

Odos, 29.01.2019

Christian Jakobsen og Kasper Stokbro. OUH

Antal tilmeldte deltagere: 68

Christian Jacobsen er den nye ledende overtandlæge på kæbekirurgisk afdeling, OUH. Kasper Stokbro er specialtandlæge og ph.d.- studerende.

Christian lagde ud med en præsentation af de ansatte på afdelingen og af "grej" på afdelingen. Herefter en beskrivelse af arbejdsopgaverne og til sidst en præsentation af, hvad der forventes varetaget i den primære sektor og, hvad der kan henvises til Kæbekirurgisk afdeling samt korrekt procedure hertil. Kasper præsenterede "behandling i skadestuen" samt gav en kort intro til de forskningsprojekter, der foregår på afdelingen.

Præsentation af de ansatte OUH, kæbekirurgisk afdeling:

I alt ca. 35 fuldtidsstillinger på afdelingen. Heraf,

Ledende overtandlæge: Christian Jakobsen

3 overtandlæger:

- Uddannelsesansvarlig overtandlæge Peter Torkov
- Overtandlæge Nicolai Paaske
- Overtandlæge Mette Thastum

2 specialtandlæger:

- Ph.d. stud. Kasper Stokbro
- Teis S. Hansen

1 tandlæge (postdoc)

5 uddannelsestandlæger:

- Sodaba Ghawsi
- Sanne Madsen
- Gregory Tour
- Frederik Buch- Rasmussen
- Iman Azamehr

Øvrige tandlæger, som er knyttet til afdelingen:

- Forskningsansvarlig Lillian Marcussen, ph.h.
- Adjungeret Professor Bryan Bell, MD, DDS, FCAS
- Professor Jesper Reibel, odontologisk institut, KU

Diverse plejepersonale og sekretærer.

Grej på afdelingen:

- 5 undersøgelsesstuer

- 2 operationsstuer
- Navigationskirurgi
- Røntgenudstyr: ortopantomografi, tandfilm, CBCT, peroperativt CBCT-scanner
- 3 d printer, 3d foto

Hvad laver afdelingen:

1. Diagnostik og behandling af medfødte og erhvervede anomalier, traumatisk betingede læsioner af bløddele, knogle, infektioner og benigne sygdomstilstande i tand, mund- og kæberegionen.
2. Endvidere medvirker specialist i et lægefagligt samarbejde om behandling af maligne sygdomme i mund- og kæberegion, samt indgår i et tværfagligt samarbejde i behandling af patienter med obstruktiv søvnapnø.
3. Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

I praksis har afdelingen per år:

- Ca. 15.000 ambulante besøg, som er patienter henvist fra primærsektoren og fra andre sygehusafdelinger.
- Ca. 1.100 patienter i ambulat kirurgi i lokalbedøvelse (dentoalveolær kirurgi).
- Ca. 400 indlæggelsesforløb (ortognatkirurgi, frakturbehandling, rekonstruktioner, kæbelede kirurgi, dentoalveolær kirurgi).

OUH er Region Syddanmarks multitraumecenter. I dette indgår Kæbekirurgisk afdeling i beredskaber, hvor de varetager tandskader i aften- og nattetimer samt weekend (ikke i dagstimerne, da forventes denne opgave varetaget hos den almindelige tandlæge).

Afdelingen varetager fokussanering

- Før strålebehandling i hoved- og halsområdet
- Før indsættelse af kunstige hjerteklapper
- Før organtransplantation (hjerte, lunge, nyre)
- Før højdosis intravenøs bisfosfonatbehandling for maligne knogletilstande
- På indlagte infektionspatienter, hvor der mistænkes et dentalt fokus.

Bisfosfonater og antiresorptive midler:

- Alle patienter i lav-dosis behandling (med benign diagnose, osteoporose) hører til i primærsektoren og ikke på hospitalet. Hos dem er risikoen for medicininduceret osteonekrose meget lille (< 0,4%).
- Inden behandlingen igangsættes bør alle patienter have en god mundhygiejne for at hindre ny infektion. Apikal patologi skal elimineres, og evt. dårlige tænder ekstraheres. Høj-dosis cancer-patienter kan saneres på hospital, mens lav-dosis skal saneres i primærsektoren med egenbetaling.
- Skal der ekstraheres tænder på patient i behandling:
 - o Højdosis patienter henvises til OUH (malign lidelse)
 - o Lavdosis patienter behandles i praksis (osteoporose, knogleskørhed)

Oral patologi:

Hvad skal håndteres i privat praksis:

- Klinisk oplagt lichen planus oralis
- Candidiasis

- Bidfibromer
- Tryksår, bidsår

Hvad kan henvises til hospital:

- Tandekstraktioner efter strålebehandling i området
- Fjernelse af tænder med stor cystisk patologi
- Fjernelse af større cyster og benigne tumorer
- Endodontisk kirurgi i forbindelse med større patologiske processer
- Kæbeledslidelser, hvor relevant konservativ behandling er udført
- Mistanke til fraktur i ansigtsskelettet
- Patienter med behov for større osseøs rekonstruktion (hoste) som følge af ekstrem atrofi, tumorfjernelse, traume eller lignende.

Henvi Ikke:

- Causa socialis
- Kæbeledspatienter, hvor der ikke er foretaget relevant behandling med skinner, øvelser, smertestillende
- Visdomstænder
- Retrograd kirurgi
- Tandlægeskræk
- Patienter med behov for behandling i genereal anæstesi

Henvisningsmåder:

- Via sikker mail: ode.k@syd.dk
- Via EDI-portalen (problem her, at skrift og billeder ikke altid kommer med)

Oplys altid:

- Relevant anamnese
- Hvad har været forsøgt
- Kliniske fotos
- Røntgenbilleder

Når vi henvisninger, er det vigtigt at få alle oplysninger med omkring patienten og, tilstanden som henvises. Medsend ikke hele journaler, afdelingen har ikke tid til at gennemse disse. Skriv ikke "obs. malignitet", hvis ikke der er reel mistanke herom. Disse patienter kommer forrest i køen og risikerer at tage pladsen for en anden patient, som måske har et mere reelt behov.

Kasper Stokbro:

Fortalte og gav et indblik i behandling i skadestuen.

Traumer kan behandles akut, men afdelingen behandler aldrig almindelige tandskader og tandfrakturer. De hører til hos den almindelige tandlæge eller ved akut tandlægen. På skadestuen har de ikke udstyr og assistance til at behandle tænder optimalt, fx kan de ikke lave fyldninger og har hverken sug eller klinikassistenter. Det de kan behandle er luxationer og kæbefrakturer. Her kan de reponere og evt. lave skinne. Igen er der tale om kun akut-behandling, herefter skal pt viderebehandles hos egen tandlæge tidligst muligt (pt anbefales at opsøge egen tandlæge i løbet af første uge). Vi skal kontrollere evt. fixering

lavet på skadestuen: har den løsnet sig? Og vi skal planlægge den videre behandling af tandskader og varetage fjernelse af evt. fixering. Evt. skadesanmeldelse til forsikring skal ligeledes ske i primærsektoren.

Forskning:

Der foregår en masse forskning på afdelingen med international anerkendelse. Fx

- Lillian Marcussen, forsker i obstruktiv søvnapnø
- Kasper Stokbro, forsker i brug af 3D printede skinner til at fastholde flytninger (ny teknologi)
- Iman og Frederik, forsker i behandling af kæbefrakturer
- Torben Thygesen, forsker i 3D printet knoglesubstitut. Foregår i eget private firma, er stoppet på afdelingen.

Generelt ønsker afdelingen af støtte udgivelsen af flere relevante artikler i tandlægebladet. Vi er derfor velkomne til at henvende os for en objektiv vurdering af et problem. De kan være behjælpelige med vejledning i at skrive artiklerne, statistisk beregning samt vejledning i publikationsfasen.

Opsummering:

Politisk fokus på at behandlinger skal varetages i primærsektoren. Derfor henvis relevante problemstillinger!