Datum: \_\_\_ Undersökare: \_\_\_

**1a. Lokalisation av smärta de senaste 30 dagarna (välj alla alternativ som passar)**

SMÄRTA HÖGER SIDA

\_ Ingen \_ Temporalis \_ Masseter \_ Käkled   
\_ Övrig käkmuskulatur \_ Ej käkmuskulatur

SMÄRTA VÄNSTER SIDA

\_ Ingen \_ Temporalis \_ Masseter \_ Käkled   
\_ Övrig käkmuskulatur \_ Ej käkmuskulatur

**1b. Lokalisation av huvudvärk under de senaste 30 dagarna (välj alla alternativ som passar)**

HÖGER

\_ Ingen \_ Temporalis \_ Annan

VÄNSTER

\_ Ingen \_ Temporalis \_ Annan

**2. Incisala relationer**

Referenstand: \_ 11 \_ 21 \_ Annan

Horisontell överbitning: \_\_ mm \_ om negativ

Horisontell överbitning: \_\_ mm \_ om negativ

**3. Underkäkens öppningsmönster (kompletterande; välj alternativ som passar)**

\_ Rak öppning \_ Korrigerad deviation

\_ Okorrigerad deviation Höger \_ Okorrigerad deviation Vänster

**4. Öppningsrörelser**

A.: Gapning utan smärta \_\_ mm

B. Max gapning utan assistans: \_\_ mm

HÖGER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

VÄNSTER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

C. Max gapning med assistans: \_\_ mm

HÖGER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

VÄNSTER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

D. Avbruten? \_ 0. N \_ 1. J

**5. Laterotrusion och protrusion**

A. Laterotrusion åt höger: \_\_ mm

HÖGER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

VÄNSTER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

B. Laterotrusion åt vänster: \_\_ mm

HÖGER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

VÄNSTER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

C. Protrusion: \_\_ mm

HÖGER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

VÄNSTER SIDA

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen som huvudvärk \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Övr. käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Ej käkmusk.

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

D. \_ Om negative

**6. Käkledsljud under gapnings- och stängningsrörelse**

HÖGER KÄKLED

Knäppning

Undersökare Gapning: \_ 0. N \_ 1. J Stängning: \_ 0. N \_ 1. J

Patient \_ 0. N \_ 1. J

*Ja …* Smärta vid knäppning? \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen? \_ 0. N \_ 1. J

Krepitationer

Undersökare Gapning: \_ 0. N \_ 1. J Stängning: \_ 0. N \_ 1. J

Patient \_ 0. N \_ 1. J

VÄNSTER KÄKLED

Knäppning

Undersökare Gapning: \_ 0. N \_ 1. J Stängning: \_ 0. N \_ 1. J

Patient \_ 0. N \_ 1. J

Ja … Smärta vid knäppning ? \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen? \_ 0. N \_ 1. J

Krepitationer

Undersökare Gapning: \_ 0. N \_ 1. J Stängning: \_ 0. N \_ 1. J

Patient \_ 0. N \_ 1. J

**7. Käkledsljud vid laterotrusion och protrusion**

HÖGER KÄKLED

Knäppning

Undersökare Gapning: \_ 0. N \_ 1. J Stängning: \_ 0. N \_ 1. J

Patient \_ 0. N \_ 1. J

*Ja …* Smärta vid knäppning? \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen? \_ 0. N \_ 1. J

Krepitationer

Undersökare Gapning: \_ 0. N \_ 1. J Stängning: \_ 0. N \_ 1. J

Patient \_ 0. N \_ 1. J

VÄNSTER KÄKLED

Knäppning

Undersökare Gapning: \_ 0. N \_ 1. J Stängning: \_ 0. N \_ 1. J

Patient \_ 0. N \_ 1. J

Ja … Smärta vid knäppning ? \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen? \_ 0. N \_ 1. J

Krepitationer

Undersökare Gapning: \_ 0. N \_ 1. J Stängning: \_ 0. N \_ 1. J

Patient \_ 0. N \_ 1. J

**8. Käkledslåsning**

HÖGER KÄKLED

Vid gapning

Låsning \_ 0. N \_ 1. J

Återgång – Patient \_ 0. N \_ 1. J

Återgång – Undersökare \_ 0. N \_ 1. J

Vid stängning

Låsning \_ 0. N \_ 1. J

Återgång – Patient \_ 0. N \_ 1. J

Återgång – Undersökare \_ 0. N \_ 1. J

VÄNSTER KÄKLED

Vid gapning

Låsning \_ 0. N \_ 1. J

Återgång – Patient \_ 0. N \_ 1. J

Återgång – Undersökare \_ 0. N \_ 1. J

Vid stängning

Låsning \_ 0. N \_ 1. J

Återgång – Patient \_ 0. N \_ 1. J

Återgång – Undersökare \_ 0. N \_ 1. J

**9. Käkleds- och muskelsmärta vid palpation**

HÖGER SIDA

Muskulatur

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Smärtspridning \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Smärtspridning \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Lateral pol (0,5 kg)

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Smärtspridning \_ 0. N \_ 1. J

Runt den laterala polen (1 kg)

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Smärtspridning \_ 0. N \_ 1. J

HÖGER SIDA

Muskulatur

Temporalis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Smärtspridning \_ 0. N \_ 1. J

Masseter

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Smärtspridning \_ 0. N \_ 1. J

Käkled

Lateral pol (0,5 kg)

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Smärtspridning \_ 0. N \_ 1. J

Runt den laterala polen (1 kg)

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Känns igen \_ 0. N \_ 1. J

Smärtspridning \_ 0. N \_ 1. J

**10. Kompletterande muskulatur**

HÖGER SIDA (0.5 kg)

Retromandibulära området

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Submandibulära området

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Omr vid m pterygoideus lateralis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Temporalis fäste

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

VÄNSTER SIDA (0.5 kg)

Retromandibulära området

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Submandibulära området

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Omr vid m pterygoideus lateralis

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

Temporalis fäste

Smärta \_ 0. N \_ 1. J

**11. DIAGNOSER**

SMÄRTDIAGNOS

\_ Ingen

\_ Myalgi

\_ Myofasciell smärta

\_ Myofasciell smärta, refererad

\_ Artralgi hö käkled

\_ Artralgi vä käkled

\_ Huvudvärk tillskriven TMD

HÖGER KÄKLED

\_ Ingen

Diskförskjutning

\_ med återgång

\_ med återgång , och intremittent låsning

\_ utan återgång med nedsatt gapförmåga

\_ without reduction, without limited opening

\_ utan återgång utan nedsatt gapförmåga

\_ Degenarativ ledsjukdom

VÄNSTER KÄKLED

\_ Ingen

Diskförskjutning

\_ med återgång

\_ med återgång , och intremittent låsning

\_ utan återgång med nedsatt gapförmåga

\_ without reduction, without limited opening

\_ utan återgång utan nedsatt gapförmåga

\_ Degenarativ ledsjukdom

This CRF translation is based on a validated translation: Alstergren P, Häggman-Henrikson B, Ekberg E, et al. Diagnostic\*Criteria\*for\*Temporomandibular\*Disorders: Assessment\*Instruments (Swedish). International\*RDC/TMD\*Consortium\*Network. Editor:\*Richard\*Ohrbach. Version: 20Jan2014. https://ubwp.buffalo.edu/rdc-tmdinternational/wp-content/uploads/sites/58/2017/01/DC-TMD-Swedish-Assessment-Instruments\_2016\_05\_02a654.pdf

Notes:

Copyright International RDC/TMD Consortium Network (now INfORM). Available at <https://ubwp.buffalo.edu/rdc-tmdinternational/tmd-assessmentdiagnosis/dc-tmd/>

No permission required to reproduce, translate, display, or distribute.

Questions are evaluated individually (no overall or summary score).

Notes re translation: portions of the Swedish translation document that do not appear on the English version, were omitted from this document. Specifically, the sections “NACKSTATUS”, “Temporal Summation”, “IntraoralT Status” and “OCKLUSION OCH ARTIKULATION” appear to be additional examinations that do not appear on the English document.

Reference

Schiffman E, Ohrbach R, Truelove E, et al. Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) for Clinical and Research Applications: Recommendations of the International RDC/TMD Consortium Network\* and Orofacial Pain Special Interest Group. Journal of Oral and Facial Pain and Headache, 2014; 28(1), 6-27. DOI: 10 11607/jop.1151