

BASAL ENDODONTI

Vejledning nr. 4a

Håndtering af fil, fraktureret i en rodkanal

Generelt gælder det, at en fraktureret fil, der sidder i apikale 1/3 og eller forbi en krumning i kanalen ikke skal forsøges fjernet. Sidder filen i koronale 1/3, er der normalt en chance for at få den ud ved brug af mikroskop og ultralyd. Det kræver hjælp fra en erfaren endodontist.

I nogle tilfælde kan en tynd fil arbejdes forbi det frakturerede instrument (såkaldt Bypass), og en normal procedure kan gennemføres alligevel, dog kun med håndfile.

Hvis der kun kan udrenses til frakturstedet, forkortes ER tilsvarende, og der udrenses og rodfyldes på normal vis.

Når den endodontiske behandling er gennemført, lægges enten en permanent plastfyldning eller - hvis krone er indiceret - et langtidsprovisorium.

I kontinuationen oprettes diagnosen *knækket rodfil*.

Registreringsskema udfyldes i Tasja.

Den studerende tildeles Endo K. Deadline anføres: typisk ½ år frem.

Der indskrives til Kontrol Filfraktur: Tildelt (forudsat den studerende er på studiet året efter; ellers Afventer). Deadline anføres: typisk 1 år frem.

Pt. informeres, og dette skrives i journalen under nævnte diagnose som *info til patient*.

Normalt vil det ikke være aktuelt at ekstrahere en tand på grund af en fraktureret fil. Hvis det besluttet, at tanden skal ekstraheres, orienteres en afdelingstandlæge, og i samråd med afdelingstandlægen besluttet, hvad det videre forløb skal være efter ekstraktion. Kategorien "HÆNDELSE NY" oprettes, og den skadesansvarlige tandlæge informeres om, hvad der fremadrettet skal ske: implantat?, bro?, ikke mere?

Vedr. kontrol, se vejledning 4c.