

Bijlage 9. Het zorgpad

Bezoek aan de mondzorgpraktijk

Mondzorg is kosteloos beschikbaar voor alle jeugdigen. Bij voorkeur komt een kind vóór of vanaf het doorkomen van het eerste gebitselement bij een mondzorgverlener. Bij een bezoek van een jeugdige patiënt aan de mondzorgpraktijk, begeleidt de mondzorgverlener de ouders/verzorgers en het kind bij de preventie van cariës. De mondzorgverlener informeert ouders/verzorgers en het kind over mondhygiëne en adviseert het Advies Cariëspreventie te volgen, zijnde:

- 0 en 1 jaar: vanaf het doorbreken van de eerste tand: 1x per dag poetsen met fluoridepeutertandpasta (500 - 750 ppm*) fluoride).
- 2, 3 en 4 jaar: 2x per dag poetsen met fluoridepeutertandpasta (500 - 750 ppm fluoride).
- 5 jaar en ouder: 2x per dag poetsen met fluoridetandpasta (1.000 - 1.500 ppm fluoride). Dit kan een junior-, kinder- of een tandpasta voor volwassenen zijn.
- Voor alle leeftijden: raadpleeg voor alle andere vormen van fluoridegebruik de tandarts of mondhygiënist.

De mondzorgverlener motiveert kinderen en/of ouders/verzorgers bij aanwezigheid van tandplaque, meer dan 7 eet- en drinkmomenten, of aanwezigheid van cariëslaesie(s) om zich ook daadwerkelijk te houden aan het Advies Cariëspreventie. Dit kan met behulp van motiverende gesprekstechniek.

Door middel van informeren, trainen van effectief poetsen, en motiverende gesprekstechniek worden ouders/verzorgers en het kind geholpen om het gebit gaaf te houden. Als er aanwijzingen zijn dat ouders/verzorgers en het kind het lastig vinden om het Advies Cariëspreventie te volgen worden zij ondersteunt door de mondzorgverlener die hen helpt gezond mondgedrag deel te maken van de dagelijkse gezinsroutine.

Motiveren

De jeugdige en ouders/verzorgers worden bij elk bezoek aan de mondzorgverlener gemotiveerd tot goede mondhygiëne. Dat kan, als er geen cariësactiviteit is geconstateerd of de mondhygiëne sterk is verbeterd, kort, met een compliment en enthousiasme om het Advies Cariëspreventie nauwlettend te blijven volgen. Als er wel cariësactiviteit is, wordt met de jeugdige en/of ouders/verzorgers besproken waarom het niet lukt om het Advies te volgen. Bij jonge kinderen (tot 10-12 jaar) is dit gesprek met name gericht op de ouders/verzorgers. Wanneer kinderen zelfstandiger worden kan dit gesprek primair op het kind gericht zijn. In het gesprek wordt goed gedrag benoemd en jeugdigen en/of ouders/verzorgers worden gemotiveerd om het goede gedrag voort te zetten. Onderdeel van dit gesprek is dat de mondzorgverlener actief meedenkt en laat plannen hoe gezond mondgedrag kan worden ingepast in de gezinsdynamiek. De jeugdige en ouders/verzorgers ontvangen instructies over poetsen en trainen daar mondzorgverlener kan bij motiverende gesprekken elke techniek gebruiken waarin hij/zij getraind is. Wel dient hij de kwaliteit te borgen door regelmatig gesprekken op te nemen en te analyseren. Als de mondzorgverlener niet getraind is in motiverende gesprekstechnieken wordt geadviseerd bij- of nascholing te volgen en deze verkregen vaardigheid te onderhouden en verder te ontwikkelen door regelmatig gesprekken op te nemen preventieve en curatieve behandeling bij cariëslaesies

Als bij het mondzorgonderzoek actieve cariëslaesie(s) worden geconstateerd, wordt aandacht besteed aan preventie van verdere ontwikkeling van cariës en behandeling van de laesie.

Er wordt bij elk consult met de jeugdige en de ouders/verzorgers besproken in welke mate het Advies Cariëspreventie wordt opgevolgd. Als bepaalde zaken, zoals tweemaal daags tandenpoetsen met fluoride houdende tandpasta of maximaal zeven eet- en drinkmomenten per dag, niet voldoende worden opgevolgd, wordt besproken welke barrières er zijn, hoe deze kunnen worden weggenomen, en worden de jeugdigen en/of ouders/verzorgers uitgenodigd om een doel te kiezen om aan te gaan werken (zie motiveren). Ook wordt besproken op welke termijn de gedragsverandering wordt geëvalueerd. Aanbevolen wordt de systematiek van het Deense Nexø project of het Gewoon Gaaf project van het Ivoren Kruis te gebruiken.

Er wordt afhankelijk van hoe vergevorderd de laesie is, een behandeling in gezet om de cariësactiviteit stop te zetten en eventueel de laesie te restaureren.

Melkelementen - glazuurlaesie

Als het (voorlopig) niet lukt om het Advies Cariëspreventie nauwlettend te volgen en er een glazuurlaesie wordt geconstateerd kan naast motiverende gespreksvoering, overwogen worden om fluoridevernis met een hoge concentratie fluoride (circa 20.000 ppm F) te appliceren op aangetaste vlakken totdat de cariësactiviteit tot stilstand is gebracht.

Als het Advies Cariëspreventie ontoereikend is kan geadviseerd worden om te poetsen met een tandpasta met een hogere fluorideconcentratie (kinder/junior/volwassen tandpasta tot max. 1.500 ppm F) en/of de poetsfrequentie tijdelijk te verhogen. De jeugdigen en ouders/verzorgers wordt gewezen op het risico van inslikken van de tandpasta.

Melkelementen - niet-gecaviteerde dentinelaesie

Als het (voorlopig) niet lukt om het Advies Cariëspreventie nauwlettend te volgen en er een glazuurlaesie wordt geconstateerd kan naast motiverende gespreksvoering en inspanningen om de poetskwaliteit te verbeteren, overwogen worden om fluoridevernis met een hoge concentratie fluoride (circa 20.000 ppm F) te appliceren op aangetaste vlakken totdat de cariësactiviteit tot stilstand is gebracht.

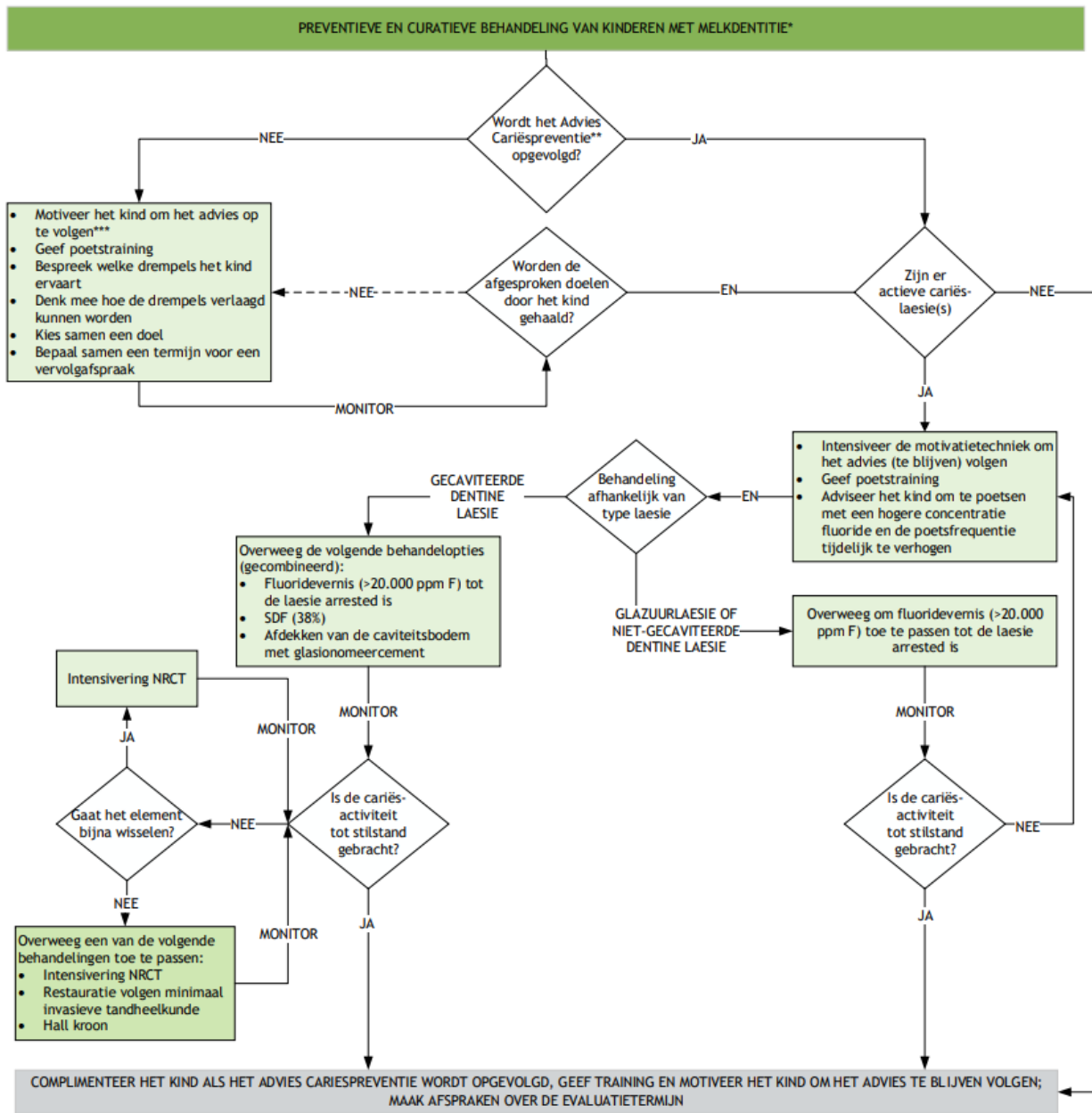
Als het Advies Cariëspreventie ontoereikend is kan geadviseerd worden om te poetsen met een tandpasta met een hogere fluorideconcentratie (kinder/junior/volwassen tandpasta tot max. 1.500 ppm F) en de poetsfrequentie tijdelijk te verhogen. De jeugdigen en ouders/verzorgers wordt gewezen op het risico van inslikken van de tandpasta.

Melkelementen - gecaviteerde dentinelaesie

Als het (voorlopig) niet lukt om het Advies Cariëspreventie nauwlettend te volgen en er een gecaviteerde dentinelaesie wordt geconstateerd kan naast motiverende gespreksvoering en inspanningen om de poetskwaliteit te verbeteren, overwogen worden om fluoridevernis met een hoge concentratie fluoride (circa 20.000 ppm F) of 38% SDF (41.000 ppm F) te appliceren op aangetaste vlakken totdat de cariësactiviteit tot stilstand is gebracht of om de caviteitsbodem met glasionomeercement te bedekken. Voor vernis is dat maximaal 2 tot 4 keer per jaar en SDF 1 tot 2 keer per jaar. Dit zijn onderdelen van een NRCT-behandeling.

Als het beoogde behandeldoel niet wordt behaald met bovenstaande behandelopties, dan kunnen aanvullende behandelopties overwogen worden. De meest geschikte behandeloptie is afhankelijk van de locatie, bereikbaarheid en diepte van de actieve cariëslaesie, waarbij de principes van minimale invasieve tandheelkunde en minimale belasting van het kind het uitgangspunt zijn. Mogelijkheden zijn intensivering van NRCT. Kies hier zeker voor NRCT als het carieuze element bijna gaat wisselen. Andere mogelijke behandelopties zijn restauratie met een conventionele minimaal invasieve restauratie of ART (zie bijlage 6) of het plaatsen van een Hallkroon. Bespreek

de voor- en nadelen van de behandelopties met de jeugdige en ouders/verzorgers en kies samen voor de meest passende optie.



Overall waar 'kind' staat, kan kind en/of ouders of verzorgers gelezen worden.

* Overweeg doorverwijzing naar een mondzorgverlener met affiniteit voor jeugdigen indien motivatie, instructie en training onvoldoende effect hebben waardoor carieuze laesies zich blijven manifesteren.

** Advies Cariëspreventie, Ivoren Kruis, 2011

*** Identificeer ongezond gedrag en motiveer kinderen en ouders/ verzorgers ongezond (risico) gedrag aan te passen door middel motiverende en gedragsveranderende gespreksvoering (= motivational interviewing; Zorg voor vaardigheden op het gebied van motiverende gesprekstechniek

Blijvende elementen - glazuurlaesie

Als het (voorlopig) niet lukt om het Advies Cariëspreventie nauwlettend te volgen en er een glazuurlaesie wordt geconstateerd kan naast motiverende gespreksvoering en inspanningen om de poetskwaliteit te verbeteren, overwogen worden om fluoridevernis met een hoge concentratie fluoride (circa 20.000 ppm F) te appliceren op aangetaste vlakken totdat de cariësactiviteit tot stilstand is gebracht. Bij cariësactiviteit en als thuismaatregelen niet lukken en het tijdelijk regelmatig appliceren van een fluoridevernis op aangetaste vlakken niet succesvol is, kan een sealant overwogen worden voor de fissuren en pitten.

Als het Advies Cariëspreventie ontoereikend is moet worden nagegaan of op de juiste manier gepoetst wordt en met een tandpasta met een voldoende hoge fluorideconcentratie (1.500 ppm F) en adviseer tijdelijk een verhoging van de poetsfrequentie. De jeugdigen en ouders/verzorgers wordt gewezen op het risico van inslikken van de tandpasta.

Blijvende elementen - niet-gecaviteerde dentinelaesie

Als het (voorlopig) niet lukt om het Advies cariëspreventie nauwlettend te volgen en er niet-gecaviteerde dentinelaesie wordt geconstateerd kan naast motiverende gespreksvoering en inspanningen om de poetskwaliteit te verbeteren, overwogen worden om fluoridevernis met een hoge concentratie fluoride (circa 20.000 ppm F) te appliceren op aangetaste vlakken totdat de cariësactiviteit tot stilstand is gebracht, of een sealant aan te brengen.

Als het Advies Cariëspreventie ontoereikend is moet worden nagegaan of op de juiste manier gepoetst wordt met een tandpasta met een voldoende hoge fluorideconcentratie (1.500 ppm F) en adviseer tijdelijk een verhoging van de poetsfrequentie.

Blijvende elementen - gecaviteerde dentinelaesie

Als het (voorlopig) niet lukt om het Advies Cariëspreventie nauwlettend te volgen en er een gecaviteerde dentinelaesie wordt geconstateerd kan naast motiverende gespreksvoering en inspanningen om de poetskwaliteit te verbeteren, overwogen worden om fluoridevernis met een hoge concentratie fluoride (circa 20.000 ppm F) te appliceren op aangetaste vlakken totdat de cariësactiviteit tot stilstand is gebracht of om de cariëslaesie te restaureren. Restaureer bij voorkeur door middel van een defectgeoriënteerde preparatie gericht op gehele of gedeeltelijk cariësverwijdering en composiet of hoogge vuld glasionomeercement (HVGIC) als restauratiemateriaal. Kies in het geval van diepe cariëslaesies voor selectieve weefselverwijdering om pulpaschade te vermijden. Op indicatie kan het sealen van overige fissuren overwogen worden.

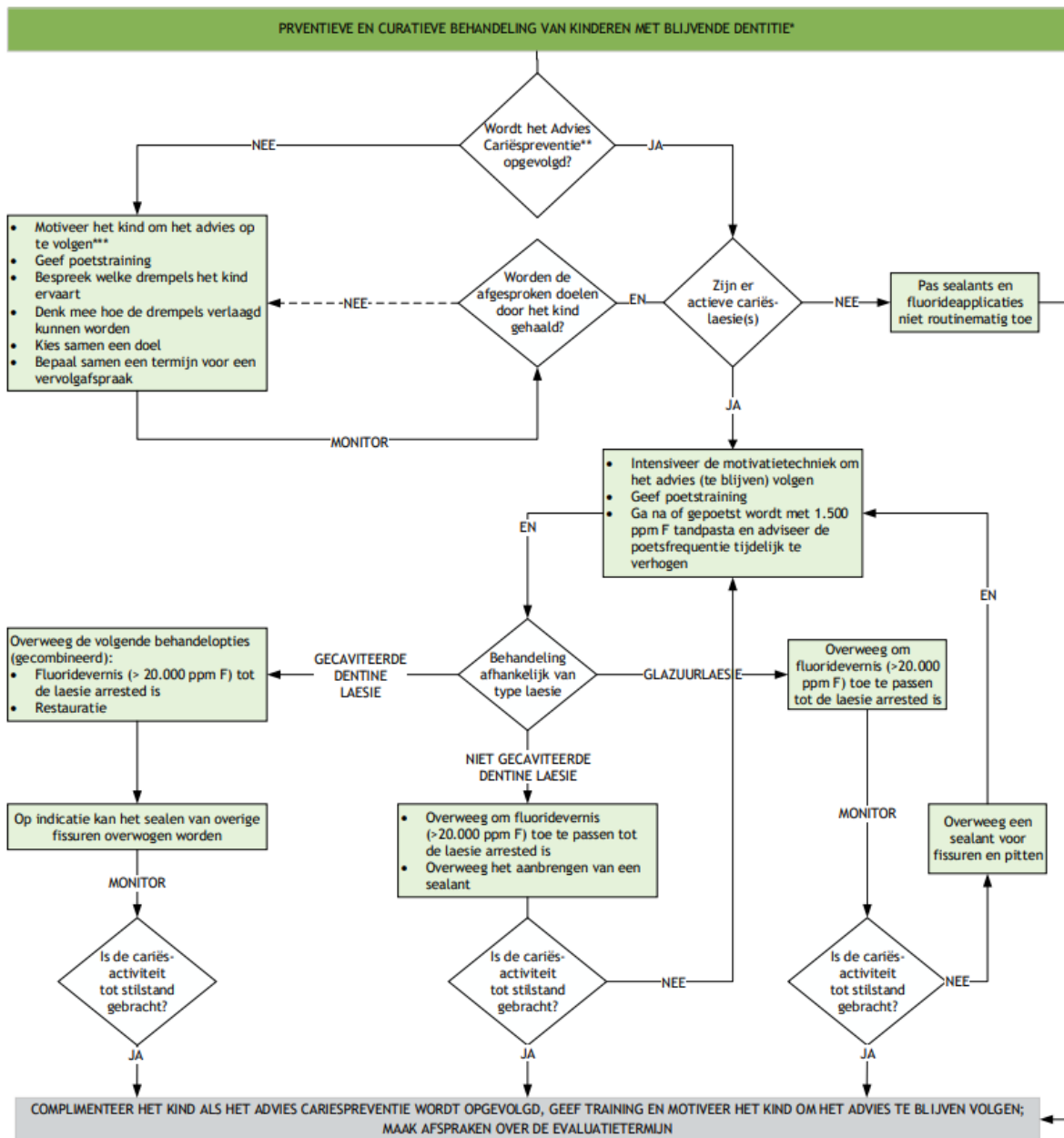
Als het Advies Cariëspreventie ontoereikend is moet worden nagegaan of op de juiste manier gepoetst wordt met een tandpasta met een voldoende hoge fluorideconcentratie (1.500 ppm F) en adviseer tijdelijk een verhoging van de poetsfrequentie.

Doorverwijzen

Overweeg om de patiënt door te verwijzen naar een mondzorgverlener met affiniteit voor jeugdigen indien motivatie, training en instrueren onvoldoende effect hebben waardoor carieuze laesies zich blijven manifesteren. Het is ook mogelijk om, met toestemming van de ouders/verzorgers en/of het kind, te verwijzen naar de JGZ. Dit geldt voor kinderen van alle leeftijden. Het ondersteunen van ouders/verzorgers op weg naar een preventieve gezonde leefstijl is de kerntaak van de JGZ.

Bereiken van kinderen en/of ouders/ verzorgers die geen mondzorgpraktijk bezoeken

Kinderen die niet of (te) laat een mondzorgpraktijk bezoeken hebben een verhoogd risico op een slechtere mondgezondheid. Het is voor mondzorgverleners lastig om ouders te adviseren om tijdig met het kind de mondzorgpraktijk te bezoeken, wanneer de ouders of verzorgers zelf niet onder behandeling zijn van een mondzorgverlener. Ouders die zelf (tijdelijk) niet onder behandeling zijn van een mondzorgverlener, zullen via andere kanalen moeten worden bereikt. Overweeg om samenwerking te zoeken met andere ketenpartners, zoals de Jeugdgezondheidszorg (JGZ), om via dit netwerk ouders van kinderen te bereiken die geen mondzorgverlener bezoeken.



Overall waar 'kind' staat, kan kind en/of ouders of verzorgers gelezen worden.

* Overweeg doorverwijzing naar een mondzorgverlener met affiniteit voor jeugdigen indien motivatie, instructie en training onvoldoende effect hebben waardoor carieuze laesies zich blijven manifesteren.

** Advies Cariëspreventie, Ivoren Kruis, 2011

*** Identificeer ongezond gedrag en motiveer kinderen en ouders/ verzorgers ongezond (risico) gedrag aan te passen door middel motiverende en gedragsveranderende gespreksvoering (= motivational interviewing; Zorg voor vaardigheden op het gebied van motiverende gesprekstechniek