

# LOKALE ANESTHESIE

## Een taak voor de mondhygiënist?

### SAMENVATTING

In een in 1987 gehouden onderzoek onder mondhygiënisten (N=55) die in de algemene praktijk werkzaam zijn, is nagegaan in hoeverre het wenselijk zou zijn het traditionele takenpakket uit te breiden met het geven van lokale anesthesie. Uit de resultaten komt naar voren, dat patiënten die bij de mondhygiënist onder behandeling zijn, zelden om anesthesie vragen. In het geval zich deze vraag voordoet blijkt de samenwerking met de tandarts op dit punt meestal bevredigend te verlopen.

GRUYTHUYSEN R.J.M., VELDEERS X.L., VAN OOOYEN M.L. Lokale anesthesie. Een taak voor de mondhygiënist? Ned Tijdschr Tandheelkd 1989; 96: 584-5.

R. J. M. Gruythuysen, tandarts  
X. L. Velders, tandarts  
M. L. van Ooyen, mondhygiënist

Uit de afdeling Pedodontologie en de afdeling Radiologie van de vakgroep Tandheelkundige Klinische Vakken van het Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA).

Trefwoorden: **Praktijkvoering** –  
Mondhygiënisten – Lokale anesthesie

Datum van acceptatie: 5 juli 1989.

Adres: Dr. R. J. M. Gruythuysen, postbus 7161,  
1007 MC Amsterdam.

### 1. INLEIDING

De mondhygiënisten, zich bewust van hun betekenis voor de tandheelkundige zorg, hebben behoefte om zich te profileren. Men kan dit onder andere afmeten aan de belangstelling voor 'vrije vestiging',<sup>1</sup> de aandacht voor de kwaliteit van de opleiding,<sup>2</sup> en het actieve beleid van de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten (NVM). In het kader van deze ontwikkeling en met het oog op een verbetering van de zorgverlening wordt er onder meer voor gepleit het geven van anesthesie in het takenpakket van de mondhygiënist op te nemen.<sup>3</sup> In het onderhavige onderzoek wordt dit aspect en enkele ermee samenhangende omstandigheden belicht. De gestelde vragen hebben betrekking op:

- het vóórkomen van 'onbevoegde' uitvoering (aard en frequentie) in de algemene praktijk;
- de frequentie waarmee door patiënten om anesthesie wordt verzocht bij 'diep scaling' en de medewerking van de tandarts daarbij;
- de belangstelling voor een cursus anesthesie onder mondhygiënisten.

Twee jaar eerder is in verband met dit onderzoek het oordeel van een achttal deskundigen in de tandheelkunde gevraagd over uitbreiding van de reguliere taken van de mondhygiënist met het geven van lokale anesthesie.<sup>4</sup> Zes konden zich ermee verenigen dat het geven van anesthesie in de opleiding zou worden opgenomen. Als belangrijkste indicatiegebied werd het reinigen van diepe pockets genoemd. Vijf van de zes instemmers hadden bezwaar tegen het geven van anesthesie ten behoeve van de behandeling door de tandarts.

### 2. MATERIAAL EN METHODE

Eind 1987 werden vragenlijsten gezonden naar leden van de NVM (N=100). De steekproef omvatte ongeveer 10% van de populatie, uitslui-

Tabel I. Opdracht tot en uitvoering van niet-traditionele taken.

Opdracht	Nooit	Soms	Vaak	Altijd	Totaal	(%)
<b>Uitvoering</b>						
nooit	28				28	( 51)
soms		5	9	10	24	( 44)
vaak			2	1	3	( 5)
altijd					-	( 0)
<b>Totaal (%)</b>	<b>28 (51)</b>	<b>5 (9)</b>	<b>11 (20)</b>	<b>11 (20)</b>	<b>55</b>	<b>(100)</b>

tend geselecteerd op het criterium geografische spreiding. In totaal werden 75 vragenlijsten retour ontvangen, waaronder twee niet ingevuld wegens respectievelijk 'vertrek naar het buitenland' en 'adres onbekend'. Van de ingevulde vragenlijsten (N=73) kwamen er 18 niet in aanmerking voor verwerking, omdat het hier mondhygiënisten betrof die niet in de algemene praktijk werkten. Uiteindelijk bleven 55 vragenlijsten over voor statistische analyse.

Naast de frequentie-analyse werd gebruik gemaakt van de chi-kwadraattoets ( $\alpha < .01$ ) en de Spearman rangcorrelatietoets ( $\alpha < .01$ ).

### 3. RESULTATEN

#### 3.1. Niet-traditionele taken en praktijkkenmerken

De vraag naar het al dan niet opgedragen krijgen van taken die buiten het traditionele pakket vallen, wordt door ongeveer de helft van de mondhygiënisten bevestigend beantwoord. Meestal worden deze taken ook uitgevoerd (tabel I). Het verband tussen deze beide variabelen is dan ook significant ( $r = .85$ ,  $p < .01$ ). In de vragenlijst zijn behalve het geven van anesthesie (13%) nog drie van deze taken opgenomen. Bovendien is er ruimte opengelaten voor door de

Tabel II. Niet-traditionele taken in de algemene praktijk.

Taken	1987 (N = 55) %	1983 (N = 146) %
a. Anesthesie geven	13	11,2
b. Tijdelijke restauraties maken	22	61,5
c. Kronen cementeren	11	?
d. Hechtingen verwijderen	26	36,4
e. Zelf vermelde taken:		
- assisteren	4	?
- periodiek mondonderzoek	9	?
- tijdelijke restauraties verwijderen	4	?
- orthodontische werkzaamheden	2	?
- vullingen maken	2	?



mondhygiënist zelf in te vullen taken (tabel II, eerste kolom). Van alle zelf vermelde taken is het assisteren de enige taak waartoe de mondhygiënist bevoegd is. Voor de meeste van deze taken geldt, dat het percentage mondhygiënisten waardoor ze worden uitgevoerd in de orde van grootte van 10 à 20% ligt.

In 22% van de praktijken werkt de mondhygiënist uitsluitend in aanwezigheid van de tandarts en in 65% van de praktijken werkt de mondhygiënist meestal in aanwezigheid van de tandarts. In 13% van de praktijken werkt de mondhygiënist ook als de tandarts afwezig is. De opdracht tot het al dan niet uitvoeren van werkzaamheden waartoe de mondhygiënist niet bevoegd is, wordt niet significant frequenter in praktijken gegeven, waarin de tandarts altijd aanwezig is dan in praktijken, waarin dat niet het geval is (chi-kwadraattoets,  $p > .01$ ). Ook bestaat er in dit opzicht geen significant verschil tussen solo- en groepspraktijken (chi-kwadraattoets  $p > .01$ ).

### 3.2. Anesthesie geven

Uit tabel III blijkt hoe vaak de patiënten om anesthesie aan mondhygiënisten vragen. Het blijkt dat twee derde deel van de mondhygiënisten hierom minder dan eenmaal per kwartaal wordt gevraagd.

Er bestaat géén significant verband tussen de frequentie waarmee het verzoek om anesthesie werd gedaan en het aantal uren per week dat de mondhygiënist in de algemene praktijk werkt ( $r = .19$ ,  $p > .01$ ). Het verzoek om anesthesie wordt door 90% van de tandartsen ingewilligd. In twee derde van de gevallen is de wachttijd tot de tandarts komt, te verwaarlozen. Bijna een derde van de mondhygiënisten geeft aan soms te moeten wachten. Slechts 2% geeft aan altijd te moeten wachten. Zo'n 80% van de mondhygiënisten vindt de samenwerking met de tandarts bij het geven van anesthesie bevredigend. Nog geen 10% is ontevreden over dit aspect van de samenwerking. De overgeblevenen (13%) nemen een neutraal standpunt in.

### 3.3. Belangstelling voor een cursus anesthesie

Meer dan driekwart van de mondhygiënisten geeft aan een cursus in het geven van anesthesie te gaan volgen als daartoe de mogelijkheid wordt geboden.

## 4. DISCUSSIE

De verdeling van de respondenten naar de kenmerken leeftijd, aard van de werkzaamheden (algemeen/niet-algemeen praktijk), solo-/groepspraktijk komt overeen met de verdeling van andere recente survey-onderzoeken onder mondhygiënisten.<sup>5,6</sup>

Tabel III. Door mondhygiënisten aangegeven frequentie van het verzoek om anesthesie van patiëntenzijde bij 'deep scaling'.

Frequentie	N	%
Per dag	1	2
Per week	6	11
Per maand	11	20
Per kwartaal	19	35
Per jaar	8	15
Nooit	9	15
Totaal (N)	54	100

Uit een Amerikaans onderzoek blijkt dat tandartsen die met een mondhygiënist werken eerder geneigd zijn het geven van anesthesie als een taak van de mondhygiënist te beschouwen dan tandartsen die dat niet doen.<sup>7</sup> In Nederland blijkt bij een zeer beperkte peiling onder enkele deskundigen weinig bezwaar te bestaan tegen deze uitbreiding van het takenpakket van de mondhygiënist. In dit verband werden kanttekeningen geplaatst bij het onderscheid tussen het geven van infiltratie- en geleidingsanesthesie en bij de uitvoering van deze taak als mondhygiënist en tandarts op gescheiden locatie werken. De realiteit is dat in 13% van de praktijken deze taak aan de mondhygiënist wordt opgedragen. Dit percenta-

ge komt overeen met het percentage (11,2%) dat enkele jaren geleden werd gevonden.<sup>8</sup> Er zijn aanwijzingen dat sommige taken die niet tot het werkerrein van de mondhygiënist behoren minder vaak worden uitgevoerd dan enkele jaren geleden (tabel II). Wellicht is de vraag naar de 'eigenlijke' werkzaamheden van de mondhygiënist zo gestegen, dat mondhygiënisten minder aan 'oneigenlijke' werkzaamheden toekomen of heeft de tandarts door het bestaande tandartsoverschot er zelf meer tijd voor.

Dit onderzoek toont aan dat het in de algemene praktijk weinig zinvol is het geven van anesthesie aan het takenpakket van de mondhygiënist toe te voegen. Dat komt overeen met de resultaten van een Amerikaans onderzoek.<sup>9</sup> Uit hetzelfde onderzoek bleek dat het geven van anesthesie door mondhygiënisten in de parodontologische praktijk veel meer op zijn plaats is. Of dat in Nederland ook opgaat is niet aan de orde te meer, omdat de bepleite mogelijkheid van differentiatie door uitbreiding van de reguliere opleiding met een derde studiejaar en/of verplicht post-HBO nog niet is verwezenlijkt.<sup>10</sup>

De grote belangstelling voor een cursus anesthesie staat niet op zichzelf. Zowel internationaal als nationaal blijkt de belangstelling voor verdere studie onder mondhygiënisten groot te zijn.<sup>8,11,12</sup>

## SUMMARY

### ADMINISTRATION OF LOCAL ANESTHESIA BY DENTAL HYGIENISTS: A SURVEY IN THE NETHERLANDS

Key words: Dental hygienists - Local anesthesia

In 1987 100 dental hygienists, members of the Dutch Dental Hygiene Association have received a questionnaire (response: 73%) about administration of local anesthesia. Fifty-five respondents worked in a general practice setting. The results showed that the need for administration of local anesthesia is very limited.

## LITERATUUR

- HOYNG JDM. De mondhygiënist werkzaam op gescheiden locatie van de tandarts. NT 1988; 43: 648-51.
- VERKOREN C. Docent-mondhygiënist/mondhygiënist-docent, een non-stop stoelendans. NVM Tijdschr 1987; 11: 207-10.
- CORNIPS MC. Heet van de naald. NVM Tijdschr 1987; 11: 203-6.
- VAN DER BAN AW. Inleiding tot de voorlichtingskunde. Amsterdam: Boom, 1985: 110.
- GENEESKUNDIGE HOOFDINSPECTIE VAN DE VOLKSGEZONDHEID. Enquête beroepsuitoefening van mondhygiënisten. NVM Tijdschr 1987; 11: 134-7.
- BERGMANS M. NVM enquête broepsuitoefening mondhygiënisten. NVM Tijdschr 1987; 11: 238-42.
- NUMMA RD, ORNER G, ROBINSON MW, KOWKOWITZ M, ELIOTT M. Survey of administration of infiltration anaesthesia. Dent Hyg 1977; 51: 159-64.
- GRUYTHUYSEN RJM. Kiezen voor mondhygiënisten. Amsterdam: Vrije Universiteit, 1986. Academisch proefschrift.
- RICH SK, SMORANG J. Survey of 1980 California dental hygiene graduates to determine expanded-function utilization. J Public Health Dent 1984; 44: 22-7.
- GRUYTHUYSEN RJM, HENDRIKS JCM. Mondhygiënisten in de orthodontische praktijk. Ned Tijdschr Tandheelkd 1988; 95: 266-8.
- ENDSTRA L. Behoeftte aan bijscholing. NVM Tijdschr 1988; 12: 161-2.
- DEBIASE CB. Potential baccalaureate students needs, interests and perceptions. Dent Hyg 1988; 62: 72-5.