

Yngre tannleger

kan mer om tanntraumer enn

eldre tannleger

En ny studie avslører kunnskapshull hos norske offentlige tannleger i behandlingen av skader på tenner som følge av slag, fall og spark.

INGRID OVIDIE LYDERSEN HAGERUP, UIB

Gode tannpleierutiner har ført til at hull i tennene forekommer sjeldnere enn før. Dette betyr at tanntraumer, som følge av slag eller spark mot tennene, er en vanligere årsak til trøbbel med tennene, både hos barn og voksne.

Hos unge voksne er tendensen også knyttet til økt bruk av el-sparkesykkel, sier professor Athanasia Bletsa, ved Institutt for klinisk odontologi ved Universitetet i Bergen.

Samtidig har hun erfart at mange tannleger etterspør bedre faglig støtte på dette temaet. Det ser hun blant annet i klinikken hvor hun jobber som spesialist i barne-tannpleie og rotfyllinger, ved fylkeskommunal spesialistklinik (TkVestland).

– De som kommer til meg, trenger ofte rotfyllinger, som følge av skader på tennene. Noen problemer kunne kanskje vært unngått med bedre behandling, sier professoren, og legger til at hun mottar mange henvendelser og spørsmål fra tannleger om nettopp, skader på tennene som følge av traumer.

Dette var bakgrunnen for at hun, sammen med blant andre førsteforfatter Andjelka Cvijic, stipendiat ved

Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vestland, ønsket å undersøke hvordan det står til med kunnskapen om behandling av tanntraumer hos offentlig ansatte tannleger i fylket. Fra tidligere studier, både nasjonalt og internasjonalt, vet hun nemlig at kunnskapsnivået blant tannlegene om dette temaet kan variere mye.

Svarte bedre om de sjeldne tilfellene enn om de vanlige Bletsa og kollegene valgte å rette søkelyset mot offentlige tannklinikker, da de i Norge er de som oftest møter på barn og unge. Barn og unge, særlig gutter, er de som oftest opplever skader på tennene som følge av slag og spark. Slike skader på tennene kan ifølge Bletsa følge deg livet ut.

Når barn får rotfylling før roten er ferdig utviklet, stoppes rotutviklingen. Derfor er det viktig å unngå rotfylling i ung alder, sier professoren.

I undersøkelsen inkluderte de alle offentlige tannlegeklinikker i Vestland, til sammen 170 allmenntannleger. Om lag halvparten svarte på spørreskjemaet de sendte ut.

Spørreskjemaet inneholdt alt fra nokså ordinære til mer spesielle tilfeller, og tannlegene ble bedt om å svare på hvordan de ville ha løst dem. Svarene ble deretter skåret fra

0-21. I gjennomsnitt skåret alle tannlegene 13, noe Bletsa mener er relativt godt:

– Når vi gikk igjennom tilfelle for tilfelle, så vi imidlertid at tannlegene ofte svarte bedre om de mer spesielle tilfellene, og mindre bra om de mer vanlige tilfellene, sier professoren.

Manglende kunnskap om oppfølging

Et av de vanlige tilfellene er at tannen er knekt, og nerven eksponert. Det er en type skade som krever akutt behandling, men svarene avslørte at mange tannleger ikke hadde god nok kunnskap om hvordan slike akutte, men relativt vanlige traumer, skulle behandles:

Et annet eksempel er at en tann som er slått ut, og hvordan den skal behandles. De nyeste rådene går på at det er bedre å forsøke å sette tannen på plass, eller oppbevare den i melk. Det var det ikke alle som visste, sier Bletsa.

De avdekket også at mange tannleger hadde manglende kjennskap til mulige konsekvenser av tantraumer, og oppfølging av slike skader.

30-åringene svarte mest riktig

Bletsa og hennes kolleger avdekket også at yngre tannleger kunne mer om behandling av tantraumer enn de eldre.

– Jo yngre tannlegen var, dess bedre svarte de, sier professoren.



Athanasia Bletsa har undersøkt kunnskapen om behandling av traumer blant offentlig ansatte tannleger i Vestland. Foto: privat.

Bletsa tror dette har med å gjøre at de er relativt nyutdannete, og kommer fra en utdanning som retter søkelys på nettopp tantraumer, i takt med utviklingen av tannhelsen i Norge. Samtidig sier hun at det kan være et gap mellom teori og praksis:

– Studien sier noe om den teoretiske kunnskapen og ikke like mye om hva tannlegene faktisk gjør i praksis. God håndtering av akutte situasjonen som tannskader er gjerne noe som kommer med erfaring og ferske tannleger har kanskje ikke hatt mange slike tilfeller, sier professoren.

Stor geografisk variasjon

De utførte også fokusgruppeintervjuer med tannlegene. Her avdekket de et språk i hvordan de ulike klinikkene håndterte tantraumer, etter geografi og størrelse på tannlegekontorene:

– I byene kan man relativt enkelt henvise videre, mens man i distriktene må finne løsninger selv. I større tannklinikker får man mer faglig støtte enn i mindre klinikker. Hvordan de organiserer seg med tanke på hvordan man håndterer alvorlige tannskader varierer sterkt, sier Bletsa.

Størst utbytte av fysisk undervisning med diskusjon av caser

Et mål med studien var ikke bare å avdekke kunnskapshull, men også å lage et kurs for tannleger som ønsker å bli bedre på behandling av tantraumer.

Denne delen av studien tok form av en intervensjon, hvor noen tannklinikker fikk tilbud om kursing via webinar, mens andre fikk en kombinasjon av webinar og et praktisk rettet fysisk kurs, som inkluderte diskusjon av ulike kasuistikker.

Intervensjonen varte i ett år, hvor Bletsa og hennes kolleger reiste rundt til ulike klinikker, oppdelt i grupper etter størrelse og geografi. Etterpå sendte de ut den samme spørreundersøkelsen på nytt.

– Ikke helt uventet hadde den fysiske undervisningen, med diskusjon av tilfeller, størst effekt på læringsutbyttet, sier professoren.

Studien inkluderte også en spørreundersøkelse og fokusintervju av tannpleiere, men funnene fra denne delen av studien er ennå ikke blitt publisert.

Les om første del av studien her: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38459663/>

Les også: <https://www.uib.no/med/148289/barn-av-m%C3%B8dre-med-h%C3%B8y-utdanning-har-h%C3%B8yest-risiko-tantraumer>