

Dokument 3 : Pasiënt inligting en instruksies

Die beste resultate in ortodonsie hang van samewerking tussen die ortodontiese span (d.w.s. die ortodontis en mondhiënistes), die pasiënt en ouers af. Om die beste resultate te verseker is dit uiters belangrik dat u hierdie aantekeninge sorgvuldig deurlees. Maak asseblief seker dat u kennis dra van al die beplande prosedures en neem die vrymoedigheid om enige vrae te vra.

Ek neem kennis van die volgende faktore wat die uitkoms van die ortodontiese behandeling kan beïnvloed:

Eet en drink gewoontes – Daar is drie tipes kos soorte wat vermy moet word tydens ortodontiese behandeling.

- Hard (bv. Pizza en brood korsies, biltong en droë wors, ribbetjies en steaks, vars heel vrugte, neute, beskuit en springmielies)
- Taai (bv. kougom, karamel, toffies, fizzers en droë vrugte).
- Eet en drink goed met 'n hoë suiker inhoud (lekkers, fudge en gaskoeldrank)

Harde en taai kosse beskadig die ortodontiese apparate en buig die draadjies wat tandbeweging kan stop. Suikerryke eetgoed kan maklik permanente tandbederf (donker merke, vlekke en selfs gaatjies) gedurende ortodontiese behandeling veroorsaak.

Na plasing van die draadjies word 'n sagte dieet voorgestel. Dit kan kosse soos eiers, aartappels, pasta, pap, vis, maalvleis, hoender, sop en joghurt insluit. 'n Meer normale dieet kan twee weke later gevolg word - maar vermy steeds - harde, taai en suikerryke kos soorte. Moet asseblief nooit met die voortande in kosse inbyt nie. Sny veral vleis en heel-vrugte in klein blokkies en kou op jou agter tande.

Gaskoeldrank moet vermy word. Dit veroorsaak baie maklik tandbederf wanneer daar draadjies op tande is. Oormatige vrugtesappe (suur ryk) kan ook probleme veroorsaak en moet verdun word met water en saam met maaltye geniet word. Ons stel voor dat water, melk, ystee en aanmaak koeldrank geniet word.

Mondhiëne – Uitstekende mondhiëne is 'n vereiste. Die tande en tandvleis moet daaglik en deeglik na elke maaltyd geborsel word. Maak asseblief seker dat 'n goeie tandeborsel en die regte borsel tegniek gebruik word. Pasiënte benodig ook interdendale borsels en flos wat elke dag en addisioneel tot die gewone tandeborsel gebruik word. 'n Goeie gewoonte is om tussen maaltyd peusel happies te vermy (of eet gesond) en 'n fluoried monspoel daaglik te gebruik. Besoek jou familie tandarts/mondhiënis gereeld (4-6 maandeliks) gedurende jou behandeling.

Pyn – Om ortodontiese toestelle te plaas is nie seer nie. Pyn is deel van die proses wanneer tande geskuif word. Pyn word gewoonlik eers later ervaar en anti-inflammatoriese medikasie (Myprodol, Ibuprofen of Nurofen) kan 6-8 uurliks na maaltye vir 2-3 dae geneem word. Dit is beter om met die medikasie te begin voordat enige pyn ervaar word. 'n Sagte dieet sal ook help vir die eerste 1-2 weke na plasing van die draadjies.

Ongemak – Die draadjies gaan aanvanklik die binnekant van jou mond (lippe, tong, en wang) krap en irriteer. Dit sal beter word, maar 'n bietjie tyd (1-2 weke) en geduld is nodig. Gebruik intussen ortodontiese was (maak eers sag tussen jou vingers en druk dit ferm op

die draadjie/ blokkie) waar dit “krap” . Spoel ook met lou warm sout water 2-3 maal per dag. Maak altyd seker dat geen skerp voorwerpe gevoel kan word aan die einde van elke afspraak nie.

Behandelingstydperk – Aktiewe ortodontiese behandeling neem oor die algemeen ’n **minimum van tussen 18 en 24 maande om te voltooi**. Die behandelingstydperk verskil tussen pasiënte en word onder andere beïnvloed deur die kompleksiteit van die ortodontiese probleem. Die aangeduide en geskatte behandelingstydperk mag soms varieer as gevolg van gebreekte appaarte., swak pasiënt samewerking, ongunstige groei ensovoorts. Retensie (behoud van tande in hul posisies) volg na aktiewe behandeling en behels die dra van retensie appaarte.

Brekasies – Ortodontiese toestelle kan breek. Blokkies en/of toestelle wat loskom of breek veroorsaak verdere probleme – onnodige afsprake (**in skool tyd**), addisionele kostes en verleng ook die behandelingstydperk. Pasiënte moet baie versigtig wees met hul eet en kou gewoontes. Moet asseblief nie kos soorte eet wat brekasie kan veroorsaak nie. Indien die toestel breek kontak ons so gou as moontlik vir n noodafspraak. Meer as twee brekasies gedurende behandeling is ongewoon – bespreek dan die probleem met die ortodontis. Ongelukkig skeduleer ons nood afsprake net tot en met 14h00.

Binnemondse rekkies – Dit word slegs gebruik waar noodsaaklik en goeie pasiënt samewerking hou die behandeling so kort as moontlik. As rekkies nie gedra word nie, sal die gewenste tandbeweging nie plaasvind nie.

Koptuie (headgear) - Dit word slegs gebruik waar noodsaaklik. ’n Goeie resultaat kan egter slegs verseker word as die pasiënt sy of haar volle samewerking gee en die koptuig dra soos voorgeskryf (saans en snags).

Tandwortel verkorting (resorpsie) – Is ’n normale proses wanneer tande rond geskuif word. Gelukkig is ortodontiese tandwortel verkorting gewoonlik beperk. Soms, in ongeveer 2 % van pasiënte kan meer aggresiewe resorpsie voorkom en mag dit nodig wees om die behandelings doelwitte te heroorweeg. Trauma, impaksies, infeksies en sekere endokrinologiese toestande en idiopatiese (onbekende) redes kan ook resorpsie veroorsaak.

Spiergewoontes – Asemhaling deur die mond, die suig van duim, vingers of lippe, die stoot van die tong (abnormale slukgewoontes) en ander ongewone gewoontes kan verhoed dat die tande na hul reggestelde posisies verskuif of kan veroorsaak dat die tande terug skuif nadat die draadjies verwyder is.

Ongunstige groei – Ongewone skeletale patrone en ontoereikende of ongewenste gesigsgroei kan die behandelings resultate in gevaar stel. Gesigsverandering beïnvloed en veroorsaak dat tande tydens die proses skuif. In hierdie situasies kan chirurgiese hulp moontlik oorweeg word.

Tempero –mandibulêre gewrig (TMG) – Ortodontiese behandeling word nie oorweeg as behandeling vir kaak-gewrigs-probleme nie. Dit is wel moontlik (raar) vir ’n pasient om TMG probleme te ontwikkel gedurende behandeling. Dit is egter hoogs onwaarskynlik dat TMG probleme geassosieer kan word met ortodontiese behandeling. Lig asseblief dadelik die ortodontis in sou enige pyn of simptome van die kaak gewrigte ervaar word.

Gewrigsverankering (Ankilose) – In buitengewone gevalle groei tande wat nog moet uitkom, vas aan die been en kom dan nie uit of verder af nie. Hierdie toestand staan as gewrigsverankering of ankilose bekend. In die meeste gevalle moet verankerde tande chirurgies verwyder word en moet die gaping wat daardeur gelaat word, ortodonties of prostodonties behandel word (d.m.v. ’n brug of inplantings). Die tande wat die meeste tot gewrigsverankering geneig is, is die beklemde oogtand en primêre maaltande.

Nie lewenskragtig – Tande gaan soms dood (dooie senuwees) tydens die ortodontiese behandeling. Dit word gewoonlik deur ’n voorafbestaande letsel (gaatjie in die tand) of trauma aan die betrokke tand veroorsaak. U tandarts moet dan die gebruiklike wortelkanaalbehandeling op die tand uitvoer.

Terminasie van behandeling – Suksesvolle en spoedige behandeling is afhanklik van goeie pasiënt motivering en samewerking. ’n Gebrek aan samewerking strek nie tot voordeel van die pasiënt nie en vroeë terminasie van behandeling word dan oorweeg.

Terugval van behandeling – Tande wat tydens die behandeling geskuif word, het ’n neiging om na behandeling weer terug te skuif na hul oorspronklike posisies. Dit is onvermydelik dat die reggestelde tande sal terugval indien retensietoestelle nie volgens voorskrifte gedra word nie. In die meeste gevalle moet retensietoestelle, vir die res van die pasiënt se lewe gedra word as enigste waarborg dat die tande in die korrekte posisies sal bly. Tande sal nie terugval indien retensietoestelle volgens voorskrifte gedra word nie. Indien die tande weer behandel moet word weens sodanige terugval, moet die pasiënt ongelukkig daarvoor betaal.

Verstandstade – Een van (vele) bydraende faktore by laat bondeling van tande is die verstandtande. Laat bondeling sal egter nie voorkom indien retensie toestelle gedra word nie. Ons neem gewoonlik X-strale teen die ouderdom van ongeveer 16 tot 18 jaar om te bepaal hoeveel ruimte nodig is vir die verstandtande en teen watter tyd hulle sal uitkom.

Noodgevalle- Beskadiging van toestelle en draadjies belemmer tandbewegings en verleng jou behandelingstydperk onnodig en kan selfs ongewenste tandbewegings veroorsaak. ’n Gebreke toestel moet dus so spoedig as moontlik herstel word. Kontak asseblief die praktyk so spoedig moontlik om ’n afspraak te skeduleer.

Afsprake - Gereelde besoeke is noodsaaklik vir spoedige en suksesvolle behandeling. Die praktyk funksioneer uitsluitlik op ’n afspraak basis en sal sover moontlik u konsulteer in die toegewyde afspraaktyd. Ons versoek dus vriendelik dat u betyds is vir afspraak en ander pasiënte in die proses in ag sal neem. Kansellasie(s) moet asseblief 24 uur voor u afspraak aangedui word. ’n Fooi word gehef waar pasiënte op kort kennisgewing afspraak kanselleer of nie opdaag vir afspraak nie.

Afspraak skedules: Ons het waardering vir ouers wat nie kinders uit die skool wil hou nie. Opvolg afspraak is 15 minute lank en word enige tyd ge-akkomodeer. Ongelukkig kan langer afspraak (30 minute – 90 minute) nie na 14h00 geakkomodeer word nie. Gesels gerus met die ontvangsdame om n geskikte tyd vir u afspraak te vind.

Dankie vir u tyd