NIEUWSBRIEF VWVT

Editoriaal

Nu ik toch tijd heb, duik ik graag in de literatuur. Dan verschiet je wel even als je verwittigingen en raadgevingen van lang geleden tegenkomt die nooit geïmpliceerd zijn. De experten lezen dus ook niet alles, wat toch onmogelijk is, doch een kleine inspanning met een zoekmachine doet veel. Als er reeds sterke aanbevelingen bestonden in 2004 na de SARS-epidemie voor tandheelkunde (artikel op p.3), waarom zijn die niet gebruikt bij aanvang van de noodmaatregelen. Kappers zijn blijkbaar een belangrijkere beroepsgroep, misschien een overblijfsel van koningin Fabiola? Zonder de beroepsverenigingen was er schijnbaar niets gebeurd.
De aanbevelingen van de WHO zijn ook niet correct nageleefd, mondmaskers bijvoorbeeld, verplaatsingen tussen risicogebieden (Italië) Ook kan de medische sector niet genieten van steunmaatregelen, de opstartende praktijken zullen dan maar de financiële gevolgen moeten slikken.
Een ander gevolg is dat onze kalender ook wordt aangepast. De cursus over digitale registratie wordt uitgesteld tot september. Op deze manier kunnen we vlot de aangegane afspraken terug onderhandelen. Degene die reeds ingeschreven zijn kunnen hun inschrijving annuleren ofwel gewoon overdragen. U wordt hierover gecontacteerd. Voor de uitgestelde ICT's zal dezelfde regeling gehanteerd worden.
Hopelijk zijn we vlug van deze opsluiting verlost en kunnen de "bevrijdingsfeesten" beginnen. Terrassen en restaurants zullen druk bezocht worden denk ik.
Eric Vandenoostende

2020 NR 34

Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Tandheelkunde vzw.
contact: publi@vwvt.be
zetel: Izegemstraat 2/4
8770 Ingelmunster
telefoon: 051304017
zetel: Izegemstraat 2/4, 8770 Ingelmunster tel: 051304017
info vereniging: secretariaat@vwvt.be

Aanpassing in protocol van Basic Life Support in connectie met Covid-19

Bestaande richtlijnen BLS (2015) geven reeds aan: Als je niet getraind bent in mond-op-mond beademing of je kan of wil geen mond-op-mond beademing uitvoeren geef dan ENKEL HARTMASSAGE; 'compression-only CPR', dit is continue hartmassage aan een snelheid van 100-120 keer per minuut.

Bij elk slachtoffer van een hartstilstand moet men bedacht zijn op Covid-19.

- Afwezigheid van tekens van leven en het afwezig zijn van normale ademhaling zijn tekenen van hartstilstand. NIET VOELEN en LUISTEREN naar ademhaling door je gezicht bij de mond van het slachtoffer te houden. Als je twijfelt start dan hartmassage tot er hulp komt
- Bel de hulpdiensten. Zeg het hen als je Covid-19 vermoedt.
- Leg een stuk stof of handdoek over mond en neus van het slachtoffer en doe ALLEEN hartmassage en vroegtijdige defibrillatie indien mogelijk
- Als je beschikt over persoonlijke beschermingsmiddelen moet je deze zo snel als mogelijk gebruiken, FFP2 of 3, handschoenen, beschermbril, beschermkledij)
- Na het uitvoeren van enkel hartmassage moet de redder grondig de handen wassen en indien beschikbaar ontsmetten met alcohol en advies vragen aan de huisarts of ziekenhuisarts.

Deze info is afkomstig van de website van de Resuscitation Council UK op 26 maart 2020

https://www.resus.org.uk/media/statements/resuscitation-council-uk-statements-on-covid-19-coronavirus-cpr-and-resuscitation/covid-community/

Je vindt hier tevens een instructie video BLS in Covid-19.

Prof. Dr. M. Coppens

The Challenge of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) in Dentistry

[Article in English, Italian]

L Testarelli [1], L D' Aversa, G Dolci

Minerva Stomatol 53 (7-8), 389-402 Jul-Aug 2004

Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) wordt veroorzaakt door een nieuw geïdentificeerd coronavirus, genaamd SARS-geassocieerd coronavirus (SARS-CoV), dat voornamelijk wordt overgedragen via speekseldruppels. Dit is de reden waarom de belangrijkste internationale organisaties aanbevelen dat de tandartsen een unieke preventieve benadering van het probleem hanteren: SARS-patiënten mogen niet worden behandeld in de tandartspraktijk. Dit is alleen mogelijk als een vermoedelijk geval van SARS correct en snel wordt geïdentificeerd. Maar een juiste identificatie wordt bemoeilijkt door verschillende factoren, zoals de incubatietijd, een mogelijk asymptomatisch begin van de ziekte, de nog steeds lage specificiteit en gevoeligheid van laboratorium- en instrumentele tests. Een geval of vermoed geval van SARS kan dus ongewild worden behandeld bij de tandartspraktijk. Het is daarom noodzakelijk om beschermende maatregelen te nemen voor het tandheelkundig personeel en om infectie beheersingsmaatregelen te implementeren en te handhaven om het risico op virale besmetting te elimineren. Desalniettemin zorgen deze procedures niet voor een volledige eliminatie van het SARS-CoV-besmettingsrisico, aangezien een groot risico het gevolg is van door bloed overgedragen infectie, die wordt veroorzaakt door de mond van patiënten, en de besmetting van de waterlijnen van de tandheelkundige units (DUWL's) is het meest moeilijk te controleren. Door bloed overgedragen besmetting kan alleen worden bereikt door een hoog niveau van desinfectieprotocol tussen patiënten van de DUWL's toe te passen op basis van het gebruik van chemische agentia met biocide activiteit tegen sporen, virussen, bacteriën en schimmels (Autosteril-methode). Concluderend kan een volledig effectieve beheersing van het risico op kruisbesmetting alleen worden verkregen door correct, geïntegreerd gebruik van verschillende infectiebeheersingsprocedures.

NIEUWE DATUM

Voorjaarscursus

SEPTEMBER 25 AND 26

Tearing the system apart

Intra-oral Scanning: Options, opportunities and limitations

Prof. Dr. B. Wöstmann (Univ. Giessen)

Dr. A. Schlenz (Univ. Giessen)

La Reserve Knokke

Intraoral scanning is the most interesting actual development in modern prosthodontics. It is the decisive step that makes it possible to circumvent the error prone traditional way of impression taking and model casting. Up to now nearly all CAD/CAM based milling and manufacturing processes are based mostly on the scanning of traditional gypsum casts.

Dentistry in the future will be clearly digital (think of traditional and digital photography and the rapid change in this field) and it is only a matter time until the traditional impression becomes obsolete. Contemporary intraoral scanners meanwhile deliver a precision that is at least comparable to conventional impression taking when it comes to the reproduction of a single quadrant even in implant prosthodontics. However, reproducing a full arch or edentulous tissues is still difficult. Results of recent research suggest that this is altogether more a question of the software than the hardware.

The course will cover the following topics together with appropriate case examples:

1st day:

- Evolution of intraoral scanners. Why should I buy a scanner?
- What about the accuracy? Single restorations, implants, full arch, orthodontics
- The digital workflow
- Jaw relation recording – Are scanners a real alternative?
- New options with intraoral scanners in implant prosthodontics
- What extra options do we have? Follow-up, analysing tooth movement, wear, erosion, caries detection, shade selection, “smile-design”
- Intraoral scanning in removable cases and edentulous patients
- Where are we heading? Further development of digital impressioning, how to prepare for the future

2nd day:

- How do the systems work?
- “Battle of the scanners”:
    - short presentation of different intraoral systems by their respective manufacturers
    - Option for the participants to try out the scanners
    - panel discussion

PROGRAMMA 2020

Voorjaarscursus

25 en 26 september

TEARING THE SYSTEM APART,

INTRA-ORAL SCANNING: OPTIONS, OPPORTUNITIES AND LIMITATIONS

Prof. Dr. Bernd Wöstmann (Univ. Giessen)
Dr. A. Schlenz

LA RESERVE, KNOKKE

Najaarssymposium

17 oktober

"Radiologie: Stralen om te zien"

Prof. Dr. Geert Hommez

3 SQUARE, GENT

Najaarscursus

27 en 28 november

"De patiënt op de tandartsstoel medisch doorgelicht"

oa.:Prof Ann Mertens (UZ Leuven) – diabetes

Prof Van Calsteren (UZ leuven) – zwangere patiënt

Prof. Dr. Sandra Nuyts: kankerpatiënt

Prof. Dr. Marc Coppens: hartpatiënt

Prof. Dr. Pieter De Puydt: antibioticaproblematiek

Prof. Dr. Tim Vanden Wijngaert: osteoporose

Dr. Johannes Veeser: de verslaafde patiënt

LA RESERVE, KNOKKE

Covid-19 mass testing facilities could end the epidemic rapidly

BMJ 2020; 368 doi: https://doi.org/10.1136/bmj.m1163 (Published 22 March 2020)
Cite this as: *BMJ* 2020;368:m1163

In Editor's Choice van 19 maart noemt Godlee de dringende behoefte aan meer capaciteit om eerstelijns gezondheidswerkers serologisch te testen om hun immuniteit voor het covid-19-virus te verifiëren. [1] Nog dringender is de capaciteit voor wekelijkse virale detectie in de hele Britse bevolking. Dit, samen met intensieve contacttracering, zou het land in staat kunnen stellen onmiddellijk het normale leven te hervatten. Het virus kon alleen overleven bij degenen die niet zijn getest, en het traceren van contacten zou er vaak toe leiden. Binnen de geteste populatie zou iedereen die geïnfecteerd was binnen ongeveer een week (0 tot 7 dagen plus transport en testen van monsters) worden gedetecteerd.

Centraal georganiseerde faciliteiten met de capaciteit om de gehele Britse bevolking wekelijks te testen (in 6 dagen met 10 miljoen tests per dag) kunnen veel sneller en goedkoper beschikbaar worden gesteld dan een vaccin, waarschijnlijk binnen enkele weken. Deze heroïsche maar ongecompliceerde nationale inspanning zou een crashprogramma inhouden om alle bestaande PCR-faciliteiten (polymerase chain reaction) in te schakelen, de PCR-reagentia te verwerven of te vervaardigen en protocollen overeen te komen, waaronder een laptop programma voor het lezen van barcodes in kleinere laboratoria. De Amerikaanse Food and Drug Administration (FDA) heeft zojuist een testkit goedgekeurd voor het detecteren van het covid-19-virus dat kan worden uitgevoerd op machines die in de NHS worden gebruikt voor HPV-screening. Alleen laboratoria die routinematig PCR doen, zouden deelnemen, onder voorbehoud van centrale kwaliteitscontrole en tegen kostprijs. Het Wellcome Sanger Institute, UK Biocentre, en kleinere academische laboratoria zouden, samen met alle commerciële faciliteiten, over voldoende machines moeten beschikken of meer direct van de fabrikanten kunnen krijgen. De 24 uur per dag extra personeel om hun machines continu te laten draaien, zijn biowetenschap studenten, afgestudeerden en postdoctorale studenten die bekend zijn met PCR en die al in of nabij het laboratorium werken. Een verwerkingscapaciteit die gelijk is aan 4000 Roche COBAS 8800-systemen is nodig, en het VK heeft mogelijk al zowel de machines als het opgeleide personeel per post of onmiddellijk beschikbaar.

Alle patiënten die bij een huisarts waren geregistreerd, krijgen een testkit toegestuurd (een wattenstaafje voor een zelfmonster voor keel en neus en een transportbuisje met hun naam, NHS-nummer en een barcode). Daklozen en andere kansarme groepen zouden worden geholpen door goede doelen die al met hen in contact staan. Het postkantoor, Amazon en andere bedrijven hebben al de capaciteit om swabs te verzamelen van iedereen met een adres. Swabs kunnen voor voorbereiding en opstelling naar centrale faciliteiten gaan voordat ze voor PCR naar lokale laboratoria worden gestuurd.

Iedereen moet wekelijks worden getest. Alle huishoudens en verzorgingshuizen zouden door alle bewoners samen genomen zelfgenomen wattenstaafjes teruggeven. In de meeste huizen testten alle bewoners negatief en konden ze direct weer normaal leven. Een identificatiekaart die de datum en het resultaat van de laatste test bevestigt (positief, negatief, negatief contact van een positief geval) kan nuttig zijn voor politieregelingen. Tegen de tijd dat de eerste test wordt gedaan, kunnen er meer dan een miljoen geïnfecteerde mensen zijn die thuis of in de zorg in quarantaine moeten worden behandeld of in quarantaine moeten blijven totdat alle bewoners op het adres negatief zijn getest. Die onvermijdelijke crisis voor de NHS zou worden verbeterd door eerdere diagnose en behandeling, en daarmee de druk op de intensive care, en door alle medewerkers en patiënten regelmatig te laten testen. Contacten van positieve mensen die negatief testen, kunnen kiezen voor voortdurende thuisquarantaine of, met weinig extra risico, kiezen voor een groep van maximaal 10 test negatieve contacten (meestal met andere familieleden). Daaropvolgende wekelijkse nationale tests, samen met gedragsveranderingen en efficiënte contacttracering, zouden geleidelijk aan minder infecties vinden en zouden binnenkort kunnen worden verlengd tot een maand. Dit noodsysteem zou slechts ongeveer 2 maanden nodig zijn, maar zou snel opnieuw kunnen worden ingevoerd om toekomstige epidemieën veroorzaakt door een nieuw virus te bestrijden.

Are hand dryers effective in killing the new coronavirus?

No. Hand dryers are not effective in killing the 2019-nCoV.

To protect yourself against the new coronavirus, you should frequently clean your hands with an alcohol-based hand rub or wash them with soap and water. Once your hands are cleaned, you should dry them thoroughly by using paper towels or a warm air dryer.

World Health Organization

#2019nCoV

CPR: een opfrissing

Wat theorie en veel praktijk, deze voormiddag was absoluut vruchtbaar

PEER REVIEW

Vergaderingen 2020

West Vlaanderen
Combi sessie 1/2:
donderdag 20 februari om 10.00u

Combi sessie 3/4:
donderdag 5 maart om 10.00u

Combi sessie 5/6:
donderdag 19 maart om 10.00u

Combi sessie 7/8:
donderdag 3 december om 10.00u

Coördinator: Kris Lenoir
E-Mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 050 71.26.57
Locatie:"Di Coylde" Beernem

Zuid-West Vlaanderen

Combi sessie 9/10:
vrijdag 23 oktober om 10.00u

Coördinator: Luc De Maesschalck
E-Mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 051 30 40 17
Locatie: "Hotel Mercure" Roeselare

Vlaams Brabant
Combi sessie 11/12:
dinsdag 8 september om 16.00u

Coördinator: Marc Quisthoudt
E-Mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 02 377.55.84 of 02 520.52.79
Locatie: "Eetcafe d'Akte" te Sint Kwintens Lennik

Limburg
Combi sessie 13/14:
vrijdag 5 juni om 10:00u

Coördinator: Herbert Renders
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 0475 926794
Locatie: "Het Koetshuis", Bokrijk

Oost-Vlaanderen
Combi sessie 15/16: UITGESTELD
donderdag 19 maart om 10.00u

Combi sessie 17/18: UITGESTELD
donderdag 23 april om 10.00u

Combi sessie 19/20:
donderdag 8 oktober om 10.00u

Coördinator: EricVandenoostende
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 09 230.10.93
Locatie: "3 Square", Zwijnaarde

Antwerpen
Combi sessie 21/22:
donderdag 5 maart om 10:00u

Coördinator: Kinga Kakol
Telefoon: 03 219.25.31

Locatie: "Gutzo", Aartselaar

Combi sessie 23/24:
vrijdag 20 november om 10u00

Coördinator: Serge Moschowski
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 03 825 85 88
Locatie: "Braxgata Hockey club" te Boom

Inschrijvingen enkel via de website. Het aantal deelnemers is per sessie beperkt, daardoor kan een datum vlug volboekt zijn. Om deze reden verwachten we de betaling als bevestiging van de inschrijving binnen de 8 dagen, dit om onnodig blokkeren van plaatsen te voorkomen. Voor inschrijven, klik hier.

VOLG ONS OP FACEBOOK:
https://www.facebook.com/vwvt.be/?fref=ts

Bedankt voor je bezoek!