

BASAL ENDODONTI

Vejledning nr. 4b

Håndtering af parietal perforation

Perforationen kan være sket under endo-behandling eller under stiftudboring.

Registreringsskema udfyldes i Tasja ("TA parietal perforation").

Videre forløb vurderes:

Hvis tanden **kan bevares**, og hændelsen er sket i forbindelse med **endodontisk behandling**, foretages relevant aflukning af perforationen, evt. med MTA. For hjælp til dette skal en afdelingstandlæge eller en endodontist kontaktes. Rodbehandlingen gennemføres på normal vis.

I kontinuationen oprettes diagnosen *perforatio parietalis*.

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

Hvis tanden **kan bevares**, og hændelsen er sket i forbindelse med **stiftudboring**, vil man ofte forsøge at forsegle perforationen med MTA. Også her skal den studerende have hjælp til MTA håndtering, se ovenfor. Derefter skal tanden almindeligvis observeres, inden den får krone. Det videre forløb her besluttet i samråd med en afdelingstandlæge og beskrives i journalen.

Der indskrives i kategorien Kontrol Parietal Perf: Afventer.

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

Hvis tanden **skal ekstraheres**, eller der besluttet anden behandling, alene på grund af hændelsen med perforationen, orienteres en afdelingstandlæge, og i samråd med denne besluttet, hvad det videre forløb skal være. Kategorien HÆNDELSE NY oprettes som Afventer, og den skadesansvarlige afdelingstandlæge kontaktes og informeres om, hvad der skal ske: implantat?, bro?, ikke mere?

Vedr. kontrol, se vejledning 4c.