



Een extractie van diepgewortelde angst

Prof. Dr. Ad de Jongh over angst voor de tandarts

'Angst thuis net iets kleiner'

Ambulante tandheelkunde, een ondergeschoven kindje

Ambulante tandheelkunde is een vorm van tandheelkunde waarbij de patiënt niet naar de tandarts toegaat, maar de tandarts naar de patiënt. Op dit moment komt ambulante tandheelkunde nog voort uit een maatschappelijke behoefte, maar ook voor bedrijven die niet willen dat hun medewerkers een middag vrij hebben voor een tandartsbezoek, is het aantrekkelijk.

Auteur: Frans van Dongen



Ambulante tandheelkunde, waarbij de patiënt niet naar de tandarts toegaat, maar de tandarts de patiënt bezoekt, is in het bijzonder voor patiënten die langdurig bedlegerig zijn, patiënten in verpleeg- en verzorgingshuizen, al of niet demente bejaarden, lichamenlijk- en/of geestelijk gehandicapten, mensen met veel angst voor de tandarts, maar die zich thuis wel durven te laten behandelen, mensen met straat- en pleinvrees, mensen die zeer efficiënt met hun tijd moeten omgaan, gedetineerden of voor bedrijven die hun werknemers niet een hele middag willen missen voor een tandartsbezoekje van twintig minuten. Vaak komt ambulante tandheelkunde nog voort uit een maatschappelijke behoefte.

Maatschappelijke behoefte

Relatief veel mensen zijn immobiel.

De stichting Solgu (Stedelijk Overleg Lichamenlijk Gehandicapten Utrecht) heeft onderzoek gedaan naar het aantal mensen dat niet of verminderd mobiel is en komt voor de stad Utrecht uit op twaalf procent. Voor de toekomst verwacht deze stichting in verband met de vergrijzing een forse toename.

Er is dus behoefte aan een ambulante tandarts. Te vaak wordt er nog van tandheelkundige behandeling afgezien, omdat het te veel moeite kost om de patiënt bij de tandarts te krijgen. Ook speelt het gebrek aan tijd en middelen, waarmee de verzorgenden steeds meer te maken hebben, een rol. Hierdoor blijven patiënten vaak zitten met een slecht functionerend gebit of een problematische prothese.

De ambulante tandarts biedt een passende oplossing voor deze problematiek.

Draagbare apparatuur

Ambulante tandartsen hebben de beschikking over een volledig draagbare tandartsunit in een koffer, een opvouwbaar behandelstoel, een inklapbare operatielamp en portable röntgen-apparatuur. Het geheel kan in een personenauto vervoerd worden. De unit waar ambulante tandarts Van Dongen gebruik van maakt is volledig *selfsufficient*. Alleen een stopcontact is nodig. Dit stelt ambulante tandartsen



in staat, om naar de betreffende patiënt of instelling toe te gaan op een door de patiënt of instelling zelf te bepalen tijdstip.

Ook is het uiteraard mogelijk, dat een tandarts een immobiele patiënt doorverwijst, omdat hij zelf geen huisvisites doet.

Hygiëne is een belangrijk item en in de ambulante tandheelkunde is dat niet anders. Door zo min mogelijk gebruik te maken van sterilisatie, waarvoor uiteraard wel de benodigde apparatuur aanwezig is, maar zo veel mogelijk van disposables, is het mogelijk om ruimschoots de wettelijke normen te voldoen.

Wegwerpboormachines (zie afbeelding) zijn een goed voorbeeld van dit soort disposables. Bij deze boormachines gebruikt de ambulante tandarts bij iedere patiënt een nieuwe in plaats van een gesteriliseerde boormachine. Dit weggooiprincipe is in de ambulante praktijk van Van Dongen zo ver mogelijk doorgevoerd. Ook zijn er weggooi-sondes en -spiegels in de handel. Bij bijvoorbeeld extractietangen is dit uiteraard niet mogelijk. Deze worden steriel verpakt meegenomen naar de patiënt en pas op het laatste moment vlak voor de behandeling uitgepakt. Op de terugweg worden de vuile instrumenten in een desinfecterende vloeistof vervoerd. Thuisgekomen wordt er gesteriliseerd op 134 graden. Celsius

Efficiency en kostenbesparing

Het inzetten van een ambulante tandarts kan zorgen voor efficiency en kostenvoordeel. Zelfs als er in instellingen al een tandartsunit aanwezig

is. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer patiënten immobiel zijn, het vervoeren van deze patiënten is erg tijdrovend en vereist inzet van verschillende verpleegkundigen. Ook bij patiënten die een lichamelijke- of geestelijke handicap hebben kan dit het geval zijn, zij kunnen niet altijd alleen vervoerd worden en de inzet van ondersteuning, een taxi of zelfs een ambulance is extreem duur. Ook zijn veel praktijken nog steeds slecht rolstoelbereikbaar door te hoge drempels en soms zelfs stoeptreden (prof Schaub, *Dentz 1, 2012*)

Toch is er niet altijd een medische indicatie nodig om te kiezen voor ambulante tandheelkunde. Ook voor kleine bedrijven is het goed mogelijk om een tandarts te laten komen, dit voorkomt dat medewerkers een middag of een groot deel ervan vrij moeten nemen voor een tandartsbezoek van slechts twintig minuten. In het verleden was deze zogenaamde bedrijfstandarts alleen weggelegd voor grotere bedrijven.

Beperkt indicatiegebied

Er is sprake van een relatief beperkt indicatiegebied. De meeste verrichtingen bestaan uit: controles, foto's, schoonmaken, vullingen, extracties en prothetiek. Zaken als kroonen brugwerk zouden in theorie wel kunnen, maar er blijkt weinig behoefte aan. Het betreft meestal mensen die ziek zijn of anderszins ergens aan lijden. Het is wellicht daarom dat zij geen hoge tandheelkundige eisen stellen, maar vaker van een pijnklacht afgeholpen willen worden, een vulling behoeven of zitten met een problematische prothese.

Het 'technische kunnen' staat dus minder op de voorgrond. Echter...des te meer eisen stelt de patiënt als zodanig. Deze is namelijk in de meeste gevallen 'medisch gecompromitteerd'. En vaak in meerdere opzichten. (Dit hangt samen met het feit, dat de patiënt niet naar de tandarts kan).

Zo worden er in de ambulante praktijk veel meer medicijnen geslikt dan in de conventionele praktijk. Gevallen van zeven medicijnsoorten door elkaar (en vanwege elkaar) zijn eerder regel dan uitzondering. Wat in dit verband tot aanbeveling strekt, is een App, die draait op een iPhone en het mogelijk maakt, dat je een digitaal Farmakotheapeutisch Kompas tot je beschikking hebt. Het is dan makkelijk en weinig tijdrovend om ieder medicijn, dat de patiënt inneemt even te scannen op bijwerkingen, interacties en waarschuwingen/voorzorg. De Medische Anam-



nese is op deze wijze verantwoord. In de praktijk blijken het vooral de cardio-vasculaire middelen en de psycho-farmaca te zijn, die extra aandacht behoeven. In veel gevallen is er overleg vereist met verzorger, huisarts, specialist of trombosedienst.

Een tweede 'moeilijkheidsfactor' betreft de gemiddelde leeftijd van de patiënten. Die is een stuk hoger dan in de conventionele praktijk. Geriatrie tandheelkunde kan zonder meer als een deelgebied van de ambulante tandheelkunde beschouwd worden. En andersom.

Een derde punt, wat genoemd moet worden is de lichamelijk en/of geestelijk gehandicapte patiënt. Deze categorie van patiënten komt uiteraard relatief veel voor in de ambulante praktijk.

Cursussen op dit gebied (evenals op gerodontologisch gebied) zijn zeker aan te raden.

Samenhangende hiermee moet ook de bemoeilijkt communicatie genoemd worden. Vaak is de patiënt dermate gehandicapt, dat hij niet kan praten, maar alleen onsamenhangende geluiden laat horen. Soms kan dan de vaste begeleidster of een familielid 'vertalen'.

Een vierde complicerende factor is tandartsangst. Er is een relatief grote groep patiënten, die de tandarts 'laat komen', omdat de tandartsangst thuis net iets kleiner is dan in een praktijk. Angstbestrijding speelt dus een grote rol in de ambulante praktijk. Ook daarin is enige expertise aan te bevelen. Een vijfde punt is, dat er nogal eens een terminale patiënt om behandeling vraagt. Dit zijn mensen die vaak minder dan zes weken te leven hebben en dat weten. Meestal nemen ze veel pijnstillers (morfinepleisters), maar toch kan een afgebroken vulling, een loszittende kies of prothese behoorlijk dwars zitten. Deze categorie patiënten kan vaak alleen maar met een ambulance en één of twee helpers naar de tandarts. Het behoeft geen betoog, dat de ambulante tandarts in zo'n situatie een oplossing kan bieden.

Ondergeschoven kindje

Samengevat kan worden gezegd dat de aandachtsgebieden van ambulante tandheelkunde de volgende zijn:

- farmacologie;
- gerodontologie;
- omgang met meervoudig gehandicapten;
- communicatie;
- angstbegeleiding;
- reanimatie onder andere met automatische externe Defibrillator.

Casus

De dochter van een terminale patiënt te Weesp belde met het verzoek of ik een huisvisite af wou leggen ten behoeve van haar vader, de heer W, die nog enkele weken had te leven. Er was een flink stuk vulling afgebroken van de 16 en hij had last van de scherpe rand. Voor de rest had hij (aan z'n gebit) geen klachten. Hij had een tumor in z'n ruggemerg, die veroorzaakte dat z'n benen af en toe gingen schudden en pijn deden. Daar de man naar eigen zeggen de laatste tijd nogal veel straling had gehad, besloot ik geen foto te nemen en alleen maar de kies te vullen. Tijdens de behandeling moest er een paar maal vanwege het schudden van z'n benen gestopt worden, maar voor de rest ging de behandeling voorspoedig.

Toen ik mijn spullen had ingepakt en weer naar huis ging, stelde z'n dochter en echtgenoot, dat ze mijn optreden als een 'uitkomst' hadden ervaren. Terwijl ik alleen maar een vulling had gelegd.

Dit is één van de belangrijkste verschillen met conventionele tandheelkunde: Je kunt met vrij simpele behandelingen een enorm verschil betekenen en opvallend veel dankbaarheid oogsten.

Een degelijke cursus Ambulante Tandheelkunde zou deze zaken moeten bevatten. Veel patiënten zijn verminderd dan wel niet mobiel. Onderzoek door de stichting Solgu heeft aangetoond dat het ruwweg om twaalf procent van de bevolking gaat. Hier komt nog een vrij grote groep bij die wel degelijk mobiel is, maar bang is voor de tandarts en het thuis wel durft. De objectieve behoefte aan ambulante tandheelkunde kan dus als groot beschouwd worden. De inschatting voor de toekomst is, dat deze behoefte nog groter wordt. Het is daarom vreemd, dat dit gebied nauwelijks de aandacht krijgt die het in epidemiologisch opzicht verdient. Veel patiënten hebben behoefte aan tandheelkunde aan huis. Sommigen zelfs dringend. Eigenlijk laten we deze groep patiënten in de kou staan, ondanks dat het er zeer veel zijn. De ambulante tandheelkunde is te omschrijven als een 'ondergeschoven kindje', terwijl een voorzichtige schatting een half à één miljoen eventuele patiënten oplevert. Dat is jammer, want het is een buitengewoon leuke, interessante en dankbare tak aan onze professie.

F.C. (Frans) van Dongen is tandarts-ambulant en wil met dit artikel aandacht vragen voor deze vorm van tandheelkunde