

OORSPRONKELIJKE BIJDAGEN

EENIGE GEDACHTEN OVER HET ALLEDAAGSCHE IN DE PRACTIJK *)

DOOR

LINE VAN ESSEN.

616.314 : 614.254.

Een groot genoegen was het voor mij, een uitnoodiging te ontvangen van John Tomes, waarmede ik gelukkig door een oud-lidmaatschap verbonden ben.

Wanneer ik zeg genoegen, drukt dit eigenlijk niet juist genoeg alle gevoelens uit, die de brief van Uw secretaris bij mij opwekte. Immers eenerzijds de vreugde, dat het jonge volkje meende iets te kunnen vragen, meende, dat ik in dit geval iets te geven had, anderzijds de groote verwondering, dat ik inderdaad geroepen werd, en dus bij de oudere garde ben ingedeeld, met de vele ondervinding en groote wijsheid, terwijl ik mijzelf toch zoo vaak voel als een zeer bescheiden discipel van onze groote Apollonia.

Nu ben ik over die schrik heen, en voel alleen het plezier hier voor U te mogen spreken, om U eenige van mijne meeningen uiteen te zetten over enkele persoonlijke eigenschappen die voor den tandarts onontbeerlijk zijn bij de uitoefening van zijn mooi beroep.

Immers, het succes van een practijk berust niet alleen op de tandheelkunst van den tandarts en op zijn technische vaar-

*) Voordracht, gehouden voor de Tandheelkundige Studenten Vereniging „John Tomes”.

digheid, die een patiënt toch maar weinig beoordeelen kan, maar is voor een groot gedeelte afhankelijk van zijn persoonlijke eigenschappen.

Met succes in de practijk beoog ik natuurlijk niet uitsluitend het finantieele. (Er zijn zeer drukke praktijken van onbevoegden, die in dit opzicht verre boven de onze staan). Maar vooral het aanzien dat men bij patiënten en collegae verkrijgt, en de bevrediging over zijn beroepsprestaties voor zich zelve.

Ik zei daar zoeven „mooi beroep”. Natuurlijk is het niet noodig, hierover te oreeren, voor U, die allen reeds gekozen hebt, maar misschien kan het U troosten in een oogenblik van wanhoop over een niet klemmende klammer, of onvindbaar wortelkanaal te vernemen dat ik weer voor een keuze gesteld, nogmaals naar de boormachine zou grijpen. En ik geloof wel, dat dit iets zeggen wil. Immers toen, na mijn H. B. S.-tijd, wist ik nog niet, hóéveel er gevraagd wordt van den mensch als tandarts.

Nu geloof ik niet, dat de eigenschappen, die voor den tandarts onmisbaar zijn, onnoodig zijn in andere beroepen. Dit zou ten slotte alleen degene die een ander vak even intens beoefend heeft, kunnen beoordeelen. Maar vóór alles moet de tandarts, die zoo midden in het leven staat, en met zoovele menschen van uiteenlopenden aard omgang heeft, een goed, ruimdenkend, niet kleinzielig mensch zijn, met een sterk sprekend geweten, waar hij immers wenscht het volle vertrouwen van zijn patiënten waardig te zijn.

„Science sans conscience” is zeer gevaarlijk. En werkelijk, waar zoo vaak iedere contrôle op de werkzaamheden van den tandarts ontbreekt bij den leek, en deze vaak alleen afgaat op de meer of mindere mate van voorkomendheid en vriendelijkheid van den tandarts, is de verleiding zeer groot, om over een lastig geval luchtigjes heen te stappen, waarbij dan schijnresultaten bereikt worden tot groote tevredenheid van den patiënt. Dat kan en mag een conscientieus tandarts zelfs niet in gedachten tolereeren. Het is zoo eenvoudig om

een kleine, moeilijk te bereiken caviteit te negeeren, en den patiënt als volkomen gaaf zijn congé te geven. Of over een molaar die weliswaar met veel moeite, maar toch zoo goed als zeker te redden zou zijn geweest, het doodsoordeel uit te spreken om van nog minderwaardige gevallen maar te zwijgen!

De basis waarop onze geheele practijk behoort te staan, is het vertrouwen van onze patienten. Het vertrouwen in ons zelf, als mensch, en als tandarts.

Ik weet, dat er zelfs in onze eeuw nog menschen zijn, zóó naïf, dat ze in iedere gestudeerde, dus ook in den tandarts, een hooger wezen veronderstellen. Iets boven een gewoon mensch. En laten wij zorgen, dat dit blindelings vertrouwen nooit beschaamd wordt.

Voor al in den tandheilkundig onopgevoeden patiënt ligt een groot onontgonnen terrein voor ons open. Misschien alleen hier en daar bedorven door een ingeworteld onkruidje van vooroordeel en vrees, door familiäre inblazingen. En het is aan ons, zulke patiënten, op te voeden. Ze behoeven niet meer het hoogere wezen in ons te zien, maar ze moeten ons hoogachten en op ons gebied moet de verhouding zijn als van opvoeder tot het kind, wat dus in zich sluit, dat we den patiënt hebben te overtuigen van de juistheid van ons inzicht ter zake van het te behandelen geval.

Zeg niet: Mijn patiënten willen geen vullingen, alleen extracties! of: Mijn patiënten willen alleen stifttanden in het front, en naar de molaren mag ik niet kijken. Het is Uw plicht, steeds Uw tandheilkundige paedagogie aan te wenden, die toch over het algemeen zoo vast omljnd is.

Het is geen toeval, dat in de eene practijk overwegend conserveerend behandeld wordt, terwijl in de andere onder ongeveer dezelfde omstandigheden de techniek hoogtij viert in volle prothesen. Wel, natuurlijk juist zooals bij de kinderen weigert een patiënt ook wel eens gehoorzaamheid, maar dan moet het als een geval op zich zelf beschouwd worden, en dient te worden uitgemaakt, of het niet tot rede te brengen

kind in den vreemde moet. D. w. z. naar een andere tandarts verwezen moet worden.

Inderdaad hecht ik zooveel aan het persoonlijk vertrouwen, dat ik een patiënt, tegen eigen wil, soms verwijs naar een collega, waar mij blijkt, misschien bij den patiënt onbewust, dat het vertrouwen niet onbepert zoo gul gegeven wordt, als ik dit wensch. Het spreekt vanzelf, dat onze patiënt ons wel eens vragen stellen mag, en het zal dan ook wel eens blijken, dat een arbeid eens wat minder geslaagd is, dan we ons hadden voorgesteld. Maar de patiënt moet er van overtuigd zijn, dat wij ieder oogenblik alleen op dat eene doel aansturen, het beste te geven, waartoe de tandheekkunde heden door onze persoon in staat is.

Bedenkt wel, dat wanneer wij struikelen, de patiënt de pijnlijke plekken krijgt, en hij deze slechts zal kunnen verdragen, door het verzachtende verband: vertrouwen in den tandarts.

Het vertrouwen winnen we door de waarheid. Wij hebben in dit opzicht, geloof ik, nog wel iets goed te maken, tegenover de zonden van onze, naar ik wil hopen alleen Fransche voorvaderen, waarvan het heet: *Mentir comme un arracheur de dents*".

Het eerste waaraan de patiënt onze waarheidsliefde gewoonlijk toetsen kan, is de pijn. We mogen nooit zeggen, dat we iets pijnloos zullen doen, wanneer we zeker weten, dat zoiets onmogelijk is. Zelfs als er kans is op een schijn-tje pijn, moeten we niet met bravour zeggen: O, daar voelt U heelemaal niets van! We moeten met rustige zekerheid den patiënt bijbrengen, dat we er b.v. niet voor instaan, dat het absoluut gevoelloos zal zijn, maar dat het zeker zal meevallen; en onmiddellijk na deze geruststelling moet de behandeling volgen.

Trouwens, als het eenigszins te vermijden is moeten we de eerste maal zeker bij patiënten, die nog nooit met tandheekkundige instrumenten hebben kennis gemaakt, zeer, buitengewoon voorzichtig zijn, en niet b.v. voor een juiste diagnose midden in een levende pulpa prikken, om daarna naïf-

verwonderd te vragen: „och, was dat even gevoelig?”

Dit kan het verwaarloozen van twee en dertig tanden en kiezen en vele vrindjes ten gevolge hebben.

En hóé moeten onze patiënten ons vertrouwen, om al de onaangenaamheden van de behandelingen te verdragen? Behalve onze liefde voor de waarheid, moeten we liefde voor den mensch en liefde voor ons werk bezitten. Ik wil heusch niet beweren, dat we al onze patiënten met evenveel sympathie tegemoet kunnen treden. Maar hieruit volgt nu mijn reeds elders uitgesproken meening: „we krijgen ten slotte de practijk die we verdienen,” en we krijgen de patiënten, die bij onze persoonlijkheid passen. Dit zijn niet steeds de menschen van één rang of stand. Men kan die in alle maatschappelijke standen vinden, en die zich niet tegenover onze persoon thuis gevoelen, zullen ons niet trouw blijven. Het komt o zoo weinig voor, dat de sympathie van één zijde blijft bestaan. Natuurlijk blijkt zoiets niet na een of twee jaar, maar na veel langeren tijd. De persoonlijkheid omvat ook onze werkwijze, onze nauwgezetheid of vluchtigheid; onze arbeid; vlug of langzaam, duurzaam of oppervlakkig, wordt op den duur slechts verdragen door hen, die dit op waarde schatten.

Een groote factor is de liefde voor ons beroep. Wel „Zur Liebe kann man Niemand zwingen”; maar hoe ongezellig, hoe hatelijk moet het zijn, om zooals sommige patiënten dat veronderstellen, in iederen mond dezelfde vervelende gaping te zien, die we zoo gauw mogelijk moeten dichten.

Of wanneer we in iederen patiënt een hindernis zien, die ons van onze lievelingsbezigheden afhoudt, en dien we daarom met een verveeld gezicht in een maximum snelheid klaarstoomen.

Wat onteerend moet het zijn, in iedere kies slechts het goud te zien, dat in onze portemonnaie komt. Nog eens: de liefde voor ons beroep maakt ons ook opgewekt. En zonder twijfel zal de patiënt onaangenaam worden getroffen, als hij bemerkt, dat niet alleen de boormachine, maar ook de tandarts zelf broemt. En zeker, een arbeid met liefde volbracht, zal meer

het volmaakte nabij komen dan een product met minder toewijding of in onverschilligheid gewrocht.

Wem wohl das Glück die schönste Palme baut, wer freudig tut; Sich des Getanen freut.

Ik kan daarom ook niet gelooven, dat een practijk een tandarts drijft. Neem aan, dat deze nog jong een practijk koopt, en zich nu een gezeten burger waant, bij wie de caviteiten en tandelooze monden maar zoo naar binnen komen vallen. Er is geen grond om te veronderstellen, dat hij zich handhaven zal, wanneer hij niet toont, in werken en daden dat vertrouwen, wat hij van vele, niet van alle patiënten mede kocht, waardig te zijn.

Gaarne wil ik U nog eenige andere eigenschappen naar voren brengen.

Zelfbeheersching, tact, geduld, zelfvertrouwen, alle eigenschappen die een tandarts het leven zeer vergemakkelijken. Het spreekt vanzelf dat deze eigenschappen ieder mensch te pas komen, maar zeker degene, die steeds zoo onder persoonlijke contrôle staat als de tandarts. Ieder rimpeltje op zijn gezicht kan bestudeerd worden. Verliest de tandarts ook maar een oogenblikje zijn zelfbeheersching, waarmede hij zijn ongeduld tijdens een opkomende mislukking moet trachten te bedekken, dan kan de patiënt juist op het kritieke moment de schaal naar den verkeerden kant doen overslaan door den storenden invloed die de nerveusiteit op hem uitoefent.

Wer sein Selbst Meister ist, und sich beherrschen kann, den ist die weite Welt, und Alles: Untertan.

Onze zelfbeheersching moet eigenlijk niet alleen den patiënt beheerschen, maar den patiënt ook zelfbeheersching geven. Hoe groot de invloed is, die onmiddellijk van den tandarts uit moet gaan, blijkt wel heel duidelijk bij het gipsafdruk nemen. Wanneer men tijdens het hard worden van de gips naast den stoel blijft staan, de volle aandacht gericht op de houding van den patiënt, gaat alles prachtig, al is de patiënt niet uitermate gecharmeerd van deze behandeling. Maar wanneer men zich even afwendt, tien tegen een dat de patiënt

ons op de bekende manier te kennen geeft, dat het met zijn zelfbeheersching gedaan is.

Geduld ist aller Schmerzen Arznei. En zeker zijn voor ons toepasselijk de woorden van Plantijn: un labeur courageux muni d'humble constance Résiste à tous assauts par douce patience. En zal een patiënt zijn eigen kiezen niet meer gaan waardeeren, wanneer hij bemerkt, dat de tandarts zoo'n einde-loos geduld heeft, om ze te behouden? Natuurlijk moet de patiënt verre van zich werpen de gedachte, dat de tandarts dit geduld alleen toepast, om straks de formule: „Tijd is Geld” op hem in den vergrootenden trap gewetenloos aan te wenden. En verder: Volslagen gemis aan zelfvertrouwen kan ook een struikelblok worden in de practijk.

Und wenn ihr Euch nur selbst vertraut, vertrauen Euch die Seele.

Het zelfvertrouwen kan slechts aangekweekt worden, wanneer we eerlijk weten, steeds ons beste te geven, en nog naar beter te zoeken. De t a k t brengt harmonie tusschen al deze eigenschappen en onze uitingen daarvan.

Al deze eigenschappen veronderstellen natuurlijk een geestelijk contact met de patiënten.

Misschien zijn er practijken, waar dit overbodig is. Waar de practijk opgebouwd wordt op andere basis dan op vertrouwen, n.l. op goedkoopte. Dan wordt er geen kring van blijvende patiënten, en gewoonlijk in den regel evenmin van blijvende kiezen, gevormd, waar de tandarts meent, dat hij zijn kiesjes het beste vullen kan, door zijn patiënten als een phantoomkop te beschouwen. Mond open! Caviteit. Excaveer, Boor, Vulling, Klaar, wie volgt! Maar dit is de rechte weg, om de liefde voor het beroep, en de vooruitgang daarvan te smoren.

Nu wil ik nog even stilstaan in de omgeving van den tandarts.

Met een kleine variatie zegt dunkt mij dit alles: Zeg mij, wat je omgeeft, en ik zal U zeggen wie gij zijt. Wat is logischer dan dat de patiënt begint bij het begin: de omgeving. Eerst dus een woordje over de wachtkamer. Denk er om,

niet de kamer, die U toch nergens anders voor gebruiken kunt, als voorbereidingsruimte aan de wachtenden te geven. Van het oogenblik af, dat de patiënt over Uw drempel komt, totdat hij de deur achter zich dicht hoort doen, moet hij de overtuiging hebben, dat alles in huis alleen voor hem in werking wordt gesteld.

Dat ieder van het personeel er is, om hem ter wille te zijn, te bedienen. De wachtkamer moet dan ook den indruk geven, weest welkom. Weest welkom, het is al vast hier de plaats om U in het onvermijdelijke te leeren schikken. U hebt toch ook wel eens een onbehagelijk gevoel gekregen in een donkere kamer die alleen uitzicht geeft op een sombere binnenplaats, is dat nu een geschikte plek om de gedachten van een onaangename situatie af te leiden?

En dan onze behandelkamer. Wel, er bestaan hiervoor twee tegengestelde opvattingen, hierop neerkomend, moet deze er uit zien, als de kamer van een tandarts of niet?

Door mijn vrouw-zijn is het waarschijnlijk te verklaren, dat ik stem voor een kamer, waar de tandheekkunde bijna onzichtbaar is. Het zou mij niet goed mogelijk zijn, en mij zeer onprettig stemmen, een heelen dag te vertoeven in een kamer, waar ik niets Gemühtliches neerzetten mag. De chirurgisch ingerichte operatiekamer heeft in de eerste plaats het doel, voor den tandarts, op zoo aseptisch mogelijke wijze te kunnen werken, omdat hij in alle overbodige dingen een te vermijden plaats van stofaanhechting ziet. En ten tweede moet deze kamer den patiënt den indruk geven van steriliteit en ernst. Wat het eerste betreft, een aseptische operatiekamer kan voor den tandarts niet verwezenlijkt worden.

Immers, de patiënt komt met huid en haar, septisch, d. w. z. zonder c, naar ik wil hopen, in onze kamer, en het is onmogelijk in de practijk om geheel steriel te werken. D. w. z. wij werken behalve bij wortelkanaalbehandelingen en chirurgische ingreepjes niet met steriele maar met gedesinfecteerde instrumenten. Ten opzichte van de steriliteit kan de patiënt geen opinie hebben.

Wat hij wel kan, en dus ook niet nalaten zal te beoordeelen, is de zindelijkheid. Dus de kern hiervan ligt ten slotte steeds bij zindelijkheid met zooveel mogelijk doorgevoerde aseptiek. En de indruk daarvan kunnen we en moeten we den patiënt ook geven. Maar daar bestaat aan den eenen kant een tandarts, die er voor zichzelf van overtuigd is, en waarvan zijn collegae overtuigd zijn, dat hij alles zoo hygiënisch doet als noodzakelijk is, en waarvan toch de patiënten zeggen: die tandarts werkt niet zindelijk. Omgekeerd, de deskundige kan overtuigd zijn van een groot hiaat in het aseptisch denken en handelen van een collega, de patiënt is overtuigd in veilige handen te zijn. En waaraan ligt dit?

Wel, dat is het eenvoudige spelletje van ik zie, ik zie, wat jij niet ziet! Er zijn tandartsen met steriele naalden, steriele points, steriele watten, steriele luchtblazer, die geen vinger zullen uitsteken naar een niet steriel voorwerp, maar ze hebben een sloffende oude werkster als portier, een ongestofte wachtkamer, en sedert hun vestiging niet gewasschen gordijnen. Omgekeerd, er zijn tandartsen met keurige jassen, hagelwitte instrumentenkasten, maar met roestige naalden en eenmaal in de week uitgekookte instrumenten.

En wat is Uw meening over dien tandarts, die tijdens de behandeling in z'n heele kamer geen betere plaats weet te vinden voor zijn excavatoren en plastische instrumenten dan tusschen zijn eigen fronttanden.

Noodzakelijk is het ook, alle sporen van een patiënt te laten verdwijnen, vóór een volgende binnenkomt, zoodat deze den indruk krijgt, dat alles voor hem alleen is neergezet, en dat de tandarts uitsluitend tot zijn gerief voor hem zijn diploma heeft gehaald.

Ik had niet lang geleden een debat met een collega over het rondkijken van den patiënt. Hij zei: een patiënt ziet niets, is veel te nerveus. Ik meende: een patiënt ziet alles, behoeft niet nerveus te wezen, mag zelfs den tweeden keer niet nerveus wezen. En werkelijk, het is angstwekkend, hoeveel een patiënt opmerkt.

Ik kan tenminste geen bloempot verzetten, geen schildertje verhangen, of de patiënten uit hun meening. Een typisch bewijs kreeg ik eens hiervan na een vacantie, waarin mijn kamer opnieuw behangen was. Zeventig ongevraagde critieken werden mij in korten tijd geleverd over het veranderd aspect van mijn omgeving, van een hoeveelheid en geaardheid, genoeg om een boek te vullen over het inzicht van den mensch in het moderne intérieur.

Op mijn gordijn tegenover mijn stoel, hangt een groote spin van uitheemsch maaksel. Toen deze eenige dagen ter reparatie weggenomen was, hoorde ik daar vele opmerkingen over, o.a. dit van een 16-jarigen jongen: Hè, waar is de spin? Het geeft zooveel rust, om er tijdens de behandeling naar te kijken.

Waarmee ik maar betoogen wil, hoe wij, tot in het uiterste in onze omgeving en ook in ons zelf, op kleinigheden moeten letten. En dus vooral ook in onze hygiëne, al heeft die slechts in de verte iets met de steriliteit van de wortelkanalen te maken, om niet een indruk van onzindelijkheid te geven.

Maar, daar wij hiervoor kunnen zorgdragen, is het overbodig in onze werkkamer alle griezeligheden van een operatiekamer op te stellen, en mogen we gerust door onze kamerinrichting onze patiënten en ons zelf in een minder officieele, dus huiselijker omgeving zetten. Geloof U niet, dat de patiënt, wat een griezelig woord voor een bezitter van een kleine caviteit, zich rustiger voelt, dus handelbaarder wordt, in een huiskamer dan in een operatiezaal? En hebt U zelf niet wel eens nog een kleine huivering bij het gezicht van een echte chirurgische operatiezaal?

En gelooft U niet, dat de band tusschen patiënt en tandarts, zoo noodig voor het verrichten van ons werk, hechter wordt in een vriendelijke omgeving?

Nu wil ik toch over de hygiëne nog een en ander zeggen. Over enkele, in den loop van de practijk toegepaste verbeteringen.

Wilt U er aan denken, dat U ieder instrument, dat U voor

een patiënt gebruikt, ook in Uw eigen mond zonder aarzeling of weerzin, zoudt willen laten toepassen. Een patiënt heeft mij eens gezegd, dat hij bij een bepaalden tandarts altijd met wantrouwen den patiënt bekeek, die voor hem behandeld werd, met de gedachte: zijn instrumenten krijg ik nu ook in den mond.

Dus: breng gebruikte instrumenten nooit in directe aanraking met het tafeltje van den wandarm. Deze is immers meestal moeilijk vlug te desinfecteeren, tenzij we er een met een dubbele glasplaat bezitten. Eenvoudig is het een platte witte schaal te gebruiken, hier op alle gebruikelijke instrumenten neer te leggen, en deze voor het gebruik bij een volgenden patiënt te desinfecteeren met sublimaat-spiritus.

Dan onze vriend de luchtblazer. Kunt U zich eigenlijk iets onhygiënischer voorstellen dan zijn werkring? Op de gewone wijze gebruikt, blaast hij zijn klanten de meest onzuivere adem in het gezicht. Wanneer we n.l., zooals gebruikelijk is, de lucht meer dan eenmaal uitblazen willen, zuigen we die lucht in den mond van den patiënt op. Blazen er eenige malen mee, en zetten dan de luchtblazer weg voor den volgenden patiënt.

Gevolg: Een stroom van geïnfecteerde lucht wordt nummer twee in den mond geblazen. Eigenlijk is dit practisch genomen net zoo onfrisch, als het wegblazen van het boorsel door den tandarts zelf, wat immers bij phantoomwerk reeds terecht als een groote fout aangemerkt wordt.

Dus we moeten de lucht in de vlam opzuigen, daarmee eenmaal blazen, in uitgeknepen toestand moet de luchtblazer dan weer in de vlam gebracht worden, om nieuwe steriele lucht op te nemen. Dat deze lucht inderdaad steriel is, is onderzocht door Rohrer.

De kanulen kunnen we uitkoken, de gummibal in een formalinekastje zetten. En van hand- en hoekstukken mogen we ook de sterilisatie niet vergeten. (Denk maar 's aan het kopje-onder duiken van ons hoekstuk in het speeksel). We kunnen b.v. voor iederen patiënt een gesteriliseerd metalen of gummi hulsel toepassen.

En ik zou gaarne nog even op een enkele kleinigheid wijzen, al is het niet mijn bedoeling, nog nader in te gaan op dit belangrijke veel omvattende onderwerp: hygiëne, n.l.: het Prinz-Apparaat, waardoor we in de gelegenheid zijn, alle kleine instrumentjes, zooals naalden, boren, tijdens de behandeling onmiddellijk te steriliseeren.

Ook watten die op antieke wijze met wel schoone, maar lang niet gedesinfecteerde vingers gedraaid wordt en zoo in het wortelkanaal wordt gebracht. En ook op het afvalbakje wil ik nog even de aandacht vestigen waarmee iederen keer de aseptische pincet in aanraking komt.

Een ander punt ter bespreking is de behandeling zelf.

Hoe vreemd het ook lijkt, wat ge niet wilt, dat U geschiedt, doet dat ook een ander niet, is in werkelijkheid van toepassing op den tandarts zelf.

Luister maar: Er zijn nog veel te veel tandartsen met een goed gebit. En nu moet U niet denken dat ik jaloersch ben. Maar dit kan van heel veel invloed zijn op de clementie die de patiënt bij een pijnlijke behandeling inroept. 't Is voor een tandarts niet iets om trotsch op te zijn, twee en dertig gave tanden en kiezen te bezitten.. We moeten maar eens hooren, wat een plezier een patiënt heeft, als we vertellen, dat we ook wel eens met de boormachine en de injectiespuit kennis gemaakt hebben. . . .

Ik weet zeker, dat een tandarts, die zelf hyperrestethisch dentine heeft, niet van een patiënt zal vergen, de ellende van boren langen tijd te doorstaan, zonder dat hij alle moderne hulpmiddelen toegepast heeft.

Laat U eens een injectie geven, ook al is het niet noodig. U kunt U dan beter voorstellen, dat patiënten een heelen nacht niet kunnen slapen, als ze weten, dat het gebeuren gaat.

En tijdens zoo'n behandeling door een collega heeft men kans te bemerken, dat het heel onaangenaam is, alles door de vingers van den tandarts te moeten zien, een nagel in de gingiva of de ondervinding van een brandplek op de lip te

voelen, een thymolkristal zachtken vervloeiend op onze tong, een onschuldig maar warmlopend schijfje op een levenden tand, een uitgerekte hals, omdat de kopsteun niet goed staat, excaveeren onder de gingiva, steunzoeken tegen een nog niet genezen extractiewond, het vastzuigen van de speekselpomp in den mondbodem, het verwoesten van een haarnetje door den knoop van de jas, het plisseeren van de lip en de wang met de pincet, het klemmen van de kaak in uw handschroef, het wachten op het uitschieten van het emailles, die al een keer zijn initialen in het tandvleesch teekende.

Het is niet noodig, bij een moeilijke extractie te snauwen tegen den patiënt. Eenige zachte heel rustig uitgesproken medelijdende woorden, waarin meteen opgesloten ligt de noodzakelijkheid van de voortgezette behandeling, kunnen wonderen doen.

Voor alles kalmte! Al worden we zelf inwendig over een mislukking nerveus, nooit moeten we dat laten merken. Kalm, heel kalm en nog kalmer spreken en de instrumenten hanteren.

Nu geloof ik, dat we dit beiden niet zoo in het uiterste bedoelden.

Want om een voorbeeld te noemen: een patiënt wiens verlangen naar een prothese boven op een uitgebreide collectie radices zoo groot is, dat hij niet voor mijn rede vatbaar is, wensch ik niet als patiënt te houden. Zoiets weiger ik absoluut. Een 2e voorbeeld: Een oude dame, die spierwitte, kleine, melktandjes wensch in haar volle prothese, wijs ik op haar verkeerd toegepaste ijdelheid. Wanneer ik mijn zin krijg is ze heel dankbaar later. Het is voor mij een bewijs, van de laksheid van vele tandartsen, dat de omzet van lichte tanden bij de Dental Depots zoo ongemotiveerd veel malen dat van de donkere overtreft.

De patiënt is me dus niet de baas. En in geen geval mag

dan ook het resultaat van de gehandeling beïnvloed worden. Maar de weg daarheen kunnen we wijzigen, rekening houdend met de gevoelens van den patiënt.

Véle korte zittingen, enkele lange, injectie of Rahinol toepassen, enz. Ik ben het in de verste verte niet eens met de uitspraak: Sei gefühllos, ein leicht bewegtes Herz ist ein Elendes Gut auf dieser wankenden Erde.

Een ander punt: de conversatie. „Das Reden tut den Menschen gut, besonders wenn man es selber tut." Waarom zouden wij den patiënt niet een oogenblikje tijd laten tusschen de onaangename gewaarwordingen, om zich te kalmeeren door een praatje. Ik zelf geef graag enkele minuten en nog wel eens meer van mijn tijd, en heb daar al menige vriendschap en hartelijkheid aan te danken. En 't doorknippen van conversatie te rechter tijd wordt ook een oefening op den duur. We zijn natuurlijk voorzichtig, we krijgen patiënten van zoo verschillende levensrichtingen, waarmee we maar niet zoo dadelijk op de hoogte zijn, dat wij nooit te diep mogen doordringen. En toch ontvangen we gewoonlijk heel gauw vertrouwelijke mededeelingen, en blijken onze patiënten vaak zeer op onzen raad gesteld.

Ik zou niet graag deze praatjes willen missen.

Nu nog mijn gedachten over die jonge collegae, die na afloop van hun studie zich nog niet direct willen vestigen.

Daar is dan allereerst het waarnemen. Een uitnemende tijd voor den jeugdigen tandarts om te constateeren, hoe weinig hij weet en tot stand kan brengen.

Tenminste, zoo ging het mij. In den loop van de tijden wordt men zich bewust hoe onze blik niet alleen in diepte verder reikt, maar ook in de breedte.

Voor mij ligt er een symboliek in het openboren van het cavum dentis. De jonge tandarts kijkt door een klein gaatje, waagt zich niet aan het opruimen en trekt zijn conclusies in dit kleine gezichtsveld. In plaats van breed open te leggen en rondom waar te nemen.

Zoo moeten we ook niet een tandarts in engeren zin zijn,

en ons alleen afvragen: Wat is de beste behandeling in een bepaald geval, voor den tand. Maar ook voor den mond en voor den patiënt. Of nog beter: Begin bij den patiënt en eindig bij den tand.

Bij het waarnemen komt men te staan tegenover methoden en resultaten, geheel vreemd aan onze opleiding en werpt die vreemde werkwijze over het algemeen verre van zich. Eerst langzamerhand komt de overtuiging dat buiten de zeer terecht als een axioma vastzittende geleerde behandelingsmethoden ook andere zich hun bestaansrecht veroverd hebben. Maar de moeilijkheden doen zich vooral bij de waarneming voor, wanneer ons tandheelkundig geweten in botsing komt met de verlangde prestaties in de praktijk van waarneming. Zoodat we dan een compromis hebben te sluiten, tusschen de waarschijnlijke handelwijze van den tandarts in kwestie, ons inzicht in de zaak met ons geweten.

Wij zijn als waarnemer vooral, in de gelegenheid ons oordeel over het werk van collegae om te zetten, in bewondering of afkeuring. Maar heel voorzichtig moeten we hierbij zijn. In geen geval mag de patiënt iets van een afkeuring merken. Geen blik mag van onze minder vleierende beoordeeling getuigen.

Immers, wat weten we af van de omstandigheden, waaronder het werk gemaakt is, die zoo geheel verschillend kunnen zijn van die waaronder we het nu zien. Gevoeligheid van den patiënt, ongunstige gezondheid, kunnen de bewerking lege artis, verhinderd hebben. Wel zullen zich langzamerhand, maar dat kan jaren duren, ons oordeel over de collegae gevestigd hebben, zoodat we over het algemeen kunnen weten: deze mond is door iemand met nauw of met ruim geweten behandeld.

Maar men houde behalve in duidelijk uitgesproken malpraxis de tandheelkunde en hare beoefenaars hoog tegenover den patiënt.

Denk aan Uw collega niet als concurrent. Sluit U zelf niet uit van de rechten, maar ook niet van de plichten, die het

tandarts zijn U oplegt niet alleen tegenover Uw patiënten, maar ook tegenover Uwe collegae, U zelf en Uw gezin.

En dan de assistent. Dat is mijns inziens voor een jong collega het juiste begin van zijn praktijkleven.

Niet dadelijk, zooals bij waarnemen, de overstelpende drukte van een volle praktijk, al geeft deze het voordeel voor het verkrijgen van routine in doortastend handelen, het gauw wegwerken van den patiënt.

Het assistentschap is een voortzetting van de studie, maar dan getoetst aan het praktijkleven, immers bij het assistentschap kan men steeds onder toezicht handelen in moeilijke gevallen, die zich niet zoo veelvuldig zullen voordoen, omdat de patroon die wel dragen zal. Hier kan de jonge tandarts kennis nemen van andere hem onbekende methoden, zich inwerken in de nieuwere literatuur, onmiddellijk profiteeren van de praktijkroutine van den ouderen collega, van de kleine nuttige wenken in zake administratie, inkoop van materialen en instrumenten, personeel, het geheimzinnige honorarium, kortom dingen die niet uitsluitend op studie of intuïtie berusten.

Inderdaad is het misschien dikwijls een bezwaar, steeds deze hulp achter zich te weten. Van den kant van den werkgever bekeken is het assistentschap minder gelukkig. Het is niet het hoogste geluk voor een tandarts om met een assistent te werken. Immers, welke patiënten kan men overtuigen, dat de assistent even goed werkt als de baas-tandarts zelf, wat trouwens meestal onwaarschijnlijk is. En velen zullen zich achteraf gezet voelen, alsof ze door een ondergeschikte behandeld worden. Alleen wanneer men er wat voor voelt, een jonge collega met raad en daad te helpen, kan men met genoegen een assistent naast zich hebben, wanneer deze ook als mensch bij ons past.

Nu wil ik nog graag een hartig woordje zeggen over een gedeelte van de praktijk, dat voor mij zeer belangrijk is, juist omdat zooveel blijk geven, er niets van te willen weten. En dat is de kinderbehandeling.

Het is mij nog steeds een raadsel, hoe er tandartsen gevonden worden, die kinderen aan hun tandheelkundige zorgen toevertrouwd laten weggaan met een verwaarloosd gebit en zonder hen te leeren, hun tanden te onderhouden.

Wij zijn het er toch over eens dat het doorvoeren van volkomen genezing en blijvend onderhoud van den volwassene, in vele gevallen hopeloos is, maar dat de kinderen op jongen leeftijd bij ons gebracht, te redden zijn. O, ik zou het U wel willen inhameren: Behandel de kinderen toch! Och, het is zoo gemakkelijk de ouders te vertellen, dat de kiesjes nog uitvallen. (De eerste molaren inclus). Dat we nog wat moeten wachten. Er zijn er, wiens kindertandheelkundig geweten grenzeloos is. Maar ik zeg U: men kan met meer voldoening terugdenken aan een goed gevuld en door het kind zelf onderhouden gebit, dan aan een hoe goed ook geslaagde brug, bij den volwassene.

En is een kind nu zooveel moeilijker te behandelen? Immers neen! Natuurlijk moeten wij alle voor den tandarts zoo noodige eigenschappen en karaktertrekken in nog hoogere mate bezitten en een uitgesproken liefde voor het kind.

Collegae die deze missen, moeten eerlijk zijn. En de patiëntjes naar een ander verwijzen. Maar in geen geval bij de ouders de meening vestigen, dat kindermonden niet behandeld behoeven te worden. Ze begaan behalve een tandheelkundige misdaad tegenover de patiëntjes, een incorrectheid tegenover hun collegae, die misschien de grootste moeite zullen hebben, de ouders van het tegendeel te overtuigen.

En wees vooral duidelijk in Uwe uitspraken. Een leek legt zoo gemakkelijk een niet duidelijke verklaring uit als een, die hem de minste zorgen oplegt.

Uw Secretaris had mij aanvankelijk verzocht iets mede te deelen van mijn ervaringen als kindertandarts. Daar ik toch eigenlijk geen specialist op dit gebied ben, en mijn artikel hierover in het Tijdschrift voor Tandheelkunde verscheen, meende ik, dit onderwerp te kunnen laten rusten.

Nu ben ik mij wel bewust, eigenlijk, alleen gesproken te

hebben over particuliere practijken en niet over ziekenfonds-patiënten. Maar indertijd heb ik toch deze denkbeelden ook bij buspatiënten in toepassing kunnen brengen. Deze principes gelden niet alleen voor 24 karaats-practijken. Maar ook voor minder kostbare geldt:

Wij zijn er voor den patiënt, en de patiënt niet voor ons!

En op gevaar af dat U zult denken: Wasz Sie tat, war nur Zitat! wil ik besluiten met de volgende woorden: Wehe dem, der nicht sagen kann zu seiner Pflicht... Ich liebe Dich!
