

Medicinsk riskbedömning - en fråga om patientsäkerhet



Sveriges Tandläkarförbund

Denna skrift är en del i Sveriges Tandläkarförbunds serie Kunskap & kvalitet. Syftet med skriftserien är att bidra till utveckling av kvalitet och patientsäkerhet i tandvården. Skrifterna ska fungera som ett verktyg och stöd för dig i ditt arbete som tandläkare och ingår i ditt medlemskap i Sveriges Tandläkarförbund.

Vid revidering av skriften har Johan Blomgren övertandläkare i oral medicin – sjukhustandvård, Nils Bäckman f.d. medicinalråd med. Dr. h.c., Thomas Tegenfeldt MD, DEAA, specialist i anestesi och intensivvård samt Lars Spetz MD, MPH, specialist i anestesi och intensivvård varit behjälpliga.

Du får gärna citera materialet i skriftserien Kunskap & kvalitet om du uppger källan. Du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Sveriges Tandläkarförbund har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen).

Innehåll

	Sida
Medicinsk riskbedömning är en förutsättning för säker vård	4
Åldrande befolkning	5
– ändrat behandlingspanorama	
– ökade krav på tandvården	
Medicinsk riskbedömning med hjälp av ASA-klassificering	6
Tabell 1. Riskklassificering enligt ASA modifierad för tandvård	9
Tabell 2. Hälsodeklaration	10
Litteratur	14

Medicinsk riskbedömning – en förutsättning för säker vård

Dagens tandläkare möter allt fler patienter med olika medicinska problem. Förhöjd medicinsk risk kan till exempel föreligga vid hjärtinsufficiens, genomgången hjärtinfarkt under det senaste året, högt blodtryck med förhöjt diastoliskt tryck, svår astma, dåligt inställd diabetes eller allvarlig pågående infektion.

I tandvårdslagen (1985:125) ställs krav på att tandvården ska tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen. Kravet på god och säker tandvård ställer tandläkaren inför utmaningar, där medicinsk risk kan tänkas föreligga. Tandläkaren måste därför kunna göra en medicinsk riskbedömning för att så långt som möjligt kunna eliminera eventuella hot mot patientsäkerheten.

Riskbedömningen måste vara säker, systematisk, rationell och kostnadseffektiv. Systemet för riskbedömning som utarbetats av American Society of Anaesthesiologists (ASA) kan, rätt använt, vara ett sätt att med en begränsad insats optimera patientsäkerheten.

Det är den metod som narkosläkare använder sedan mitten av 1900-talet vid riskbedömning inför narkos. Vid omfattande ingrepp är det predikativa värdet av en ASA-klassifikation stort.

Åldrande befolkning

– ändrat behandlingspanorama

– ökade krav på tandvården

En frisk mun är viktig för en god livskvalitet. Befolkningen i Sverige, liksom i övriga Europa, åldras snabbt. Cirka 19 procent av den svenska befolkningen är idag över 65 år. Med medicinens landvinningar och den därmed ökande andelen äldre i befolkningen blir frågan om medicinsk riskbedömning i tandvården aktuell i allt högre grad. Många äldre som besöker tandvården lider exempelvis av hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes eller har haft stroke.

Tandhälsan hos den äldre befolkningen har dock förbättrats avsevärt sedan 1970-talet. Äldre idag har allt fler egna tänder kvar och andelen tandlösa äldre har kraftigt minskat. Att äldre har en förbättrad munhälsa mätt i antalet kvarvarande tänder innebär dock inte att deras tandvårdsbehov på sikt minskar. Många äldre kommer, på grund av det stora antalet egna kvarvarande tänder som

utsatts för en hel del restaurerande arbete, att ha ett antal fyllningar, kronor, broar och implantat som kräver mycket underhåll.

Ett ständigt ökande antal äldre vill alltså ta del av dagens högteknologiska tandvård och dagens tandvårdsstöd skapar ekonomiska förutsättningar för sådana ingrepp. Detta ställer ökade krav på kvalificerade medicinska riskbedömningar i tandvården för att patientsäkerheten ska kunna upprätthållas.

Medicinsk riskbedömning med hjälp av ASA-klassificering

De flesta tandläkare använder sig av någon form av hälsodeklaration som kompletteras med en muntlig anamnes vid bedömningen av patientens hälsotillstånd. Systematisk riskbedömning i tandvården är dock sparsamt förekommande. Riskbedömning och klassificering enligt ASA är ett kostnads-effektivt sätt att höja patientsäkerheten. Patienten fyller själv i ett frågeformulär, som sedan tandläkaren och patienten gemensamt går igenom. Tandläkaren får ett bra underlag för riskbedömning på knappt tio minuter.

Riskbedömningen ger underlag för tandläkaren på knappt tio minuter

Som framgår av tabell 1 (se sid 9) finns sex ASA-klasser:

Klass 1 består av friska patienter.

Klass 2 består av patienter med mindre allvarlig sjukdom som vanligen inte betyder något för tandvård, men tandläkaren bör, beroende på ingreppets omfattning, ha en viss vaksamhet. Hit räknas även graviditet.

Klass 3 består av patienter med mera allvarliga sjukdomar och tandläkaren bör kontakta patientens läkare vid omfattande behandling. Stress bör så långt som möjligt undvikas.

Patienter i klass 4 har en sjukdom som innebär livshot och konsultation med behandlande läkare är nödvändig.

Patienter i klass 5 är moribundna och beräknas avlida inom en nära framtid. Tandvård är inte aktuellt.

Patienter i klass 6 är organdonatorer efter att hjärndöd fastställts.

Det är således framförallt viktigt att identifiera patienterna i riskklass 3 och 4; de patienter där tandläkaren kan behöva ta ställning till behovet av läkarkontakt.

**Klassen är
densamma som
den högsta
noteringen i
hälso-
deklarationen**

Det modifierade ASA-riskklassificeringssystemet är baserat på en hälsodeklaration som möjliggör att patienten kan placeras i rätt riskklass (tabell 2 sidan 10).

Tandläkaren noterar vilken ASA-klass patienten hamnar i, klassen är densamma som den högsta noteringen i hälsodeklarationen.

Det är viktigt att understryka att hälsoläget kan förändras mycket snabbt. Oavsett hur man gör för att spåra riskpatienter måste man vara medveten om att hälsodeklarationer är att betrakta som färskvara som måste uppdateras regelbundet. Den medicinska riskbedömningen är baserad på förhållandena när den gjordes och är aktuell endast om inga förändringar skett.

Tabell 1. Riskklassificering enligt ASA (American Society of Anaesthesiologists) modifierad för tandvård.

ASA-klass	Hälsotillstånd	Betydelse för tandvård
1	Friska patienter	Ingen
2	Patienter med mindre allvarlig allmänsjukdom till exempel väl reglerad hypertoni eller diabetes mellitus, lindrig astma, graviditet	Normalt liten betydelse för tandvård; uppmärksamhet rekommenderas
3	Patienter med allvarliga allmänsjukdomar som medför inskränkningar i livsföringen men inte i arbetsförmågan, till exempel dåligt inställd diabetes mellitus, svår astma, pågående allvarlig infektion, kraftig övervikt (BMI >40)	Vid omfattande behandling bör behandlande läkare konsulteras. Begränsa behandlingarna och undvik stress så långt som möjligt
4	Patienter med allvarliga allmänsjukdomar som innebär ständigt livshot, till exempel aktuell hjärtinfarkt, gravt hjärtfel, avancerad hypertoni, diabetes mellitus eller njursjukdom	Konsultera behandlande läkare, endast akuttandvård polikliniskt, omfattande ingrepp bör utföras på sjukhus
5	Patienter som är döende	Tandvård är inte aktuell
6	Organdonatorer efter att hjärndöd fastställts	

Tabell 2. Hälsodeklaration

Detta är exempel på anamnesfrågor som underlättar ASA-klassificeringen. Siffran inom parentes anger ASA-riskklass vid positivt svar.

	Ja	Nej
1. Får du bröstsmärtor vid ansträngning?	<input type="checkbox"/> (II)	<input type="checkbox"/>
Om ja:		
Inskränker detta din livsföring?	<input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/>
Har du besvär även i vila?	<input type="checkbox"/> (IV)	<input type="checkbox"/>
2. Har du haft någon hjärtinfarkt?	<input type="checkbox"/> (II)	<input type="checkbox"/>
Om ja:		
Har du haft någon hjärtinfarkt under de senaste 3 månaderna?	<input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/>
3. Har du biljud från hjärtat, hjärtklaffsbesvär eller en konstgjord hjärtklaff?	<input type="checkbox"/> (II)	<input type="checkbox"/>
Har du genomgått kärl- eller annan hjärtkirurgi de senaste 3 månaderna?	<input type="checkbox"/> (II)	<input type="checkbox"/>
4. Har du hjärtklappning?	<input type="checkbox"/> (II)	<input type="checkbox"/>
Om ja:		
Får du hjärtklappning även när du inte anstränger dig?	<input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/>
Bli du blek, får andnöd och yrsel i samband med hjärtklappningen?	<input type="checkbox"/> (IV)	<input type="checkbox"/>
5. Har du svårt att ligga plant?	<input type="checkbox"/> (II)	<input type="checkbox"/>
Om ja:		
Behöver du mer än 2 kuddar på natten?	<input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/>
Får du andnöd på natten när du ligger?	<input type="checkbox"/> (IV)	<input type="checkbox"/>
6. Behandlas du för högt blodtryck?	<input type="checkbox"/> (II)	<input type="checkbox"/>
Om ja:		
Är ditt blodtryck kraftigt förhöjt trots behandling?	<input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/>

Tabell 2. Hälsodeklaration

Detta är exempel på anamnesfrågor som underlättar ASA-klassificeringen. Siffran inom parentes anger ASA-riskklass vid positivt svar.

	Ja	Nej
7. Har du lätt för att blöda? Står du på någon medicinering som påverkar blödning? Får du spontant blåmärken?	<input type="checkbox"/> (II) <input type="checkbox"/> (III) <input type="checkbox"/> (IV)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8. Har du haft stroke eller TIA under de senaste 3 månaderna?	<input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/>
9. Har du epilepsi? Om ja: Har du anfall?	<input type="checkbox"/> (III) <input type="checkbox"/> (IV)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10. Har du astma eller KOL? Om ja: Medicinerar du ibland? Medicinerar du ofta? Medicinerar du alltid?	<input type="checkbox"/> (II) <input type="checkbox"/> (II) <input type="checkbox"/> (III) <input type="checkbox"/> (IV)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11. Har du någonsin fått en allergisk eller oönskad reaktion av läkemedel, tandvårdsmaterial eller medicinskt material? Om ja: Har allergin utlösts vid tandvård?	<input type="checkbox"/> (II) <input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12. Har du diabetes? Om ja: Behandlas du med insulin? Är din diabetes svårinställd? Har du andra komplikationer till din diabetessjukdom?	<input type="checkbox"/> (II) <input type="checkbox"/> (II) <input type="checkbox"/> (III) <input type="checkbox"/> (IV)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Tabell 2. Hälsodeklaration

Detta är exempel på anamnesfrågor som underlättar ASA-klassificeringen. Siffran inom parentes anger ASA-riskklass vid positivt svar.

	Ja		Nej
13. Har du någon sköldkörtelsjukdom?	<input type="checkbox"/>	(II)	<input type="checkbox"/>
Om ja:			
Är din sköldkörtel överaktiv?	<input type="checkbox"/>	(III)	<input type="checkbox"/>
14. Har Du någon leversjukdom?	<input type="checkbox"/>	(II)	<input type="checkbox"/>
Om ja:			
Har du aktiv virushepatit?	<input type="checkbox"/>	(III)	<input type="checkbox"/>
Är dina levervärden kroniskt förhöjda?	<input type="checkbox"/>	(III)	<input type="checkbox"/>
15. Har du någon njursjukdom ?	<input type="checkbox"/>	(II)	<input type="checkbox"/>
Om ja:			
Får du dialysbehandling?	<input type="checkbox"/>	(III)	<input type="checkbox"/>
16. Är du organtransplanterad?	<input type="checkbox"/>	(III)	<input type="checkbox"/>
Om ja:			
Är du benmärgstransplanterad?	<input type="checkbox"/>	(IV)	<input type="checkbox"/>
17. Har du eller har du haft cancer eller leukemi?	<input type="checkbox"/>	(III)	<input type="checkbox"/>
Om ja:			
Behandlas du eller har du behandlats med cellgifter?	<input type="checkbox"/>	(III)	<input type="checkbox"/>
Har du strålbehandlats i huvudet eller nacken?	<input type="checkbox"/>	(III)	<input type="checkbox"/>
Behandlas du eller har du behandlats med intravenösa bisfosfonater mot cancer?	<input type="checkbox"/>	(III)	<input type="checkbox"/>
18. Tar du regelbundet någon medicin?	<input type="checkbox"/>	(II)	<input type="checkbox"/>
Om ja:			
Vilken/vilka?			
.....			
.....			

Tabell 2. Hälsodeklaration

Detta är exempel på anamnesfrågor som underlättar ASA-klassificeringen. Siffran inom parentes anger ASA-riskklass vid positivt svar.

	Ja	Nej
19. Är du gravid?	<input type="checkbox"/> (II)	<input type="checkbox"/>
Kommentarer kring livsstil:		
Rökning?	<input type="checkbox"/> (II)	<input type="checkbox"/>
Alkoholberoende?	<input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/>
Beroende av andra droger?	<input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/>
BMI >40?	<input type="checkbox"/> (III)	<input type="checkbox"/>

Litteratur

Abraham-Inpijn L, Smeets EC, Russel JG, Abraham EA.
Introductory notes regarding a European Medical Risk Related History questionnaire (EMMRH) designed for use in dental practise. Brit Dent J 1998;185:445-9.

Abraham-Inpijn, L. G. Russell, D. Abraham, N. Bäckman, E. Baum, P. Bullón-Fernández, D. Declerck, J. Fricain, M. Georgelin, K. Karlsson.
A patient-administered Medical Risk Related History questionnaire (EMRRH) for use in 10 European countries (multicenter trial).
Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontology nr 5, 2008; 597-605.

American Society of Anesthesiologists. *New classification of physical status.* Anesthesiology 1963;24:111.

Bäckman N, Holm AK, Folkesson U, Olofsson AL.
Behöver kvaliteten i tandläkarnas medicinska riskbedömning förbättras? Tandläkartidningen 1998;90:29-33.

Dripps RD, Lamont A, Eckenhoff JE.
The role of anesthesia in surgical mortality.
JAMA. 1961;21;178:261-6.

Keats AS.
The ASA classification of physical status – a recapitulation.
Anesthesiology 1978;49(4):233-6.

Larsson B, Bäckman N, Holm AK.
Medicinsk riskbedömning med hjälp av ASA-klassificering.
Tandläkartidningen 2000;92:28-32.

Lind L, Olsson T, Säfwenberg U. *Akut medicin.* Liber förlag, Stockholm, 2009, ISBN 978-91-47-09387-8

Owens WD, Felts JA, Spitznagel EL Jr.
ASA physical status classifications: a study of consistency of ratings.
Anesthesiology 1978;49(4):239-43.

Saklad M.
Grading of patients for surgical procedures.
Anesthesia 2:281-4, 1941.

Smeets EC, Jong de K J M, Abraham-Inpijn L.
Detecting the medically compromised patient in dentistry by means of the Medical Risk Related History (MRRH).
Prev Med 1998; 27:530-5.

Wolters U, Wolf T, Stützer H, Schröder T.
ASA classification and perioperative variables as predictors of postoperative outcome.
Br J Anaesth. 1996; 77:217-22

Lästips:

[ASA:s senast uppdaterade version av klassifikationen](#)

hemsida: www.asahq.org fliken "resources"

Ta del av skrifterna Kunskap & kvalitet!

Sveriges Tandläkarförbund har gett ut följande delar i den digitala skriftserien Kunskap & kvalitet. Skrifterna revideras kontinuerligt och tas bort från Biblioteket på hemsidan under tiden de uppdateras. Du hittar skrifterna på www.tandlakarforbundet.se, välj Bibliotek.

- Nr 10, Nationella riktlinjer för vuxentandvård – en användarguide, 2012, reviderad 2014
- Nr 9, Barn som far illa, 2011, reviderad 2015
- Nr 8, Tobaksprevention, 2009, reviderad 2012
- Nr 7, Avvikelser – lär av misstag, egna och andras, 2008, senast reviderad 2015
- Nr 6, Hygien i tandvården, 2007, senast reviderad 2015
- Nr 5, Försäkring för patient och tandläkare, 2006 senast reviderad 2014
- Nr 4, Tandläkarens ansvar och skyldigheter, 2005, senast reviderad 2014
- Nr 3, Medicinsk riskbedömning för tandläkare, 2004, senast reviderad 2010
- Nr 2, CE-märkta medicintekniska produkter, 2003, senast reviderad 2015
- Nr 1, Kvalitetssäkra din journalföring, 2003, senast reviderad 2015

Du som är medlem kan ladda ner skrifterna från förbundets hemsida www.tandlakarforbundet.se

© Sveriges Tandläkarförbund 2015



Sveriges Tandläkarförbund

Box 1217 · 111 82 Stockholm · telefon 08-666 15 00
kansli@tandlakarforbundet.se · www.tandlakarforbundet.se