

Datum -----

1

1

kol 12 13

TANDUNDERSÖKNING I

1. Har Ni nu besvär av eller ont i tänder eller käkar ?

Nej (1)

Ja (2)

(9) kol. 14

2. Anser Ni att Ni har behov av behandling hos tandläkare för närvarande ?

Nej (1)

Ja (2)

(9) kol. 15

3. Har Ni egna, naturliga tänder i överkäken ?
I så fall, är de i gott eller dåligt skick ?
Har Ni någon avtagbar protes (löständer) i överkäken ?

egna tänder i gott skick (1)

egna tänder, men i dåligt skick (2)

saknar egna tänder och saknar även protes (3)

saknar egna tänder, men bär protes (4)

egna tänder i gott skick och bär protes (5)

egna tänder i dåligt skick och bär protes (6)

(9) kol. 16

4. Använder Ni, på dagen, Er överkäksprotes ständigt, ibland, sällan eller aldrig ?

ingen protes (0)

ständigt (1)

ibland (2)

sällan (3)

aldrig (4)

(9) kol. 17

4. Om Ni endast ibland, sällan eller aldrig använder Er överkåksprotes, av vilket skäl vill Ni då inte använda den ?

ingen protes	(0)	
bär ständigt protesen	(1)	
sitter dåligt	(2)	
skaver, gör ont	(3)	
kväljningar	(4)	
annat skäl	(5)	
	(9)	kol. 18 <input type="checkbox"/>

5. Använder Ni överkåksprotesen när Ni äter ?

ingen protes	(0)	
alltid	(1)	
ibland	(2)	
sällan	(3)	
aldrig	(4)	
	(9)	kol. 19 <input type="checkbox"/>

6. Använder Ni Er överkåksprotes på natten ?
Ständigt, ibland, sällan eller aldrig ?

ingen protes	(0)	
ständigt på natten	(1)	
ibland på natten	(2)	
sällan på natten	(3)	
aldrig på natten	(4)	
	(9)	kol. 20 <input type="checkbox"/>

7. Har Ni egna, naturliga, tänder i underkäken?
I så fall, är de i gott eller dåligt skick ?
Har Ni någon avtagbar protes (löständer) i underkäken ?

egna tänder i gott skick	(1)	
egna tänder, men i dåligt skick	(2)	
saknar egna tänder och saknar även protes	(3)	
saknar egna tänder, men bär protes	(4)	
egna tänder i gott skick och bär protes	(5)	
egna tänder i dåligt skick och bär protes	(6)	
	(9)	kol. 21 <input type="checkbox"/>

8. Använder Ni, på dagen, Er underkäksprotes ?
Ständigt, ibland, sällan eller aldrig ?

ingen protes	(0)	
ständigt	(1)	
ibland	(2)	
sällan	(3)	
aldrig	(4)	
	(9)	kol. 22 <input type="checkbox"/>

-
9. Om Ni endast ibland, sällan eller aldrig använder Er underkäksprotes, av vilket skäl vill Ni då inte använda den ?

ingen protes	(0)	
bär ständigt protesen	(1)	
sitter dåligt	(2)	
skaver, gör ont	(3)	
kväljningar	(4)	
annat skäl	(5)	
	(9)	kol. 23 <input type="checkbox"/>

-
10. Använder Ni underkäksprotesen när ni äter ?

ingen protes	(0)	
ständigt	(1)	
ibland	(2)	
sällan	(3)	
aldrig	(4)	
	(9)	kol. 24 <input type="checkbox"/>

-
11. Använder Ni Er underkäksprotes på natten ?
Ständigt, ibland, sällan eller aldrig

ingen protes	(0)	
ständigt	(1)	
ibland	(2)	
sällan	(3)	
aldrig	(4)	
	(9)	kol. 25 <input type="checkbox"/>

12. Hur ofta brukar Ni borsta tänderna (rengöra proteserna) ?

- inaktuellt (0)
- aldrig (1)
- mindre än en gång/vecka (2)
- en gång/vecka (3)
- ett par gånger/vecka (4)
- en gång/dag (5)
- flera gånger/dag (6)
- (9) kol. 26

13. Brukar Ni använda tandsticker eller tandtråd för att rengöra tänderna. I så fall, hur ofta ?

- inaktuellt (0)
- aldrig (1)
- mindre än en gång/vecka (2)
- en gång/vecka (3)
- ett par gånger/vecka (4)
- en gång/dag (5)
- flera gånger/dag (6)
- (9) kol. 27

14. Hur rengör Ni era proteser ?

- jag har inga proteser (0)
- i vatten på natten (1)
- jag sköljer protesen (2)
- med enbart borste (3)
- med borste + tandkräm (eller annat) (4)
- med speciellt rengöringsmedel (5)
- med borste + speciellt rengöringsmedel (6)
- jag gör inte rent (7)
- annat (8)
- (9) kol. 28

15. Har Ni under de senaste fem åren fått någon upplysning om hur Ni bör sköta Era tänder och munhygien ? I så fall av vem ?

- jag har inte egna tänder (0)
- nej (1)
- av tandläkare, tandsköterska, tandhygienist (2)
- av läkare, sjukhuspersonal (3)
- av annan personal (4)
- av radio/TV (5)
- av tidningar och broschyrer (6)
- (9) kol. 29

16. Har Ni fått upplysning om hur Ni bör sköta Era proteser ?
I så fall av vem ?

- jag har ingen protes (0)
nej (1)
av tandläkare, tandtekniker m fl (2)
annan person (3)
av radio/TV (4)
av tidningar och broschyrer (5)
(9) kol. 30

17. Tycker Ni Era proteser fungerar bra, ganska bra eller dåligt ?

- jag har ingen protes (0)
bra (1)
ganska bra (2)
dåligt (3)
(9) kol. 31

18. Kan Ni tugga maten bra, mindre bra eller dåligt ?

- bra (1)
mindre bra (2)
dåligt (3)
(9) kol. 32

19. Vad är det som gör att Ni inte kan tugga maten bra ?

- jag tuggar maten bra (0)
gör ont i tänder eller käkar (1)
få egna tänder (2)
jag bär protes (3)
protesen sitter dåligt (4)
jag får skavsår av protesen (5)
jag saknar egna tänder och protes i en eller
båda käkar (6)
annat (7)
(9) kol. 33

20. Kan Ni tugga all slags mat eller endast "mjuk"-mat
eller endast inta mosad mat ?

- all mat (1)
helst "mjuk" mat (2)
mosad mat (3)
(9) kol. 34

21. Är det någon mat som Ni har svårt att tugga och därför undviker att äta ?

nej (1)

ja (2)

Vad för något -----

(9) kol. 35

22. Har Ni besökt tandläkare under de senaste 4 åren (efter hälsoundersökningen vid Vasa sjukhus) ?

I så fall regelbundet eller endast då Ni fått besvär ?

Om regelbundet, hur ofta ?

varje halvår (1)

varje år (2)

varannat år (3)

mindre än vartannat år (4)

endast vid besvär (5)

aldrig (6)

(9) kol. 36

23. Vad beror det på att Ni inte har besökt tandläkare under de senaste fyra åren ?

besökt tandläkare (0)

ej behov (1)

för lång väntetid (2)

beställt tid, står på kölista (3)

på grund av kostnad (4)

på grund av rädsla (5)

på grund av sjukdom (6)

inte haft tid (7)

svårt att ta sig samman (8)

behövt, men inte gått (9)

() kol. 37

24. När besökte Ni tandläkare eller tandtekniker senast ?

jag har inte besökt tandläkare eller tekniker (0)

1976 (1)

1977 (2)

1978 (3)

1979 (4)

1980 (5)

(9) kol. 38

25. Besökte Ni då folktandvården, privatpraktiserande tandläkare, tandtekniker, tandläkarhögskola eller annan tandvårdsinrättning ?

- | | | |
|-------------------|-----|----------------------------------|
| ej besökt | (0) | |
| folktandvården | (1) | |
| privat | (2) | |
| tandtekniker | (3) | |
| tandläkarhögskola | (4) | |
| annan inrättning | (5) | |
| | (9) | kol. 39 <input type="checkbox"/> |

26. Vad var orsaken till Ert senaste besök hos tandläkare (eller tekniker) ?

- | | | |
|-----------------------------|-----|----------------------------------|
| undersökning, rutinkontroll | (1) | |
| fullständig behandling | (2) | |
| värk, besvär | (3) | |
| justering av proteser | (4) | |
| nya proteser | (5) | |
| annat | (6) | |
| | (9) | kol. 40 <input type="checkbox"/> |

27. Har Ni under de senaste fyra åren (efter hälsoundersökningen vid Vasa sjukhus) fått någon eller några av följande behandlingar utförda hos tandläkare eller tandtekniker ? (Flera svarsalternativ)

kontrollbesök (enbart undersökning)

- | | | |
|-----|-----|----------------------------------|
| nej | (1) | |
| ja | (2) | |
| | (9) | kol. 41 <input type="checkbox"/> |

tagat hål i tänder

- | | | |
|-----|-----|----------------------------------|
| nej | (1) | |
| ja | (2) | |
| | (9) | kol. 42 <input type="checkbox"/> |

tänder rengjorda och putsade

- | | | |
|-----|-----|----------------------------------|
| nej | (1) | |
| ja | (2) | |
| | (9) | kol. 43 <input type="checkbox"/> |

tänder rotfyllda

- | | | |
|-----|-----|----------------------------------|
| nej | (1) | |
| ja | (2) | |
| | (9) | kol. 44 <input type="checkbox"/> |

guldbrygga insatt

- | | | |
|-----|-----|----------------------------------|
| nej | (1) | |
| ja | (2) | |
| | (9) | kol. 45 <input type="checkbox"/> |

avtagbar delprotes

nej (1)

ja (2)

(9) kol. 46.

helprotes i en käke

nej (1)

ja (2)

(9) kol. 47

helprotes i båda käkar

nej (1)

ja (2)

(9) kol. 48

justering av proteser

nej (1)

ja (2)

(9) kol. 49

tänder utdragna

nej (1)

ja (2)

(9) kol. 50

opererat tandkött

nej (1)

ja (2)

(9) kol. 51

annan operation i munnen

nej (1)

ja (2)

(9) kol. 52

28. Brukar det göra ont i tänderna eller käkarna när Ni tuggar ?

nej (1)

ja (2)

(9) kol. 53

29. Är det svårt att gapa stort eller bita över en stor tugga ?
I så fall varför ?

nej (1)

ja, det tar emot (2)

ja, det gör ont (3)

ja, annat skäl (4)

(9) kol. 54

30. Gör det ont när Ni gapar eller rör på underkäken ?
I så fall var ? Peka !

- | | | |
|------------------|-----|----------------------------------|
| nej | (1) | |
| ja, i käkleder | (2) | |
| ja, annat ställe | (3) | |
| | (9) | kol. 55 <input type="checkbox"/> |

31. Har Ni sväljningsbesvär ? I så fall ständigt eller
endast vid födointag ?

- | | | |
|-------------------|-----|----------------------------------|
| nej | (1) | |
| ja, vid födointag | (2) | |
| ja, ständigt | (3) | |
| | (9) | kol. 56 <input type="checkbox"/> |

32. Har Ni för vana att pressa ihop tänderna hårt eller
gnissla tänder ?

- | | | |
|-----|-----|----------------------------------|
| nej | (1) | |
| ja | (2) | |
| | (9) | kol. 57 <input type="checkbox"/> |

33. Brukar Ni ha huvudvärk ? I så fall hur ofta ?

- | | | |
|----------------------|-----|----------------------------------|
| nej, aldrig | (1) | |
| någon gång per månad | (2) | |
| någon gång per vecka | (3) | |
| dagligen | (4) | |
| | (9) | kol. 58 <input type="checkbox"/> |

34. Om Ni brukar ha huvudvärk, var sitter den ? Peka !

- | | | |
|------------------------------|--------|--|
| jag brukar inte ha huvudvärk | (0000) | |
| pannan | | |
| nej | (1) | |
| ja | (2) | |
| | (9) | |
| tinning | | |
| nej | (1) | |
| ja | (2) | |
| | (9) | |
| hjässa | | |
| nej | (1) | |
| ja | (2) | |
| | (9) | |

(forts)

bakhuvud

nej

(1)

ja

(2)

(9)

(diffust hela huvudet)

(2222) kol. 59-62

35. Brukar det knäppa i käklederna när Ni gapar ?

nej

(1)

ja, höger

(2)

ja, vänster

(3)

båda

(4)

(9) kol. 63

36. Brukar Ni ha trötthets- eller stelhetskänslor i käkarna när Ni vaknar på morgonen eller när Ni rör på underkäken ?

nej

(1)

ja

(2)

(9) kol. 64

37. Brukar Ni ha smärtor i ansiktet, käkarna, framsidan av halsen eller nacken ?

aldrig ont

(1)

per månad

(2)

per vecka

(3)

dagligen

(4)

(9) kol. 65

38. Om Ni har sådana smärtor var brukar då smärtan sitta ?

jag brukar inte ha ont

(0000)

hela ansiktet

nej

(1)

ja

(2)

(9)

käkarna

nej

(1)

ja

(2)

(9)

(forts)

hals			
nej	(1)		
ja	(2)		
	(9)		<input type="checkbox"/>
nacke			<input type="checkbox"/>
nej	(1)		<input type="checkbox"/>
ja	(2)		<input type="checkbox"/>
	(9)	kol.66-69	<input type="checkbox"/>

39. Brukar Ni känna Er torr i munnen ?			
aldrig	(1)		
ibland	(2)		
sällan	(3)		
ständigt	(4)		
	(9)	kol. 70	<input type="checkbox"/>

40. Brukar Ni gå upp på natten och dricka något ?			
aldrig	(1)		
ibland	(2)		
sällan	(3)		
varje natt	(4)		
	(9)	kol. 71	<input type="checkbox"/>

41. Brukar Ni suga på syrliga karameller ?			
aldrig	(1)		
sällan	(2)		
ibland	(3)		
ständigt, varje dag	(4)		
	(9)	kol. 72	<input type="checkbox"/>

42.		kol. 73	<input type="checkbox"/>
-----	--	---------	--------------------------

43.		kol. 74	<input type="checkbox"/>
-----	--	---------	--------------------------

44.		kol. 75	<input type="checkbox"/>
-----	--	---------	--------------------------

45.		kol. 76	<input type="checkbox"/>
-----	--	---------	--------------------------

46.		kol. 77	<input type="checkbox"/>
-----	--	---------	--------------------------

47.		kol. 78	<input type="checkbox"/>
-----	--	---------	--------------------------

TANDUNDERSÖKNING II (STATUS)

48	Tandnatal ök	kol. 79-80	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49.	Tandantal uk	kol. 81-82	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

50.	Fyllda ök	kol. 83-84	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51	Fyllda uk	kol. 85-86	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52.	Karierade ök	kol. 87-88	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53.	Karierade uk	kol. 89-90	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

54.	Primärkarierade ök	kol. 91-92	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55.	Primärkarierade uk	kol. 93-94	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

56.	Cementkarierade ök	kol. 95-96	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57.	Cementkarierade uk	kol. 97-98	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

58.	Kronor ök	kol. 99-100	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59.	Kronor uk	kol. 101-102	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

60.	Hängande broled ök	kol. 103-104	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
61	Hängande broled uk	kol. 105-106	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

62.	Brostöd ök	kol. 107-109	<input type="checkbox"/>
63.	Brostöd uk	kol. 110-111	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
64.	Proteständer ök	kol. 112-113	<input type="checkbox"/>
65.	Proteständer uk	kol. 114-115	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
66.	Rot ök	kol. 116-117	<input type="checkbox"/>
67.	Rot uk	kol. 118-119	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
68.	Tandkontakter vä	kol. 120-121	<input type="checkbox"/>
69.	Tandkonstakter hö	kol. 122-123	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
70.	E_t	kol. 124-125	<input type="checkbox"/>
71.	Tandkontakter med hängande led	kol. 126-127	<input type="checkbox"/>
72.	$E_t + br$	kol. 128-129	<input type="checkbox"/>
73.	$E_t + br + p$	kol. 130-131	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
74.	Protes i överkäken ?		
	ingen protes	(1)	
	partial protes	(2)	
	helprotes	(3)	
		(9) kol. 132	<input type="checkbox"/>
<hr/>			
75.	Protes i underkäken ?		
	ingen protes	(1)	
	partial protes	(2)	
	Helprotes	(3)	
		(9) kol. 133	<input type="checkbox"/>

76. Protesfunktion i överkäken

ingen protes	(0)
godtagbar	(1)
utsträckning defekt	(2)
retention	(3)
stabilitet	(4)
2 + 3	(5)
2 + 4	(6)
3 + 4	(7)
2 + 3 + 4	(8)
	(9) kol. 134

77. Protesfunktion i underkäken

ingen protes	(0)
godtagbar	(1)
utsträckning defekt	(2)
retention	(3)
stabilitet	(4)
2 + 3	(5)
2 + 4	(6)
3 + 4	(7)
2 + 3 + 4	(8)
	(9) kol. 135

78. Ök-slemhinna ?

normal	(1)
stomatit	(2)
hyperplastisk vävnad	(3)
annan förändring	(4)
2 + 3	(5)
2 + 4	(6)
3 + 4	(7)
2 + 3 + 4	(8)
	(9) kol. 136

79. Uk-slemhinna ?

- normal (1)
 - stomatit (2)
 - hyperplastisk vävnad (3)
 - annan förändring (4)
 - 2 + 3 (5)
 - 2 + 4 (6)
 - 3 + 4 (7)
 - 2 + 3 + 4 (8)
 - (9) kol. 137
-

80. Protesstomatit ök ?

- ingen protes (0)
 - (1)
 - (2)
 - (3)
 - (4)
 - (5)
 - (9) kol. 138
-

81. Krista resilience ök ?

- ingen protes (0)
 - (1)
 - (2)
 - (3)
 - (4)
 - (5)
 - (9) kol. 139
-

82. Krista resilience uk ?

- ingen protes (0)
 - (1)
 - (2)
 - (3)
 - (4)
 - (5)
 - (9) kol. 140
-

83. Krista reduktion ök ingen protes	(0) (1) (2) (3) (4) (5) (9) kol. 141	<input type="checkbox"/>
84. Krista reduktion uk ingen protes	(0) (1) (2) (3) (4) (5) (9) kol. 142	<input type="checkbox"/>
85. Proteshygien ingen protes	(0) (1) (2) (3) (4) (5) (9) kol. 143	<input type="checkbox"/>
86. Plaqueindex _____	kol. 144-145	<input type="checkbox"/>
87. Gingivalindex _____	kol. 146-147	<input type="checkbox"/>
88. Fickstatus _____	kol. 148-149	<input type="checkbox"/>
89. DMFS	kol. 150-151	<input type="checkbox"/>

90. Ocklusion ?

- (1)
 (2)
 (3)
 (4)
 (5)
 (9) kol. 152

91. Max. gapning

kol. 153-154

92. Rörelsesmärta (PM)

- ingen smärta (0)
 smärta vid 1 rörelse (1)
 smärta vid ≥ 2 rörelser (5)
 (9) kol. 155

93. Käkledsfunktion (TF)

- inget (0)
 käkledsljud (1)
 deviation (2)
 luxation, låsning (3)
 1 + 2 (4)
 1 + 3 (5)
 2 + 3 (6)
 1 + 2 + 3 (7)
 (9) kol. 156

94. Muskelsmärta (MP)

- inga ställen (0)
 1 - 3 ställen (1)
 > 3 ställen (5)
 (9) kol. 157

95. Käkledssmärta (palp)

- lateralt (1)
 posterioert (2)
 lateral + posterioert (3)
 (9) kol. 158

96 Bettrestaurerande terapi

Ingen behandling

nej (1)

ja (2)

(9)

konserverande behandling

nej (1)

ja (2)

(9)

broterapi

nej (1)

ja (2)

(9)

partialprotes

nej (1)

ja (2)

(9)

helprotes, en käke

nej (1)

ja (2)

(9)

helprotes, båda käkar

nej (1) ja (2) (9)

protesjustering

nej (1) ja (2) (9) kol 159-165

97. Oralkirurgisk behandling

ingen behandling

nej (1)

ja (2)

(9)

extraktion

nej (1)

ja (2)

(9)

parod. kirurgi

nej (1)

ja (2)

(9)

plastikkirurgi

nej

(1)

ja

(2)

(9)

annan kirurgisk åtgärd

nej

(1)

ja

(2)

(9) kol 166-170

99 Behandlingsbarhet

ja

(1)

speciella åtgärder

(2)

begränsad omfattning

(3)

endast akut behandling

(4)

nej

(5)

(9) kol. 72

Plaqueindex

8+ 7+ 6+ 5+ 4+ 3+ 2+ 1+ +1 +2 +3 +4 +5 +6 +7 +8

X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

8- 7- 6- 5- 4- 3- 2- 1- -1 -2 -3 -4 -5 -6 -7 -8

X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Gingivalindex

8+ 7+ 6+ 5+ 4+ 3+ 2+ 1+ +1 +2 +3 +4 +5 +6 +7 +8

X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

8- 7- 6- 5- 4- 3- 2- 1- -1 -2 -3 -4 -5 -6 -7 -8

X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fickstatus

8+ 7+ 6+ 5+ 4+ 3+ 2+ 1+ +1 +2 +3 +4 +5 +6 +7 +8

X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

8- 7- 6- 5- 4- 3- 2- 1- -1 -2 -3 -4 -5 -6 -7 -8

X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---