaget av utbrudd med bare uker eller måneders mellomrom.

Årsaken til after er ikke kjent, men man ser at after kan utløses av stress og skader i munnen.

Følgende forhold kan også sees i sammenheng med utvikling av sår:

- Mangel på jern, folsyre eller vitamin B-12.
- Cøliaki dvs. allergi mot gluten, som er et protein i hvete.
- Skader på innsiden av munnen, for eksempel etter bitt.
- Hyppig forekomst av munnsår i familien.
- Infeksjoner eller andre sykdommer.



Behandling:

1. Ved tannpuss bruk en myk tannbørste for å hindre skade på slimhinnen
2. Bruk tannkrem uten såpe (natriumlaurylsulfat), for eksempel zendium og solidox.
3. Unngå sterkt krydret mat og sitrusfrukter som kan irritere slimhinnen og gi nye after

Sørg for god munnhygiene. Er det smertefullt å pusse tennene, kan du skylle eller pensle såret i munnen med klorhexidin munnskyllevæske i en periode, 1 -2 uker.

3. HENVISNING TIL TANNKLINIKKEN

Etter Helsedirektoratets retningslinjer for helsestasjon, 2017

Helsestasjonen bør samarbeide med den offentlige tannhelsetjenesten for å sikre gode rutiner for henvisning.

Kriterier for henvisning til tannhelsetjenesten:

Barn som har behov for konsultasjon hos tannlege eller tannpleier, bør henvises til tannhelsetjenesten. *Det bør være en lav terskel for å henwise. Henvisninger bør følges opp ved at tannhelsetjenesten sender epikrise.*

Helsestasjonen bør henwise til tannklinikken ved:

1. Smerter fra tenner eller tannkjøtt.

Smerter i munnen kan skyldes dyp karies, tannbyller eller infeksjoner i tannkjøttet

2. Hvis barnet ikke får tannpuss med fluortannkrem to ganger daglig

Foresatte bør pusse barnas tenner daglig med fluortannkrem fra første tanns frembrudd. Etter hvert som flere tenner kommer bør det pusses 2x daglig. Det er viktig å etablere gode tannhelsevaner som vil komme barnet til gode resten av livet. Forsøk å motivere til bedre tannpuss og henvis hvis foresatte ikke pusser tilstrekkelig.

3. Sukkerholdig drikke, der helsestasjon ikke lykkes med å endre vanene.

Vann anbefales som tørstedrikk om natten og mellom måltider. Hyppig bruk av sukkerholdige drikker (eller mat) gir risiko for utvikling av karies.

4. Synlig tannbelegg, misfarginger eller karies.

Barn som har synlig plakk på tennene, særlig fortenner i overkjeven, har økt risiko for å utvikle karies. Forsøk å motivere foreldre til bedre tannpuss og henvis.

5. Kroniske sykdommer, og barn som bruker medisiner kan påvirke fremtidig tannhelse.

Kronisk syke barn har større risiko for å få karies og andre munnsykdommer. Medisiner kan både inneholde sukker og redusere spyttproduksjonen. Begge deler medfører økt kariesrisiko.

Sjeldne sykdommer og funksjonshemminger kan også medføre problem i munnhulen. Det er derfor viktig at denne gruppen, tidligst mulig, kommer i kontakt med tannklinikken.

Eks på diagnoser som er grunnlag for tidlig henvisning er:

Hjertefeil, epilepsi, astma, diabetes, cøliaki, matintoleranse, Cp, down syndrom, ADHD, leppe/kjeve /gane spalte, barn som har vært mye på sykehus, reumatiske lidelser, hjerneskada eventuelt andre.

Tannhelsetjenesten har samarbeid med TAKO senteret, Oslo. (Tannhelse- kompetansesenter for sjeldne tilstander) og Frambu senteret, Tverrfaglig kompetansesenter for sjeldne diagnoser.

Helsestasjonen bør i tillegg være oppmerksomme på og vurdere henvisning av:

- Barn av foreldre med alvorlig somatisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller psykisk sykdom.
- Barn i kjente risikofamilier.
- Barn i familier med innvandrerbakgrunn.

Barn i disse gruppene har høy risiko for å utvikle karies hvis foreldrene ikke evner å sørge for at barna opprettholder gode tannhelsevaner.

Det tverrfaglige samarbeidet for å hjelpe disse barna er sentralt. Det er et mål at helsestasjon, fastleger, voksenpsykiatrisk poliklinikk og annet helsepersonell som er i kontakt med foreldrene får kunnskap om barnas kariesrisiko, og kan henvise dem til tannklinikken.

Helsepersonell har en lovmessig plikt til å bidra til at mindreårige barn ivaretas.

Helsepersonell loven §10.

Se anbefalingen:

Barn av foreldre med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom bør få høy oppmerksomhet. (Nasjonal faglig retningslinje for tannhelsetjenester til barn og unge. Nettadresse: helsedirektoratet.no)

Barn/unge med innvandrerbakgrunn bør få høy oppmerksomhet i Nasjonal faglig retningslinje for tannhelsetjenester til barn og unge. Nettadresse: helsedirektoratet.no

Det er utarbeidet et henvisnings og samarbeidsskjema fra Troms fylkeskommune, vedlegg bak i permen.

Helsesøstertjenesten skal rapportere inn i KOSTRA antall 2-åringer som henvises til tannhelsetjenesten fra helsestasjonen hvert år.

10 gode grunner til å passe på melketennene

- Melketennene skal være i munnen i mange år. De siste melketennene slipper ikke taket før i 13-14-års alderen.
- Bakteriebelegget fester seg på melketennene, og det kan bli karies og smerter hvis man ikke pusser barns tenner godt og to ganger daglig med fluortannkrem.
- Melketennene er spesielt utsatt for store kariesangrep fordi emaljen på disse tennene ikke er så sterke som på de permanente tennene.
- Barn trenger alle tennene for å spise god og sunn kost.
- Barn trenger alle tennene for å lære å snakke ordentlig.
- Friske rene tenner gir barn et pent smil.
- Kjevener er avhengige av tenner for å utvikle seg riktig.
- Det kan bli for trangt for de permanente tennene hvis melketennene trekkes for tidlig. En kan risikere å måtte gå med regulering i flere år på grunn av dette. Det beste er en normal tannfelling.
- Når melketennene felles naturlig, har de ingen røtter og slipper taket nokså lett. Det gjør derfor ikke vondt for barnet.



Foto: Norsk Tannvern

VEDLEGG

Henvisningsskjema

Samarbeidsavtale

Tanndannelse og tannfrembrudd

Veiviseren til god tannhelse

Hvordan få små barn til å åpne munnen

Opplæring i tannpuss

Fluorforgiftning

Nettsider





HENVISNINGSSKJEMA TIL TANNKLINIKKEN

Navn på barn:

Person nummer :

Foreldre:

Adresse:

.....

Tlf foresatte:

Årsak til henvisning: **kryss her**

Manglende eller dårlig tannpuss.	
Mistanke om karies.	
Hyppig drikking av saft/melk og langvarig amming om natten.	
Kronisk sykdom.	
Aktuelle funksjonshemminger.	
Syndrom (symptomkompleks knyttet til bestemt sykdom)	
Barn til asylsøkere/flyktninger, familiegjenforente og andre med innvandrarakgrunn. Ankomst dato for asylsøkere:.....	
Behov for tolketjeneste? ja <input type="checkbox"/> nei <input type="checkbox"/> Dersom ja, språk:.....	
Andre årsaker:	
Samtykke fra foreldre er gitt	

Utfyllende kommentarer:

.....
.....
.....

Dato:Helsesøster/lege:

Navn på helsestasjon:



SAMARBEIDSAVTALE MELLOM

Tannhelsetjenesten og Helsestasjonstjenesten i kommune

Målgruppe: Barn 0-3 år

Mål: Utvikle et godt og effektivt samarbeid mellom tjenestene. Fremme god helse hos barn og unge, forebygge tannsykdommer og gi nødvendig tannhelsehjelp.

Helsestasjons- og skolehelsetjenestens ansvar:

Gi foreldreveiledning/helseopplysning om tannhelse; herunder kosthold, tannstell og gode munnhygienevaner i henhold til anbefalt helsestasjonsprogram 0-5 år.

Rutinemessig inspeksjon av barns tenner jfr. anbefalt helsestasjonsprogram 0-5 år.

Henvise til tannhelsetjenesten jfr. anbefalt henvisningskriterier fra helsedirektoratet:

- *Barn med smerter i tenner eller tannkjøtt*
- *Barn som ikke har gode tannpusevaner*
- *Barn med synlig belegg, eller karies*
- *Barn som får sukkerholdig drikke på natten og mellom måltider*
- *Barn som har kroniske sykdommer, og/eller bruker mye medisiner*
- *Barn i grupper som kan ha økt risiko for karies eks; Innvandrere/asylsøkere, kjente risikofamilier*

Utarbeide skriftlige samarbeidsrutiner med tannhelsetjenesten.

Legge til rette slik at tannhelse er en naturlig del av den helsefremmende og forebyggende virksomheten helsestasjonen driver.

Tannhelsetjenestens ansvar:

Innkalle til faste samarbeidsmøter mellom helsestasjonstjenesten og tannhelsetjenesten 1-2 ganger per år og skrive referat fra møtene.

Innkalle barn fra tre års alder til rutinemessig kontroll hos tannhelsetjenesten.

Følge opp de henvisningene som kommer fra helsestasjonstjenesten, gi tilbakemelding, vurdere og evt. initiere videre oppfølging og samarbeid.

Gi opplæring/informasjon til helsestasjonstjenesten om de til enhver tid gjeldende anbefalinger/tiltak for god oral helse/tannhelse.

Dato: -----

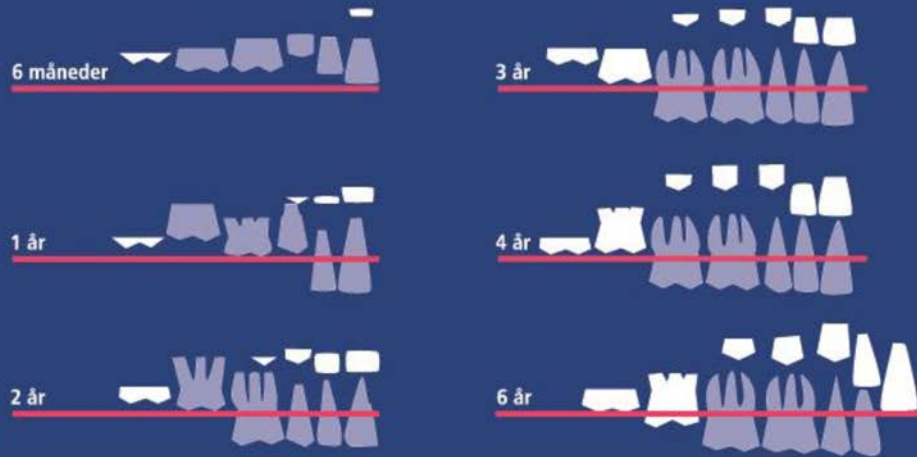
Kontraktens varighet er 5 år

For Helsestasjon/skolehelsetjeneste

For Tannhelsetjenesten

Tanndannelse og tannfrembrudd i overkjeven

■ Melketenner ■ Blivende tenner



Tabellen er basert på nyere forskning og utarbeidet i 2005 for Norsk Tannvern av 1. amanuensis Sigrid I. Kvaal
Tidsangivelsene er gjennomsnittlige – variasjoner kan forekomme

*Pass og puss
fra første tann*



© NORSK TANNVERN 2005

Veiviseren

*Veiviser til god
tannhelse*

Sunne måltider til faste
tider godt for kropp og
tenner

Vann som tørstedrikk
mellom måltidene og om
natten

Tannpuss og fluor morgen
og kveld

FOTO: ANNE-LINE BIBERG

Hvordan få små barn til å åpne munnen?

- Nærm deg barnet forsiktig, skap trygghet.
- La barnet sitte på forelderens fang.
- Kanskje se i mor/fars munn først?
- Bruke barnets kosedyr eller invester i en demonstrasjonsdukke.
- Skryt av barnet, forsterk positiv atferd.
- «Se så fine tenner du har» «Er det tann troll/karius og baktus her inne?»
«Kanskje du kan gape et stort løve gap»

Spør tannklinikken om råd og opplæring.

Vurder henvisning til tannklinikken hvis du ikke får sett i munnen.



Opplæring i tannpuss – lokal tannklinikk hjelper gjerne.

Tannpleier kommer til helsestasjonen:

- Veilede helsesøster/ansatte
- Gruppeundervisning av foreldre mm.

Hjelpemidler/Tannmodeller, produkter mm: <http://nettbutikk.tannvern.no/>



Fluorforgiftning.

Et barn kan spise 100 tabletter av 0,25 mg styrke (tilsvarende 50 av 0,5 mg tabletter), før det er fare for fluorforgiftning. Fluorinnholdet i hver enkelt tablett er lavt, det er årsaken til at de fleste «overdoser» ikke fører til forgiftning. Det er med andre ord nesten umulig å bli akutt forgiftet ved at barn spiser sine egne tabletter. Dersom små barn spiser fluortabletter beregnet for voksne, er det større risiko.

Symptomer er:

- Kvalme
- Brekninger
- Magesmerter
- Diare

Overdosering av fluor forekommer oftest blant barn i 1–3 års alder. Vanligvis dreier det seg om et inntak av mellom 5–50 barnefluortabletter. Kilde: [Norsk helseinformatikk](#)

NETTADRESSER:

HELSEDIREKTORATET

www.helsedirektoratet.no

TANNHELSE TROMS

www.tromsfylke.no

TANNHELSETJENESTENS KOMPETANSESENTER FOR NORD-NORGE

www.tknn.no

TAKO SENTERET

www.ldo.no

NORSK TANNPLEIERFORENING

www.tannpleier.no

NORSK TANNLEGEFORENING

www.tannlegeforeningen.no

NORSK TANNVERN

www.tannvern.no

OPPLYSNINGSKONTORET FOR MEIERIPRODUKTER

www.melk.no

OPPLYSNINGSKONTORET FOR FRUKT OG GRØNT

www.frukt.no

DENOFA LILLEBORG AS

www.solidow.no

COLGATE PALMOLIVE NORGE AS

www.colgate.no

BRAUN/ORAL B

www.oralb.com



TROMS fylkeskommune
ROMSSA fylkkesuohkan

Tannhelsetjenesten

