

Opinnäytetyö (AMK / YAMK)

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

Suuhygienisti

2016

Ida Tsokkinen

FLUORLÖSNINGAR I TANDVÅRDEN

– för mottagning och hemmabruk

OPINNÄYTETYÖ (AMK / YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma/ suuhygienisti

2016 | Sidantal 21

Ida Tsokkinen

FLUORLÖSNINGAR I TANDVÅRDEN

- för mottagning och hemmabruk

Fluor är ett ämne som förekommer i naturen som bland annat jord och grundvatten, samt även i mat som tex. Fisk. Fluor är ett mycket bra läkemedel mot karies, det är forskare runt om i världen eniga om. Fluorbehandlingen ingår i kariesbehandlingen och fluortillförseln är viktig vid förhöjd kariesrisk.

Slutarbetets mening är att få reda på olika typer av fluorlösningar som används vid mottagningen av munhygienister och deras effekt på munhälsan, även risker som medföljer med användning av dessa säkerhetsfaktorer.

I lärdomsprovet användes kvalitativa forskningsmetoden, där fungerar materialet som hjälp för att kunna förstå och få en teoretisk grund för forskningen. Materialets mängd är inte det viktigaste, utan materialets kvalité som man gör analys på. I detta fall var materialet bikapselar och säkerhetsföreskrifter på produkterna.

Resultatet visade att i stora drag var produkterna inte så avvikande från varandra. Största skillnaden vara att några av dem hade klorhexidin i sig och det rekommenderar men bara i användning som kur, inte i långtidsanvändning.

ASIASANAT:

Munhygienist, fluorlösning, effekten, fluor, risker, säkerhet

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Oral Hygiene/ Dental Hygienist

2016 | Total number of pages 21

Ida Tsokkinen

FLUORIDE SOLUTIONS IN DENTAL CARE

- For reception and home use

Fluoride is a substance which appears in the nature, for example in our soil and groundwater, also in some meals as fish. Fluoride is effective against caries, that has been established by scientists around the world. Fluoride treatments are included in caries treatments seeing as fluoride supply is important when under the risk of caries.

The meaning with a bachelor thesis is to figure out the different types of fluoride solution used in receptions by dental hygienists and their effect on oral health, also the risks that go along with the usage of such substances.

In the thesis was used qualitative research to acquire a better understanding of the theoretical base of the research. In any thesis it is important to remember the amount of material is not the most important but the quality of the material.

The results showed that the products were much alike. The difference showed itself to be that some of the products had chlorhexidine, which is only recommended to be consumed in treatment courses.

KEYWORDS:

Dental hygienist, types of fluoride, effect, fluoride, risks, safety

INNEHÅLL

1 INLEDNING	5
2 FLUORPRODUKTER HEMMA OCH PÅ MOTTAGNINGEN	6
2.1 Effekten av fluor i tandvården	6
2.2 Fluorprodukter	7
3 EXAMENSARBETES MENING OCH PROBLEM	10
4 FORSKNINGSMETOD	11
5 RESULTAT	13
5.1 Effekten	14
5.2 Risker och säkerhet	14
6 DISKUSSION	16
7 FORSKNINGENS PÅLITLIGHET OCH ETIK	17
KÄLLFÖRTECKNING	18

BILAGOR

- Liite 1. Datasamling
- Liite 2. Fluorlösningar

1 INLEDNING

Karies är en vanlig folksjukdom i Finland, i undersökning som gjorts 2000 visar det att 40% av 5-åringar, över 50% av 12-åringar samt 75% av 15-åringar hade kariesskador i tänderna. Personer över 30 år hade enligt Hälsa 2011-undersökningen minst en tand som krävde behandling. (Käypähoito 2015.)

Fluor är ett ämne som finns i naturen. Fluorbehandlingar ingår i kariesbehandlingen och fluortillförseln är viktig vid kariesrisk. (Folktandvården 2012, 2.)

Effekten av fluor har studerats mycket och resursen finns det tillräckligt av. Vid mottagningar används olika typer av fluor och detta i andra hand har inte jämförts lika mycket. Angående användningen av fluor finns stora skillnader och ingen gemensam linje kan hittas. Fluorens positiva effekter riktar sig mest mot tandbenet och tändernas yta. Fluoren stoppar även uppbyggnaden av karies och skyddar tändernas glansiga yta vid användning av små doser. I stora doser kan fluoren störa ämnesomsättningen och produktionen av skelett. Fluor som används inom tandvård ger inte upphov till risker, så länge det används på rätt sätt. (Söderling 2008, 1039-1050)

I dagens läge används flera olika typer av fluor vid mottagningar, olika smaker och styrkor. Inom vårdpersonalen finns det stora skillnader mellan olika fluorprodukters indikationer och kontraindikationer. Syftet och målet med lärdomsprovet är att få reda på effekten av fluorer som används vid munhygienist mottagningar även säkerhetsriskerna som medföljer med användning av dessa. Det är viktigt att sprida information och utveckla färdigheter så att rätt typ av fluor kan väljas för patienten. Syftet är att med hjälp av informationen i tabellen av de olika preparatena att vid olika behov kunna välja det sköljmedel som passar bäst för ändamålet.

2 FLUORPRODUKTER HEMMA OCH PÅ MOTTAGNINGEN

Fluor är ett ämne som förekommer i naturen som bland annat jord och grundvatten, samt även i mat som tex. Fisk. Fluor är ett mycket bra läkemedel mot karies, det är forskare runt om i världen eniga om. Fluorbehandlingen ingår i kariesbehandlingen och fluortillförseln är viktig vid förhöjd kariesrisk. (Folktandvården 2012, 2.)

Vid fluorbehandlingar minskar riskerna för karies efter som den har flera effekter. Fluoren förhindrar demineralisering genom ökning av emaljens motståndskraft mot syraattacker och påskyndar remineraliseringen av tand yta med karies. Det bildas ett depålager av kalciumfluorid på tandytorna och när PH sjunker vid syraangrepp löses kalciumfluoriden upp och fluorjoner frigörs vid syraangrepp av tanden. Minskar även packets möjlighet att fästa sig vid tandens yta. (Folktandvården 2012, 2.)

I dagens samhälle sprids det mycket information om att fluor är skadligt och oron ökar. Artiklar om hjärnskador i utlandet som beror på för hög fluorhalt i vattnet sprids också i sociala medier och speciellt i grupper för småbarnsföräldrar. För tandvårdspersonalen har fluoranvändningen varit självklar i länge och man har satt ner mycket tid på det. (Tideström, K Tandläkartidningen. 03/15).

2.1 Effekten av fluor i tandvården

Fluor motarbetar karies, detta är obestridligt. Förut trodde man att fluor band sig fast i tandens emalj under utvecklingen och att det gjorde tänderna starkare. Detta började man dock misstänka på 80-talet. I dagens läge har man fått fram att efter utbrott har fluor desto större effekt. Optimalt skulle vara ifall vi kunde kontinuerligt få fluor i små mängder. Med användning av fluortandkräm sjunker kariesrisken mot den bättre sidan. (Söderling mm.2008, 1039–1050.)

Fluoren minskar eller helt och hållet sätter stopp för ämnesomsättningen för bakterier i munnen. Fluoren dödar ej bakterier, men kan kontrollera deras aktiviteter under omständigheter som kommer fram i munvårdsprodukter. Fluor som används i hemmet är lågfluorhaltiga föreningar men levererar dagligen fluor ioner. När man vid mottagningen be-

handlar tandytan med starkare typer av fluor utsätts ytan med stora halter av kalciumfluorid, detta fungerar som ett fluorlager. När fluoren reagerar med saliven ändras det till att utsöndras långsamt och håller sig fast på tandens yta en längre tid i emaljen. Fluorlagret räcker länge, och när pH värdet sjunker så utlöses fluoren. (Seppä 2008, 1–4.)

Fluorens s.k. terapeutisk spridning är väldigt smal dvs. överdosering och den nödvändiga mängden är låg. Användning av fluortandkräm 2 gånger per dag är tillräcklig för fluorbehoven, dock för individer med expanderade rottoppar, framkommande karies-skador eller nyliga utbrott i tänder kan få nytta av en fluorbehandling av en professionell. (Tenovuo 2008,384–385.)

2.2 Fluorprodukter

Användning av starka fluorgeler är i huvudsak menat för tandvårdspersonalen, för att användas på patienter med kariesrisk. Vuxna kan borsta tänderna med fluorgel när tandkräm inte ger tillräcklig effekt. Fluorgel kan användas i hemmet 2–4 gånger i månaden. Barn skall inte i regel använda fluorgel i hemmet, endast vid mottagningar. (Seppä, L. 2012.)

Fluorgel finns även i olika styrkor att fås från apoteket. Starka fluorgeler, i jämförelse med fluorsköljningar eller fluorlack har inga märkbara effekter. Åt vuxna kan användas vilka geler som helst såvida går för tandpersonalen och patienten. (Seppä 2012.) Fluorgel används ofta för patienter med torr mun, på detta sätt garanteras det att man får fluor. (Leino 2010.)

Fluorlack används vid mottagningen för att minska risken för karies även för att minska på känsliga tänders ömhet. Lacket innehåller mycket fluor som bevaras i tänderna. Fluorlacket gör tänderna starkare och förhindrar syreuppbyggning i emaljen. Studier finns dock inte tillräckligt för att säga ifall fluorlack skulle ha en större positiv effekt på vuxna tänder. När man använder fluorlack fyra gånger i året kan man ej bevisa att endast fluorlacket skulle ha hjälpt till att förebygga uppbyggningen av karies. (Socialstyrelsen, 2011.)

Fluorlackets dosering beror på styrkan och till vad det används, d.v.s. är det frågan om mjölkttänder eller permanenta tänder. (Läakeinfo 2014.)

Fluorlacket appliceras på rena och torra tänder, på alla tänder eller bara de ex-ponerade. Lacket sprids med borste eller bomullspinne. Ätning eller tandtvättning borde undvikas 4 timmar efter behandlingen. (Läakeinfo 2014.)

Biverkningar kan komma fram som illamående eller svullnad av slemhinnan. Före användning av fluorlack bör sorteras ut ifall man använder mediciner sam-tidigt. (Läaketietokeskus 2014.)

Sköljlösningar används ofta dagligen, en gång i veckan eller varannan vecka i hemmet. Kommersiella sköljningar som innehåller fluor är oftast för att friska upp munnen och innehåller vanligen natriumfluorid. Dessa rekommenderas ofta i och med ortodonti tiden för kariespatienter. Starkare lösningar används i regel endast vid mottagningarna. Studier visar att en daglig sköljning är ett effektivt sätt för att hindra karies. (Seppä 2008, 1–4.)

Fluorsköljningar som används dagligen innehåller 0,023–0,2% fluor oftast är det natriumfluorid. På apoteket kan dom laga en fluorlösning men oftast används det färdiga produkter och dom innehåller 0,023% fluor. Svaga lösningar är menade till att använda dagligen, med innehåll på 0,2% fluor. För mottagningsbruk finns ändå Fluorsköljlösningar som är 1,0–2,3 %. Med så starkt ämne är det meningen att professionella sköter det, men vuxna kan även använda dem själv när inte styrkan på tandkrämen räcker till. Fluorsköljningar passar bra som tillägg till tandborstningen för t.ex. tandreglerings patienter som fluorterapi för karies. (Seppä 2008, 1–4.)

Fluoren har en bra effekt mot karies när den tillförs lokalt på tänderna och är regelbunden. Fluoren jobbar på ett effektivt men komplicerat sätt mellan gränsskiktet tandytan, plack och saliv. Fluoren skyddar tänderna för nedbrytning av emaljen vid syraangrepp som sker vid varje måltid med socker. Fluoren stimulerar också och inte bara skyddar tandytan, men det är en kortvarig effekt och behöver därför regelbunden tillförsel av fluoren. Slutar man tillföra fluoren så försvinner den helt. (Tideström, K Tandläkartidningen. 03/15.)

Det finns också risker med överdos av fluor men inga allvarigare fall har rapporterats här, det har bara rapporterats på områden med mycket hög fluorhalt i dricksvattnet. Klimatet i varmare länder var fluorhalten också kan vara hög är också orsaken att man dricker mera vatten. (Tideström, K Tandläkartidningen. 03/15.)

Det finns dock biverkningar med fluor, om du får i dig regelbundet för stora doser medan tänderna utvecklas kan det förekomma dental fluoros. Det betyder förändringar i emaljen som kan ses som vita fläckar på tänderna. I dom flesta fallen är det kosmetiskt. (Tideström, K Tandläkartidningen. 03/15.)

Det är också känt att fluor kan ge biverkningar som förgiftningssymptom med vanligaste symptomen illamående. Mängden som beräknas vara ca. 5 mg fluor per kilogram kroppsvikt. (Tideström, K Tandläkartidningen. 03/15.)

Fluor som används i tandvården hävdar ingen större risk med rätt användning. Viktigt är det ändå att tänka på att vi får också i oss av fluor via mat och dricksvatten. Viktigt att tänka på är att fluorhalten varierar på ställen i dricksvattnet, detta är viktigt att kontrollera halten i sitt eget dricksvatten. (Seppä 2014, 1–2.)

Vid lokalbehandling med fluor sväljs det alltid ner en liten mängd fluor. I vanliga fall är det inte farligt. Det svalda fluoret sugas upp i blodcirkulationen och gör att plasmans fluorhalt höjs för stunden, oftast märks det inte ens. Akuta överdoseringen märks oftast i magen men det är sällsynt. (Seppä 2014, 1.)

3 EXAMENSARBETES MENING OCH PROBLEM

Slutarbetets mening är att få reda på olika typer av fluorlösningar som används vid mottagningen av munhygienister och deras effekt på munhälsan, även risker som medföljer med användning av dessa säkerhetsfaktorer. Även viktigt är att sprida information och utveckla färdigheter så att rätt typ av fluor kan väljas för patienten. Efter alla livliga diskussioner om fluor användningen är det också viktigt att kunna berätta varför en viss produkt behöver användas och även risker samt en konkret koppling.

Syftet var att söka fram tillverkarens material, säkerhetsföreskrifter och övrig information kan man göra en sammanställning och analysera till vad och när fluorprodukterna bör användas.

I detta arbete sökte man fram svar på följande frågor:

1. Vilka slags effekter har fluorlösning på munhälsan?
2. Vilka risker medföljer med användningen av fluorlösningar?
3. Vilka säkerhetsfaktorer måste tas i beaktan vid användning av fluorlösningar.

4 FORSKNINGSMETOD

Forskningsmetoden som använts är kvalitativa forskningsmetoden. Kvalitativa metoden utgår från den verkliga företeelsen, som forskaren vill undersöka och få ett begrepp om vad det är. Utgångspunkten är att göra en observation av materialet och ordna det till något mera begripligt. Målet med undersökningen är att fastställa kvaliteter. (Enroth 1984, 81–87.)

I den kvalitativa forskningsmetoden fungerar materialet som hjälp för att kunna förstå och få en teoretisk grund för forskningen. Materialets mängd är inte det viktigaste, utan materialets kvalitet. Meningen med forskningen i detta slutarbete är att få det lättare att förstå och att lättare kunna hänvisa till det i praktiken. (Vilkka 2005, 103.)

Materialet till detta slutarbete söktes med hjälp av hälsovårdens databas på finska, svenska och engelska, samt även forskningar och artiklar inom området i samtliga facktidningar. Från tidigare fanns det inga färdiga undersökningar gjorda på jämförelse mellan olika fluorlösningar. Fluorlösningar finns i stora mängder av olika tillverkare, men valde att använda dom som används och rekommenderas på arbetsplatsen.

Ämnet valdes av rent intresse och nyfikenhet, men senare kom det fram att det också är ett ämne som andra inom arbetsgruppen funderat mycket på och responsen var positiv. I början var vi två stycken som skulle skriva om munhygienistens användning av fluorprodukter och deras inverkan, men när det sedan blev att vi skrev på olika håll blev min del fluorlösningar i tandvården och jag koncentrerade mig på fluor munsköljningsprodukter. Hösten 2014 börjades det samlas material och jag gick igenom vilka produkter som användes på arbetsplatsen och vilka som oftast rekommenderades. Produkter som valdes med var Fludent fresh, Listerin professional, GUM Paroex, SB12, Oralseven ja Bioextra munvatten. På arbetsplatsen sparade jag bikapsedlarna och säkerhetsföreskrifterna.

Hösten 2015 skrevs rapporten och tabellen över Fluorlösningarna gjordes, allt var då bara i början. I slutet av året 2015 Fortsatte skrivande och fick då mera riktlinjer var jag skulle jobba mer ut på examensarbetet.

I examensarbetet finns tabellen på fluorlösningarna som bilaga (bilaga 2). I tabellen framkommer risk/säkerhet, indikation/ kontraindikation, användning/verkan och värksamma ämnen. Med hjälp av tabellen skrev jag sedan examensarbetet på bas av informationen jag sammanställt i tabellen.

I kvalitativ forskningsmetod använder man sig av färdigt material var man gör analys av innehållet. Materialet undersöks i sin helhet så noggrant som möjligt. (Enroth. 1984, 81-87.)

Bikapsedlarna och säkerhetsföreskrifterna som finns till produkterna och är tillförlitliga. Där kommer fram information om ämnena och deras egenskaper och säkerhet i användningen. (Tukes 2015.)

I bikapsedlarna och föreskrifterna är risker och säkerhet oftast skrivna under samma rubrik och jag valde därför att även i mitt arbete att hålla dom under samma rubrik, medan effekten fick en egen rubrik.

5 RESULTAT

Resultatet i detta arbete är tabellen över fluorlösningar. Produkterna som tagits med i tabellen är fluorlösningar som används på min arbetsplats. Med hjälp av resultatet skall munhygienisterna ha det lättare att få en översikt av vilken produkt som lämpar sig bäst vid olika tillfällen (Bilaga 2).

Avvikningarna är ganska små mellan preparaten. Endast ett av preparaten jag valt i min tabell avviker sig mera från dom övriga och det är Fludent fresh pro klorhexidin som har så som namnet också säger klorhexidin i sig. Produkten används i sammanhang som tandutdragningar, operationer för att minska mikrobmängden.

I dag rekommenderar man inte klorhexidinlösningar för karies patienter, även om man i bland kan rekommendera det tillfälligt för rotkaries om det är svårt att komma åt med tandborste. (Käypähoito 2015)

Största delen av fluorsköljningarna har en fluormängd på under 0,2%, men Bioextra har en högre fluorhalt. Stora delar av fluorsköljningar har också xylitol i sig vilket är bra för karies. Enligt tabellen (se bilaga 2) kan man konstatera att det är viktigt att söka ett preparat som passar för behovet, speciellt om det är ett barn som skall använda munsköljning, samt även beakta om det är för daglig användning eller för en kortare tid som kur.

Fludent fresch pro klorhexidin är en munsköljningsprodukt som innehåller 0,2% natriumfluorid och klorhexidin. Produkten innehåller klorhexidin vilket gör att den inte passar i långtidsanvändning, endast i kur 12-14 dagar. Efter som den innehåller klorhexidin används den före och efter operativa ingrepp. Användning endast för barn över 12 år.

Listerin professional flouride pluss innehåller fluor, xylitol och eteriskaoljor. Eteriska oljorna gör att mängden plack minskar och xylitolen i sin tur minskar bakteriernas syraangrepp. Fluor hjälper att stärka emaljen. Används för barn över 12 år.

GUM Paroex 0,06% innehåller E-vitamin, aloe vera, vitamin B5 och fluor 950ppm (0,095%). Kan användas dagligen och används vid tandreglering, inplantat samt till munnar med proteser. Förebygger och minskar plack, skyddar känsliga slemhinnor och hjälper mot lindriga besvär.

SB 12 Duo är trygg att använda dagligen men rekommenderas inte för barn under 8 år, ej heller långtidsanvändning. Eter som produkten innehåller natriumfluorid förebyggs karies. Används 2 ggr dagligen efter tandborstning för en fräsch andedräkt.

Oralseven passar för hela familjen, även för torra och känsliga munnar, kan användas dagligen. Passar ej för personer överkänsliga för ägg. Innehåller nofluorophosphate. Motverkar bakterier, tandköttnproblem samt plack och karies.

Bioxtra munvatten är framtagen för att förebygga muntorrhet, aktiverar munnens naturliga försvar. Innehåller fluor 1,5% som skyddar tänderna. Ej lämplig för mjölk och äggallergiker. Kan missfärga tänderna vid långtidsanvändning.

5.1 Effekten

Enligt alla tillverkare har fluorlösningarna en gemensam effekt och det är effekten att förebygga karies. Några av lösningarna har även xylitol i sig och det hjälper till att minska syreangreppet på tänderna efter intag av mat. Även hjälper sköljmedlen till ev. Problem med muntorrhet men det finns ett preparat som är tagit fram för det problemet, nämligen Bioxtra. Munsköljen med klorhexidin är antibakteriell munskölj och används vid t.ex. operativa ingrepp för att minska bakterierisken. Alla munsköljningspreparat stärker emaljen i och med att dom har fluor i sig.

De sköljmedel som har oljor i sig minskar även plack och aloe vera skyddar tandköttnet och slemhinnorna. Bioxtra som innehåller bioaktiva enzymer stimulerar munnens normala effekt som gör att salivutsöndringen ökar och är därför bra för torra munnar. Även för en fräschare andedräkt passar fluorsköljmedel.

5.2 Risker och säkerhet

Inga stora och allvarliga risker har framställts. Överkänslighet för något visst innehåll kan förekomma som tex. Finns det fluorsköljning som inte passar för äggallergiker.

När man använder fluorlösningar är det viktigt att beakta både den rekommenderade mängden munsköljningsmedel samt tiden för hur länge man skall ha sköljningen i munnen. Även på produkterna finns direktiv som berättar om den är för vardaglig användning eller i kur syfte, alla andra preparat i tabellen (se bilaga 1) förutom Fludent som innehåller

klorhexidin kan användas dagligen. Fluorlösningen bör också användas med hänsyn till hur mycket fluor man annars får i sig som tex. via vatten, tandkräm osv.

Fluorlösningarna är inte till för att sväljas och därför bör man iaktta en försiktighet när det gäller barn. Flera av produkterna har också en åldersgräns. Överdosis av fluor kan framkomma med illamående och magproblem, det klassas som akutöverdos. Får man i sig för mycket fluor under en längre tid kan det bli vita fläckar på tänderna, vilket oftast är mera en kosmetisk påfrestning. Vid överdos skall man alltid kontakta läkare.

6 DISKUSSION

Meningen med detta arbete var att få en klar tabell till det praktiska jobbet att kunna luta sig tillbaka på, i frågan om att välja fram en fluorsköljning för just det uttänkta ändamålet. Resultatet blev en tabell med dom vanligaste fluorsköljningen som används på arbetsplatsen.

Utmanande med detta jobb var att få ihop tillräckligt med information om olika produkter efter som det inte används så många olika på arbetsplatser. Tanken var från början att vi skulle skriva slutarbetet i par, så vi började att skriva som par men övergick efter slutarbetsplanen till att skriva egna arbeten. Vilket i praktiken betyder att vi delade upp vårt ämne. Vilket resulterade i att nu när jag skrev märkte jag att det skulle varit lättare om inte ämnet varit så koncentrerat utan mera ett bredare utbud av fluorprodukter.

Ämnet i sig själv är mycket intressant och när man mera börjar läsa om det så väcktes frågan om hur man skulle motivera fluoranvändningen för dem som är oroliga för att använda fluor efter att ha läst så mycket om debatterna som rör sig på sociala medier.

Om fluor finns det mycket vetenskapliga artiklar och undersökningar, men mera allmänt om ämnet. När man söker mera specifikt om fluor munsköljningar så finns det inte så mycket förutom olika produkters reklam. I vårt grannland Sverige kommer det mycket upp om fluor nu och går livliga diskussioner så det svåra när jag sökte material var att försöka hålla mig borta från alla diskussions-grupper, mycket intressant att följa med vad folk har för åsikter och funderingar.

I mitt arbete har jag försökt hålla mig inom ramarna, men valde ändå att ta upp mera kring själva ämnet fluor eftersom det också i munsköljningsprodukterna är det värk sammaämnet och fluoren fungerar i olika former ganska likadant.

Tidsmässigt har det gått åt mycket mera tid till slutarbetet som jag trott, men det har varit en intressant process som fått mig att växa som yrkesmänniska och hoppas att det hjälper mig i mitt arbete samt andra munhygienister i sitt jobb. Även hjälper att förstå fluorbehandlingarna bättre, samt även ha lättare att rekommendera olika produkter åt sina patienter.

7 FORSKNINGENS PÅLITLIGHET OCH ETIK

Undersökningen basera sig på fluorlösningar som används på arbetsplatsen. I undersökningen används bruksanvisningar och säkerhetsföreskrifter och på bas av dom innehåll och verksamma ämnen och deras effekt på munhälsan. Bruksanvisningar och produktserum är gjorda av tillverkaren.

I arbetet används färdiga material och dokument, samt kvalitets material. (Salonen K. 2013, 22-24.) I arbetet beaktas också tidigare gjorda arbeten av samma ämne och riktigheten genom att hänvisa till källförteckningen och använd ursprungliga källor. (Vilkka, 2005, 30).

Jag har bundit mig att följa bra vetenskap hela arbetet igenom. I undersökningen används etnisk hållbara undersökningar och datainsamlingsmetoder. En bra vetenskaplig användning betyder att det används noggrannhet och riktighet i forskningsarbetet samt i resultatens publicitet. (Vilkka 2005,30.) Resultaten redovisas i tabellen, som finns för påseende för personalen.

Kvalitativa metoden är så pålitlig som undersökningsobjektet och det undersökta materialet. Tillförlitlighetskriterierna är forskaren och hennes uppriktighet. Forskaren utvärderar riktigheten i sin undersökning vid varje val i sitt arbete (Vilkka 2005, 158.) I undersökningen försöker jag undgå att göra felbedömningar. Riktigheten värderas hela tiden genom arbetet med tanke på analysmetod, tolkning och slutsatser. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 159–161.)

Examensarbetet är ett personligt arbete, vilket kan göra att pålitligheten är svagare. Men för att tillföra mera pålitlighet och etik har det använts material på olika språk och med noggrannhet översatts för att minska risken för brister i arbetet. Tabellen (Bilaga 2) är direkt tagen från tillverkarnas bikapsedlar och föreskrifter så på bas av den är tillförlitligheten hög.

KÄLLFÖRTECKNING

- Autio, M. & Hassinen, H. 2012. Kariesksen ennaltaehkäisy alle kouluikäisillä lap-silla. Savonia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö. Viitattu 14.5.2014. http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47889/Autio_Marjo.pdf.pdf?sequence=1
- Elomaa, L. & Mikkola, H. 2008. Näytön jäljillä. Tiedonhaku näyttöön perustuvas- sa hoitotyössä. 4. uudistettu painos. Turun ammattikorkeakoulun oppi-materiaaleja 12. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.
- Field, P, A & Morse, J, M. 1985. Hoitotyön kvalitatiivinen tutkimus. Kirjayhtymä. Helsinki
- Enroth, B. 1984. Kvalitativmetod- kunskapsmodell och ”mätproblem”. Sveriges Sociologförbund.
- Folkandvården västragötaland. 2012. Viitattu 6.11. 2016. <https://www.vll.se/VLL/Filer/Flu-orguiden.pdf>
- Hirsijärvi, S., Remes, P., Liikanen, P. & Sajavaara, P. 1992. Tutkimus ja sen raportointi. 4. uudistettu painos. Jyväskylä. Gummerus.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy
- Käypä Hoito suositus; Karies (hallinta); 2009; Viitattu 14.5.2014: <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus;jsessio-nid=B983675751837E49319686B8B624AF3A?id=hoi50078>
- Käypähoito suositus; karieskontroll, 2015. Viitattu 5.11.2016: <http://www.kaypa-hoito.fi/web/svenska/for-patienter/rekommendation?id=chr00101>
- Leino, S. 2010. Kuivan suun hoito. Sairaanhoitajan käsikirja. Viitattu 12.5.2014. http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk00740&p_haku=fluorigeeli .
- Lääkeinfo. Duraphat 22,6mg/ml Pakkausseloste. Viitattu 12.4.2014 http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=13746&d=21355&i=COLGATE-PALMOLIVE_DURAPHAT_DURAPHAT%c2%ae+22%2c6+mgF-%2fml
- Läketietokeskus, 2014, Artiukkelin tunnus 11504. Terveyskirjasto. Viitattu 12.5.2014 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti/tk.koti?p_artikkeli=far11504&p_teos=far&p_osio=&p_selaus
- Marinho. VCC; Worthington. HV; Walsh. T & Clarkson. JE. 2013. fluoride var-nishes for preventing dental caries in children and adolescents. The Cochrane Library. Viitattu 14.5.2014. Fluoride varnishes for preventing dental caries in children and adolescents - Cochrane Database of Systematic Reviews - Marinho - Wiley Online Library
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäyte-työhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja. Puheenvuoroja 72. Raportteja. Tutkimuksia. Turku. Turun ammattikorkeakoulu.
- Seppä, L. 2012. Therapia Odontologica. Paikallisfluorit, Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. Vantaa: Hansaprint Oy Viitattu 12.5.2014 http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti?p_artikkeli=tod28008&p_haku=fluorigeeli
- Seppä, L. 2008. Fluori kariesksen hallinnassa. Oulun yliopisto. GaBa Symposium; Hammaslääkärin haasteet tänään. Viitattu 14.5.2014. http://www.gaba.fi/data/docs/download/2652/fi_FI/GABA-symposium.doc

Socialstyrelsen. 2011. Nationella riktlinjer för vuxentandvård. Viitattu 12.4.2014 <http://www.socialstyrelsen.se/tandvardsriktlinjer/Documents/nr-vuxentandvard-indikatorer.pdf> .

Söderling, E.; Meurman, J.; Pienihäkkinen, K.; Seppä, L. & Tenovuo, J. 2008. Suunhoitoaineet ja paikallishoitolääkkeet. s.1039–1050. Meurman, J.; Murto-maa, H.; Le Bell, Y. & Autti H. Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tenovuo, J. 2008. Kariesprofylaksi, Meurman, J.; Murtomaa, H.; Le Bell, Y. & Autti H. Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. Vantaa: Hansaprint Oy.

Turvallisuus- ja tutkimusvirasto (Tukes) internetsidor. 11.5.2016. Hänvisad 6.11.2016. <http://www.tukes.fi/fi/Toimialat/Kemikaalit-biosidit-ja-kasvinsuojeluaineet/Kayttoturvallisuustiedote/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta,2012, Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 19.11.2014http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki. Tammi.

Datasamling

	Sökord	Resultat	Valda
Pub Med	Fluoride	48159	0
Cocrane	Fluoride	8459	1
Käypähoito	Fluori	12	1
Terveysportti/ Hammaslääke- tiede	Fluori	104	1
Terveysportti/ Hammaslääke- tiede	Suun terv. Edist.	59	0
Terveyskirjasto	Fluor	16	1
Socialstyrelsen	Fluor	142	1

Fluorlösningar

	Risk/ säkerhet	Indikation/ Kont- raindikation	Användning/ Verk	Värksamma ämnen
Fludent fresh pro clorhexidin	För vuxna, ej un- der 12 år.	Ända antibakte- risk munsköljen med fluor i.	Korttidsanvänd- ning, före och efter operativa in- grepp. 12–14 da- gars kur. 10ml i 1 min.	0,12 % klorhexi- din, 0,2% natrium- fluorid
Listerin professi- onal fluoride pro	Ej för barn under 12 år. Håller 12 mån. Från öppningsda- gen	Fluor stärker emaljen. Eteriska oljorna minskar mängden plack. Xylitol minskar bakteriernas sy- reproduktion	15ml morgon och kväll i 30 sekunder	Fluor (0,1%) Xylitol Eteriska oljor
GUMParoex 0,06%	Passar för daglig användning	Förebygger och minskar plack, skyddar känsligt tandkött och hjäl- per mot lindriga besvär	Dagliga an-vänd- ning för patienter med tandregle- ring, implantat och proteser	E-vitamin, aloe vera, vitamin B5, fluor 950 ppm (0,095%)
SB 12 Duo	Trygg att använda dagligen på lång- sikt. Ej för barn un- der 8-år.	För en fräsch an- dedräkt och före- byggande av ka- ries	Morgon och kväll efter tandborst- ning. 10ml i ½-1 minut.	Haltoosi, Natrium- flourid 0,2%, sinkasentat och klorhexidin
Oralseven	Passar för hela fa- miljen, även torr och känslig mun. Passar ej för äg- gallergiker.	Motverkar bakte- rier, tandköttpro- blem, plack och karies	För dagligt bruk	Xylitol, mo-nofluo- rophosphate 250ppm (0,025%)
Bioxtra suuvesi	Muntorrhet. Inne- håller ej alkohol. Ej för mjölk- eller äg- gallergiker	Aktiverar mun- nens naturliga för- svar. Fluorskydd åt tänderna.	Kan missfärga tänderna vid lång- tidsanvändning. 10ml skölj i ½ mi- nut.	Xylitol, Fluor 1500 ppm (1,5%), Bio- aktiva enzymer