

Udskriftsdato: mandag den 12. januar 2026

VEJ nr 9310 af 26/06/2013 (Gældende)

Vejledning om vågen sedation af børn og unge med væsentlige kooperationsproblemer i forbindelse med tandbehandling

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: J.nr. 5-1210-47/1

Vejledning om vågen sedation af børn og unge med væsentlige kooperationsproblemer i forbindelse med tandbehandling

Formålet med denne vejledning er at præcisere den omhu og samvittighedsfuldhed, som en tandlæge skal udvise i sin behandling med vågen sedation af børn og unge med væsentlige kooperationsproblemer. I medfør af § 17 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven), jf. lovbekendtgørelse nr. 1350 af 17. december 2008, skal en autoriseret sundhedsperson udvise omhu og samvittighedsfuldhed under udøvelsen af sin virksomhed.

Vågen sedation

Ved vågen sedation har barnet bevaret evnen til selv at trække vejret. Alle beskyttende reflekser er bevaret. Barnet er roligt, vågent og reagerer på tiltale og fysiske stimuli.

Tandbehandling

Tandbehandling hos børn og unge med væsentlige kooperationsproblemer kan i nogle tilfælde ikke gennemføres uden medikamentel sedation. Det er vigtigt i den forbindelse at sikre, at barnet altid kan ånde frit og ubesværet samtidigt med tandlægens indgreb i mundhulen. Ved anvendelse af vågen sedation må patientsikkerheden ikke bringes i fare.

Information og samtykke

Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden forældremyndighedens indehavers informerede samtykke, og reglerne i Sundhedslovens kapitel 5 om patienternes retsstilling skal overholdes i forbindelse med vågen sedation af børn og unge med væsentlig kooperative problemer. Det informerede samtykke skal være dokumentationen, jf. bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Konkret lægelig vurdering af risici ved vågen sedation

Forud for en tandbehandling under vågen sedation skal tandlægen sikre og dokumentere at barnet er hjerte- og lungerask. I tvivlstilfælde skal barnet være undersøgt og vurderet af en læge med kendskab til barnet, f.eks. familiens praktiserende læge, for at udelukke tilstande der kan medføre unødigt risici ved vågen sedation.

Tandlægen skal konkret vurdere om barnet er hjerte-og lungerask, og at der ikke foreligger misdannelser i øvre luftveje og mundhule/ansigt, der vil kunne medføre risici for barnet ved vågen sedation. Tandlægen skal konkret tage stilling til administrationvej og vurdere, om det benyttede lægemiddel kan anvendes inden for de anbefalede doser, og om der er kontraindikation for vågen sedation. Ved brug af et præparat til sedation, der ikke er registeret til denne brug hos børn eller ikke er registreret til brug i den pågældende formulering, indebærer det en skærpet informationspligt til forældrene. I tvivlstilfælde skal tandlægen kontakte og inddrage en anæstesiologisk speciallæge.

Krav til tandlægens faglighed herunder livreddende førstehjælp

Tandlægen som anvender vågen sedation skal have dokumenteret viden og erfaring med vågen sedation (f.eks. i form af uddannelse under medvirken af anæstesilæge og praktisk uddannelse ved erfaren kollega).

Tandlægen skal have viden om:

- indikationer og kontraindikationer,
- dosering og administrationsmåde af medicin,
- observation før, under og efter behandling, herunder observation med pulsoximetri.

Tandlægen og de personer, der observerer børn i forbindelse med vågen sedation, skal kunne udføre basal livsreddende førstehjælp for de aldersgrupper der aktuelt behandles. Både personale og tandlæge skal være uddannet i livreddende behandling og denne skal vedligeholdes årligt. Det relevante og alderssvarende genoplivningsudstyr skal altid være til stede.

Observation

Barnet skal i forbindelse med vågen sedation være under vedvarende observation af en sundhedsperson, der har fornødent kendskab og erfaring med observation af vitale funktioner, dvs. vejrtrækning (fri luftvej og respirationsfrekvens), hjerte/kredsløb (pulsfrekvens) og bevidsthedsniveau. Det må anbefales, at der benyttes pulsoximetri til overvågning.

Barnet skal være under observation, fra indgiften af det sederende lægemiddel og til virkningen med sikkerhed er aftaget væsentligt eller ophørt.

Forældrene skal oplyses om, at barnet ikke må være alene, men skal være under vedvarende voksent tilsyn de følgende 12 timer.

Ikrafttrædelse

Vejledningen træder i kraft den 01.07.2013

Sundhedsstyrelsen, den 26. juni 2013

ANNE METTE DONS

/ Mette Halberstadt