

Behandelingen mondhygiëne

1. Doel van deze richtlijn

Deze richtlijn heeft als doel een leidraad te geven voor de behandelingen op mondhygiënisch gebied (behandelmethoden en adviezen) van de verschillende typen patiënten die bij SBT onder behandeling zijn. De behandelingen worden uitgevoerd door mondhygiënist, delen van de betreffende behandelingen kunnen ook door preventie-assistenten worden uitgevoerd.

2. Patiëntencategorieën

De verschillende typen patiënten, die in aanmerking komen voor een mondhygiënische behandeling zijn:

- a. Jonge kinderen voor behandeling onder algehele anesthesie
- b. Patiënten met een verstandelijke beperking (hoog niveau)
- c. Patiënten met een verstandelijke beperking (laag niveau)
- d. patiënten met een medisch-tandheelkundige interactie en Geriatrie
- e. Extreem angstige volwassen patiënten
- f. Oncologiepatiënten
- g. Implantaatpatiënten
- h. TMD-patiënten
- i. Paro-patiënten

3. Behandelmethoden en adviezen

a. Mondhygiëne voorlichting en instructie aan de ouders van zeer jonge kinderen voorafgaand aan een behandeling in algehele anesthesie

Jonge kinderen, waarvoor de indicatie door de tandarts is gesteld dat zij in algehele anesthesie moeten worden behandeld, hebben vaak een ontoereikende mondhygiëne en een cariogeen voedingspatroon, met als gevolg uitgebreide cariës. Daarnaast zijn ze vanwege hun de jonge leeftijd moeilijk behandelbaar.

1. Verwijzing van tandarts naar mondhygiënist/preventie-assistente met de reden van verwijzing en de behandelvraag in OASE in een notitie onder de mondhygiëne afspraak.
2. Patiënt krijgt een afspraak van 45 minuten.
3. Behandeling mondhygiëne:

1e zitting

- Mondhygiëne-controle met disclosing-vloeistof.
- Poetsinstructie d.m.v. Bass-methode aan ouders volgens de 3B's methode (elektrische tandenborstel, of oral-B stage 2 of 3 handtandenborstel).
- Informatiefolders meegeven van het Ivoren kruis: "Eten, drinken en een gezond gebit." en "Tandenpoetsen met kinderen".
- Het gebit polijsten en stap voor stap laten wennen aan de apparatuur (tell-show-do)(meerfunctiespuit, afzuiger etc.).
- Voedingsdagboek meegeven om in de volgende zitting te evalueren.

2e zitting, 45 minuten

- Patiënt retour voor evaluatie waarbij de voedingsanamnese wordt doorgenomen.
- Voedingsadvies geven op basis van ingevulde voedingsdagboek en eventueel eigen vragen.
- Indien nodig uitleg geven over zuigflescariës.

- Mondhygiëne evalueren met disclosing-vloeistof en eventueel poetsinstructie bijsturen.
- Bij slechte mondhygiëne, nog een keer laten terugkomen, hangt van situatie af.

b/c. Mondhygiëne behandeling voor patiënten met een verstandelijke beperking (hoog niveau/zelfstandig wonend en laag niveau begeleid wonen)

Een deel van de patiënten met een verstandelijke beperking is niet oraal zelfredzaam, met als gevolg een ontoereikende mondhygiëne. De kwaliteit van de mondhygiëne is sterk afhankelijk van de ernst van de beperking, maar ook van de kwaliteit van de verzorging en begeleiding van de patiënt.

1. Verwijzing van tandarts naar mondhygiënist met de reden van verwijzing en de behandelvraag.
2. Patiënt krijgt een afspraak, de tijd is afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt, als de tillift nodig is 15 minuten extra inplannen.

3. Behandeling mondhygiëne:

1e zitting, 60 minuten

- Kennismaken met de patiënt en begeleider/familielid.
- De reden van verwijzing en de zorgvraag van de patiënt worden besproken. Doornemen van de medische anamnese en indien nodig actualiseren.
- Tell-show-do toepassen om het onderzoek mogelijk te maken.
- Intra-oraal en extra-oraal onderzoek: sonderen met pocketsonde, bleedingsindex en plaque-index noteren. Eventueel plaque controle met disclosing-vloeistof.
- Bevindingen vastleggen en diagnose stellen.
- Behandelplan maken en bespreken met patiënt en begeleider/familielid.

Uitgaande van een gegeneraliseerde gingivitis.

- Twee vervolgspraken plannen.
- Indien er tijd genoeg is wordt een instructie mondhygiëne gegeven.
- Brochure "Mondzorg voor mensen met een verstandelijke beperking" van het Ivoren Kruis meegeven aan de begeleider/familielid.

2e zitting, de tijd is afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt, als de tillift nodig is 15 minuten extra inplannen.

- Tell-show-do toepassen voor het introduceren van instrumenten en handelingen.
- Sonderen met pocketsonde, bleedingsindex en plaque-index evalueren, plaquescore maken.
- Controle poetsmethode: bij slecht resultaat wordt er opnieuw een instructie gegeven en de begeleider/familielid wordt hierbij betrokken. Samen wordt er gezocht naar eventuele obstakels.
- Bij goed resultaat overgaan tot instructie interdentale middelen: stokers/ragers, etc.
- Start gebitsreiniging: afhankelijk van patiënt en behandelaar of deze handmatig en/of met ultrasonische apparatuur wordt uitgevoerd.
- Ter ondersteuning worden zonodig antibacteriële middelen geadviseerd.

3e zitting, tijd afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt:

- Sonderen met pocketsonde.
- Controle poetsmethode: bij slecht resultaat wordt er opnieuw een instructie gegeven en de begeleider/familielid wordt hierbij betrokken.

- Controle interdentale middelen en indien nodig corrigeren.
- Gebitsreiniging afronden.
- Terugkoppelen naar SBT-tandarts.

Recall afspraken: bij voldoende resultaat retour na 6 maanden, bij onvoldoende resultaat retour na 3 maanden. Zonodig 4 maal per jaar retour.

d. Mondhygiëne behandeling voor patiënten met een medisch-tandheelkundige interactie en Geriatrie

Bij patiënten met een medisch-tandheelkundige interactie of die medisch gecompromitteerd zijn, is een goede mondhygiëne van groot belang. Dit voorkomt orale ontstekingsprocessen als parodontitis, die weer de algemene gezondheid van de patiënt negatief kunnen beïnvloeden.

1. Verwijzing van tandarts naar mondhygiënist met de reden van verwijzing en de behandelvraag.
2. Patiënt krijgt een afspraak, tijd is afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt, als de tillift nodig is 15 minuten extra inplannen.
3. Behandeling mondhygiëne:

1e zitting, 60 minuten

- Doornemen van de medische anamnese en zonodig actualiseren.
- Kennismaking en beperkingen bespreken (bijvoorbeeld patiënten met spierziekte of reuma, om rekening te houden met de mondhygiëne-instructie.
- Plaque controle met disclosing-vloeistof.
- Mondhygiëne instructie (elektrisch tandenborstel of handtandenborstel en interdentale middelen). Zonodig relevante brochure(s) meegeven.
- Uitgebreide gebitsreiniging handmatig of met Airflow EMS® / ultrasoon en tot slot polijsten.
- Eventueel pockets irrigeren met Chloorhexidine vloeistof.
- Retour elke 3 maanden. In ernstige gevallen, waarbij de patiënt zelf de mondhygiëne niet goed kan bijhouden, elke 2 maanden terug laten komen.

e. Mondhygiëne behandeling voor extreem angstige volwassen patiënten

Een deel van de extreem angstige patiënten heeft een ontoereikende mondhygiëne. De behandelend SBT-tandarts kan besluiten om een dergelijke patiënt, wanneer dit in het kader is van de angstbehandeling, voor instructies mondhygiëne bij een SBT-mondhygiënist onder te brengen.

1. Verwijzing van tandarts naar mondhygiënist met de reden van verwijzing en de behandelvraag.
2. Patiënt krijgt een afspraak van 60 minuten.
3. Behandeling mondhygiëne:

1e zitting

- Doornemen van de medische anamnese.
- Kennismaking en vragen waar de patiënt bang voor is.
- Stap voor stap uitleggen wat de bedoeling is van 1e zitting.
- 1e zitting alleen mondhygiëne controle en poetsinstructie geven.
- Uitleggen aan de hand van de situatie in de mond welke behandeling de patiënt nodig heeft om de gezondheid van het parodontium en elementen te behouden. Zonodig relevante brochure(s) meegeven.

2e zitting, afspraak afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt.

- Stap voor stap uitleggen, stopteken afspreken en na elke stap stoppen en vragen hoe men het ervaart.
- Aan de hand van de situatie in de mond eventueel meer zittingen plannen, voor de behandeling en het bijsturen van de mondhygiëne-instructie.
- Als de patiënt bij de tandarts is afbehandeld, dan stopt ook de behandeling bij de mondhygiënist.

f. Mondhygiëne behandeling voor oncologiepatiënten

De oncologiebehandeling bij deze patiënten vindt plaats in een ziekenhuis. Voor en tijdens de bestraling en/of chemotherapie wordt de patiënt behandeld door de mondhygiënist in het ziekenhuis. De nazorg wordt na verwijzing verzorgd door de SBT-tandarts en -mondhygiënist.

1. Verwijzing van tandarts naar mondhygiënist.
2. Patiënt krijgt een afspraak van 60 minuten.
3. Behandeling mondhygiëne:

1e zitting:

- Kennismaken met patiënt
- De reden van verwijzing en de zorgvraag van de patiënt worden besproken.
- Intraoraal en extraoraal onderzoek: sonderen met pocketsonde, bloedingsindex en plaque-index noteren. Eventueel plaquescore door middel van disclosingvloeistof, indien nodig een pocketstatus maken.
- Bevindingen vastleggen en diagnose stellen.
- Behandelplan maken en bespreken met patiënt
- Start initiële gebitsreiniging en polijsten, lippen voor de behandeling insmeren met vaseline.
- Preventie en behandeling radiatiecariës met applicaties van Duraphat® of Elmex®fluid 10 mg.
- Elke dag gebruik van fluoride carriers (alleen op advies van tandarts stoppen).
- Xerostomie ondersteunen met BioXtra® of Xeros Dentaïd®mondgel.
- Controle op gebruik interdentale middelen en poetsmethode en indien nodig corrigeren.
- Drie vervolgspraken maken, afspraak afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt.

2e zitting, de tijd is afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt.

- Sonderen met pocketsonde, bloedingsindex en plaque-index evalueren.
- Controle poetsmethode en op gebruik interdentale middelen.
- Vervolg initiële gebitsreiniging; hangt af van patiënt en behandelaar of deze handmatig en/of met ultrasonisch apparaat wordt uitgevoerd gevolgd door polijsten.
- Ter ondersteuning wordt er antibacteriële/fluoride middelen geadviseerd.
- Eventueel voorlichtingsbrochure meegeven.

3e zitting, de tijd is afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt.

- Sonderen met pocketsonde.
- Controle op gebruik interdentale middelen.
- Gebitsreiniging afronden en polijsten.
- Recall om de 3 à 4 maanden.
- Terugkoppelen naar SBT-tandarts.

g. Mondhygiëne behandeling voor patiënten met implantaten

Wanneer bij een patiënt (meestal edentat) implantaten zijn geplaatst, dient deze apart geïnstrueerd te worden over hoe de gingiva rond het implantaat het beste ontstekingsvrij gehouden kan worden. De mondhygiënebehandeling kan worden uitgevoerd door de preventie-assistente wanneer er sprake is van onvoldoende mondhygiëne en hoog risico voor peri-implantitis (zie richtlijn) dan verwijst ze door naar de mondhygiënist.

1. Verwijzing van tandarts naar mondhygiënist met de reden van verwijzing en de behandelvraag.
2. Patiënt krijgt een afspraak van 30 minuten bij de preventie-assistent en 45 minuten bij de mondhygiënist.
3. Behandeling mondhygiëne:
 - 1e zitting:
 - Kennis maken met de patiënt.
 - De reden van verwijzing en de zorgvraag van de patiënt worden besproken.
 - Doornemen van de medische anamnese.
 - Intraoraal en extraoraal onderzoek: noteren van peri-implantaire gegevens: sonderen met kunststof pocketsonde en de click-probe, indien nodig röntgenfoto's.
 - Bevindingen vastleggen en diagnose stellen.
 - Behandelplan maken en bespreken met patiënt.
 - Instructie mondhygiëne geven; ragers, superfloss,
 - Verbandgaas en een kleine zachte Oral-B stage borstel. Elektrische tandenborstel kan ook worden geïnstrueerd.
 - implantaat reinigen met kunststof implantaat-instrumenten/endo-chuck Airflow EMS®/Temrex-gel en polijsten.
 - In overleg met de tandarts Minotek aanbrengen.

Verloop van behandeling documenteren. En onderstaande classificatie implementeren

N.B.: Classificatie Peri-implantitis cc. M.S. Bertels 2008 :

- I 2 mm botverlies
- II 3 mm botverlies en lichte kratervorming
- III 3-5 mm botverlies plus kratervorming
- IV > 5 mm botverlies plus ernstige mate van kratervorming
 - Recall ; 30 minuten controle frequentie: eerste 2 jaar: iedere 3 maanden, (zie richtlijn peri-implantitis)
 - na 2 jaar: iedere 6 maanden (alleen bij goede mondhygiëne).
 - Doorverwijzen naar preventie/assistent als het ontstekingsvrij is
 - Bij de 1e recall controle mondhygiëne, indien nodig de instructies mondhygiëne aanpassen.

h. Mondhygiëne behandeling voor patiënten met TMD-klachten

Bij een patiënt met TMD-problematiek kan het geïndiceerd zijn om hem op mondhygiënisch gebied te instrueren en te behandelen. Dit zijn meestal een korte serie behandelingen i.v.m. kaakklachten en beperkte mondopening.

1. Verwijzing van tandarts naar mondhygiënist/preventie-assistente met de reden van verwijzing en de behandelvraag in OASE in een notitie onder de mondhygiëne afspraak.
2. Patiënt krijgt een afspraak van 45 minuten.
3. Behandeling mondhygiëne:

1e zitting

- Plaque controle met disclosing-vloeistof.
- Mondhygiëne instructie (elektrisch tandenborstel of handtandenborstel en interdentale middelen).
- Uitgebreide gebitsreiniging handmatig of met Airflow EMS®/ultrasoon en tot slot polijsten.
- Retour 4 weken voor instructie en evaluatie.

Recall afspraken: bij voldoende resultaat retour na 6 maanden, bij onvoldoende resultaat retour na 3 maanden.

i. Paro-richtlijn

Bij ernstige parodontale problemen van een patiënt van SBT is het van belang om volgens onderstaande richtlijn te handelen. Als blijkt dat het parodontaal probleem zeer ernstig is, is het beter om de patiënt door te sturen voor een consult bij de afdeling parodontologie ACTA.

1. Verwijzing van tandarts naar mondhygiënist.
2. Patiënt krijgt een afspraak van 75 minuten.
3. Behandeling mondhygiëne:

1e zitting:

- Kennismaken met de patiënt.
- De reden van verwijzing en de zorgvraag van de patiënt worden besproken.
- Update maken van de medische anamnese.
- Intraoraal en extraoraal onderzoek: parodontiumstatus.
- Bevindingen vastleggen en diagnose stellen.
- Röntgenfoto(s) bekijken en bespreken met patiënt.
- Eventueel een bacteriële kweek uitvoeren.
- Behandelplan maken en bespreken met patiënt.
- Instructie mondhygiëne: alleen het poetsen uitleggen, interdentale reiniging komt na de professionele gebitsreiniging.
- Voorlichtingsfolder over parodontitis meegeven.
- Verloop van behandeling documenteren.

2e zitting, tijd afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt.

- Sonderen met pocketsonde, controle van plaque en bloeding.
- Controle poetsmethode.
- Initiële gebitsreiniging: Airflow EMS® en handmatige reiniging per kwadrant. (Begin eventueel met de ernstige verdiepte pockets).
- Interdentale instructie: ragers en/of tandenstokers, afhankelijk van de interdentale ruimte.
- Ter ondersteuning wordt er antibacteriële middelen geadviseerd.
- Verloop van behandeling documenteren.

3e zitting, tijd afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt.

- Sonderen met pocketsonde, controle van plaque en bloeding.
- Controle interdentale middelen en poetsmethode, alert zijn op eventuele obstakels.
- Initiële gebitsreiniging; Airflow EMS® en handmatige reiniging per kwadrant.

4e zitting, tijd afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt.

- Sonderen met pocketsonde, controle van plaque en bloeding

- Controle interdentale middelen en poetsmethode, alert zijn op eventuele obstakels.
- Initiële gebitsreiniging; Airflow EMS® en handmatige reiniging per kwadrant.

Alle initiële zittingen 60 minuten plannen, bij gebruik van de tillift 15 minuten extra inplannen.

Na de laatste zitting, waarbij de professionele gebitsreiniging is afgerond, kan de patiënt na 6 weken terugkomen.

6-weekse controle: tussentijdse mondhygiënebehandeling van 60 minuten.

- Sonderen met pocketsonde, pockets nalopen en kijken of er reductie is opgetreden.
- Plaquecontrole met disclosing-vloeistof, aandachtsplekken met patiënt bespreken en eventueel opnieuw instructie.
- Aanpassen van de ragers omdat de maten veranderd kunnen zijn.
- Professionele gebitsreiniging met handinstrumentarium en/of Airflow EMS® uitvoeren en polijsten.
- Verloop en bevindingen van behandeling documenteren in Oase.

Na 6 weken: de herbeoordeling, tijd is afhankelijk van de moeilijkheidsgraad van de patiënt. 75 minuten

- Parodontium-status maken.
- Mondhygiëne controle: met disclosing-vloeistof.
- Het resultaat van initiële behandeling bespreken met patiënt en terugkoppelen naar behandelende tandarts.
- Professionele gebitsreiniging met handinstrumentarium en/of Airflow EMS® uitvoeren en polijsten.
- Op basis van uitslag van eventuele kweek, in overleg met tandarts, een AB-kuur voorschrijven.
- Als het behandelresultaat ondanks goede mondhygiëne nog steeds slecht is, doorsturen naar parodontoloog voor een consult.
- Bij goed resultaat nazorgbehandeling om de 3 maanden.
- Na 1 jaar een status maken voor evaluatie.

4. Inwerkingtreding

De richtlijn Behandelingen mondhygiëne is op 01-09-2020 vastgesteld. De regeling treedt op 15-09-2020 in werking. De regeling zal op 15-09-2020 geëvalueerd worden. Gelijktijdig worden eerder vastgestelde richtlijnen Behandelingen mondhygiëne ingetrokken.