

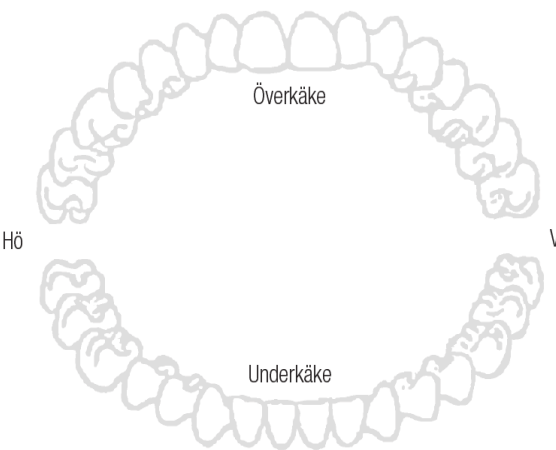
Munvårdskort

.....
Personnummer

.....
Namn

Ansvarig tandvårdsklinik:

Telefonnr:

<p>ÖVERKÄKEN</p> <p><input type="checkbox"/> Antal egna tänder st</p> <p><input type="checkbox"/> Bro, festsittande</p> <p><input type="checkbox"/> Delprotes</p> <p><input type="checkbox"/> Helprotes</p> <p><input type="checkbox"/> Implantat</p> <p><input type="checkbox"/> Annat</p>	<p>KRYSSA ÖVER TÄNDER SOM SAKNAS PÅ BILDEN NEDAN</p>  <p>Markera (ringa in) broar</p>
<p>UNDERKÄKE</p> <p><input type="checkbox"/> Antal egna tänder st</p> <p><input type="checkbox"/> Bro, festsittande</p> <p><input type="checkbox"/> Delprotes</p> <p><input type="checkbox"/> Helprotes</p> <p><input type="checkbox"/> Implantat</p> <p><input type="checkbox"/> Annat.....</p>	

<p>FÖRSLAG TILL MUNVÅRDSÅRGÄRDER/HJÄLPMEDEL</p>	
<p><input type="checkbox"/> Tandborste</p> <p><input type="checkbox"/> El-tandborste</p> <p><input type="checkbox"/> Annat</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Fluor</p> <p><input type="checkbox"/> Mot muntorrhet</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p><input type="checkbox"/> Mellanrumstandborste</p> <p><input type="checkbox"/> Plaststicka</p> <p><input type="checkbox"/> Specialborste</p> <p><input type="checkbox"/> Tandsticka</p> <p><input type="checkbox"/> Annat</p> <p>OBSERVERA SÄRSKILT:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

Borsta tänderna 2 gånger per dag med fluortandkräm.

Finns proteser – borsta morgon och kväll på in- och utsidan. Rengör även munhålan.

MUNHÄLSOBEDÖMNING UTFÖRD *

Datum	Anteckningar	Signatur

BEDÖMNING AV SYMTOM OCH VÅRDBEHOV

1 = Bra/Fint 2 = Mindre bra/Medel 3 = Dåligt/Mycket

Årtal						
Smärta						
Tuggförmåga						
Hål i tänderna						
Inflammerat tandkött						
Protesfunktion						
Muntorrhet						
Munhygien						

Instruktion till Munvårdskort

Kryssa över de tänder som saknas på bilden.

Munhälsobedömning utförd:

- Ska utföras och signeras av legitimerad tandvårdspersonal
- Aktuellt tandvårdsbehov - Fyll i vad som ska åtgärdas. Akut eller inte.