

## Is tandheelkunde nog plezant?

Ik had laatst het geluk een ochtend te kunnen doorbrengen op de diergeneeskunde faculteit te Gent op uitnodiging van de professor anatomie. Ik mocht ook enkele gasten meebrengen. Ik had een professor tandheelkunde meegevraagd die ook sterk geïnteresseerd is in de anatomie van dieren.

Het onderwerp specialisatie kwam ter sprake. In de diergeneeskunde is dit wel verstaanbaar, grote dieren, kleine; niet evident om deze problematiek helemaal onder de knie te hebben en ook te kunnen omgaan met de verscheidene types eigenaar (van landbouwer tot...)

In de tandheelkunde is deze trend ook volop bezig. Bij de proclamatie in september laatstleden werd een resem

specialisaties afgelopen waarvoor certificaten werden opgesteld.

Wie is nog algemeen practicus in de nieuwe lichten? Wat is zijn taak nog? Zo heeft iemand ooit tegen mij geopperd dat zij de grote verbruikers zijn van het jaarlijkse controle-nummer. Vier controles per uur en dan doorverwijzen: endo, paro, prothese, kindertandheelkunde, esthetische tandheelkunde, stomatologie voor de extracties.... Vandaar mijn vraag: is tandheelkunde nog plezant. Is het voor de patiënt nog plezant, nieuwe afspraak bij een andere practicus, opnieuw verhaaltje vertellen (anamnese is belangrijk). Wat is basistandheelkunde? Zoals bij alles in het leven veralgemeen ik hier en zijn er vele opmerkingen te maken op mijn standpunt, maar dit is enkel om een situatie te schetsten

waarover naar mijn bescheiden opinie dient gepraat te worden. Vele studenten welke nu starten met tandheelkunde zijn reeds bezig over specialisatie nog voor ze in de praktijk staan....

Voor zij die een ander item verwachtten bij deze titel: nee het is niet meer plezant met alle nieuwe verplichtingen en kosten. Maar zolang we niet massaal reageren zoals bij andere sterk politiek-gesyndicaliseerde beroepen zullen we dit allemaal moeten blijven slikken en betalen. Wie organiseert de eerste landelijke staking?

Eric Vandenoostende





## Voorjaarssymposium: Beheer van therapeutische risico's

Dhr. E. De Valck tandarts

Op zaterdag 6 maart had te Brussel het voorjaarssymposium plaats. Voor het goed gevulde auditorium werd de problematiek van fout, schade en verantwoordelijkheid uitgelegd. Gelukkig zijn we hier niet in Noord-Amerikaanse situaties waarbij vlug naar advocaten en schuldvorderingen wordt gegrepen. Onze Europese mentaliteit kan door praten veel oplossen. We hebben allen wel een polis "Burgerlijke Aansprakelijkheid" doch dienen wel op te letten en de kleine lettertjes van het contract even na te lezen, niet alles is gedekt.

Hoe is de patiënt zo geëvolueerd? De status verbonden aan bepaalde beroepen is volledig verdwenen, enkel sportmensen en populaire figuren uit de media worden nog met ontzag benaderd. Studies leiden niet tot aanzien. De vulgariserende maatschappij heeft geleid tot hulpzoekers die soms reeds weten wat je moet doen voor je eraan begint. Met zo patiënten wordt het wel moeilijk overleggen bij het mislopen van een behandeling. Dit kan tot conflictsituaties leiden. Het internet is een mooi en interessant medium maar op vele punten te vulgariserend en ook soms fout of fout interpreteerbaar. Cave bij patiënten die elke term en behandeling gaan opzoeken en U hiermee confronteren.

Kunnen we ons als practicus ertegen wapenen? Je kan symposia over dit onderwerp benaderen als een pro-defensieve pil (het risico dat we bij elke behandeling nemen is reëel!) maar ook de essentie onthouden: hou een goed gedocumenteerd dossier bij! Dit is en blijft uw eigendom (hiermee bedoel ik de drager van de gegevens zijnde papier of digitaal). De patiënt heeft enkel recht op de inhoud, dit wil zeggen, overhandig hem een kopie van het dossier. Met de wet op de patiëntenrechten heeft hij steeds inzagerecht, doch niet betreffende de persoonlijke notities. De wet op de privacy vraagt ook een beveiliging van de elektronisch bewaarde notities. Vandaar ook de vraag: kan je via e-mail patiëntengegevens doorsturen? Stof om over na te denken, maar zeker je nachtrust niet voor laten.

## Doctoraat voor collega Annemarie De Boever

De thesis "Langetermijnstudie van orale implantaten, klinische, microbiologische en prothetische aspecten" werd met glans publiek verdedigd op dinsdag 9 maart voor een vol auditorium in de faculteit tandheelkunde te Gent. Een welgemeend proficiat van de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging.

# OP TE VOLGEN?

In de endodontie wordt veel gepraat over MTA als onovertroffen materiaal voor apexafsluiting bij open apices, sluiten van laterale perforaties indien vlot toegankelijk doch subgingivaal, afsluiten van pulpakamer na pulpotomie bij melkmolaren.

MTA is niets anders dan portland cement (80%) en bismutoxide (20%). Portland Cement is niets anders dan het bouwcement verkrijgbaar in zakken van 25 kilogram... Op het internet is er een professionele discussie of we niet zuivere portland cement kunnen gebruiken? Prof. Duggal heeft hierover een artikel geschreven. Is zeker het opvolgen waard. De kostprijs is slechts een fractie van het zeer dure MTA.

<http://www.nature.com/bdj/journal/v207/n3/abs/sj.bdj.2009.698.html>



## PEER REVIEW

### Vergaderingen

#### 1e semester

##### West-Vlaanderen:

woensdag 17 maart om 20h  
Locatie: Roeselare (Park Rodenbach)  
Coördinator: Lenoir Kris  
E-mail: financieel@vwvt.be  
Telefoon: 050 712657  
Onderwerp: Endo

##### Oost-Vlaanderen

dinsdag 30 maart om 19h en 20h45  
Locatie: Gent (Holiday-Inn Expo)  
Coördinator: Vandenoostende Eric  
E-mail: publi@vwvt.be  
Telefoon: 09 230.10.93  
Onderwerp: Endo

##### Antwerpen

donderdag 25 maart om 19h30 en 21h30  
Locatie: Antwerpen  
Coördinator: Deleye Hugo  
E-mail: voorzitter@vwvt.be  
Telefoon: 03 238.88.45  
Onderwerp: nog te bepalen

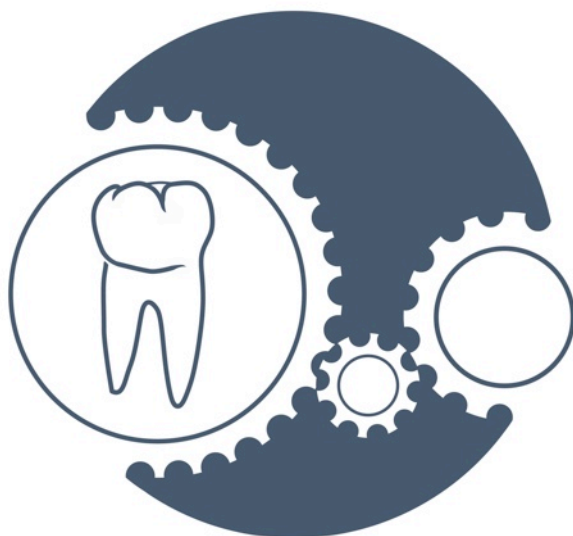
##### Limburg

donderdag 29 april om 16h00 en 20h30  
Locatie: Bokrijk  
Coördinator: Deleye Hugo  
E-mail: voorzitter@vwvt.be  
Telefoon: 03 238.88.45  
Onderwerp: nog te bepalen

##### Vlaams Brabant

maandag 3 mei om 20:10h  
Locatie: Brussel (rand)  
Coördinator: Deleye Hugo  
E-mail: voorzitter@vwvt.be  
Telefoon: 03 238.88.45  
Onderwerp: nog te bepalen

# PROGRAMMA 2010



**Najaarssymposium: 13 november 2010**



## **Goede hygiëne: praktisch en wettelijk in orde**

*Prof. Declerck D. (KUL)*

***Hotel Van der Valck Beveren***

### **Abstract: Beheersing Infectieoverdracht bij Tandheelkundige Handelingen**

Bij tandheelkundig handelen bestaat een niet verwaarloosbaar risico van overdracht van infectie. Het is de verantwoordelijkheid van de practicus om de nodige voorzorgen te nemen om dit risico zo laag mogelijk te houden.

In deze voordracht wordt in een eerste deel een schets gebracht van de problematiek. Hierbij komen aan bod: Welke regelgeving bestaat er in België (Vlaanderen)? Bestaan er concrete richtlijnen voor de dagelijkse praktijk? Waar kan de tandarts de nodige informatie terugvinden? Welke punten zijn essentieel? Hoe gaan we praktisch te werk?

In een tweede deel wordt dieper ingegaan op een aantal deelaspecten. Hierbij komen volgende topics aan bod: biofilmbestrijding, risico van aërosol, hand-en hoekstukken opnieuw gebruiksklaar maken, prikaccidenten, veilige afvalverwerking, afdrukken en tandtechnische werkstukken...





**Voorjaarscursus: 23 en 24 april 2010**

## **Tandtraumata: wat doe je ermee**

*Prof. Martens L. en Drs. Cauwels R.*



***VLM gebouw Brugge***

**Abstract:** Dentale traumatologie is een niche binnen de tandheelkunde die men onmogelijk voldoende praktisch kan trainen binnen de basisopleiding tot tandarts. De prevalentie is (gelukkig) niet van die aard dat de student alle mogelijke trauma's kan behandelen en opvolgen. In de algemene praktijk echter is het van het grootste belang dat de tandarts een goeie inschatting kan maken van opgelopen trauma, de spoedbehandeling ervan kan instellen en zo mogelijk ook de vervolghandeling. Verder moet de algemeen tandarts op de hoogte zijn van de mogelijkheden van een multidisciplinaire aanpak.

In het melkgebit stelt zich onmiddellijk het probleem van behoud of niet? Bij definitieve elementen kunnen zich problemen stellen van de verplaatste of volledig uitgeslagen tand, het bewaarmedium, de open apex behandeling, de spalkperiode, wortelbreuken, medicatie...

Uit een enquête bij 350 Vlaamse tandartsen, blijken de meningen over de bovenvermelde problemen nogal uiteenlopend te zijn.

Via 6 lezingen van 1.30 uur zal de 'state of the art' worden voorgesteld voor de directe behandeling en follow-up van de meestvoorkomende traumata. De 6 grote overkoepelende onderwerpen kunnen als volgt worden betiteld:

- Trauma: situering en diagnostiek
- Trauma in het melkgebit en zijn gevolgen: Eenvoudige en gecompliceerde kroonfracturen
- Endo na trauma bij de onvolgroeide tand: apexogense versus apexificatie
- Verplaatsingen (intrusie-extrusie-avulsie)
- Het gebruik van Ca(OH) versus MTA (mineral trioxide aggregate)

**Najaarscursus: 15 en 16 oktober 2010**

## **De minder (be)handelbare patiënt**

*Prof. Marks L. en Prof. Aps J. en Dr. Leroy R.*

***NH hotel Gent***

*Verdere info volgt...*

