

## Inhalatie-sedatie

Cursusleider: P. C. Makkes

Cursusgevers: P. C. van den Bergh  
Mw. M. C. Broersma-van der Meulen  
H. J. Engelbart  
A-L. Hallonsten  
Mw. B. Oei-Lim  
H. A. P. C. Oomen  
H. van Ouwerkerk  
Mw. M. H. Ree  
G. J. Roberts  
H. C. Schuyt  
Mw. D. M. E. Vermeulen-Cranch



Afb. 2. Ter verlaging van de concentratie van het lachgas waaraan het behandelteam wordt blootgesteld, wordt hier een 'scavenging-systeem' – een soort afzuigsysteem – onder de kin gebruikt.

### INLEIDING

Enkele weken voor aanvang van de cursus ontving elke deelnemer een uitgebreide syllabus ter bestudering. De zeven dagen durende cursus is opengesteld voor tandartsen, artsen, tandheelkundige en medische specialisten. Een groot deel van de cursus kan ook door tandartsassistenten worden bijgewoond. Van de deelnemers wordt actieve participatie verwacht.

#### Eerste dag

Een belangrijk deel van de eerste ochtend werd aandacht besteed aan de fysiologie en pathologie van de ademhaling en de bloedsomloop, in relatie met inhalatie-sedatie. Na de lunch werd ingegaan op de fysiologie van pijn en de fysiologie en pathologie van het centrale zenuwstelsel in relatie met inhalatie-sedatie (I-S). Als laatste onderdeel van de eerste dag werd veel tijd besteed aan de verschillende technieken van gedragsbeïnvloeding en van angst in de tandheelkundige situatie. De

taak van het behandelteam en de uitgangspunten van het handelen van het team alsmede factoren en technieken die de angst kunnen beïnvloeden, werden uiteengezet.

Zeer duidelijk kwam naar voren dat I-S alleen een ondersteuning van het probleemoplossend gedrag inhoudt. Gestreefd wordt naar een zodanige verandering van het gedrag van de patiënten, dat behandeling met behulp van lachgas op den duur overbodig is.

#### Tweede dag

Als eerste onderdeel van de morgen werd een theoretische uiteenzetting gegeven over de farmacologische beïnvloeding met lachgas en de klinische controle van de verschillende stadia van sedatie. Vervolgens werden de technische aspecten van de apparatuur besproken. Zeer zorgvuldig werden de onderdelen van de installatie, het pin index-systeem, de kleurcodering, de omgang met de perscilinders en hun veiligheidsvoorschriften behandeld.

Na de lunch werden de verschillende fasen van sedatie bij inhalatie-sedatie en de bewaking van de patiënt besproken. Er werd onderscheid gemaakt in de fase vóór, tijdens en na de inhalatie-sedatie. Aansluitend werden een diaserie en een videoband getoond. Hierin werden onder andere de verschillende fasen van sedatie (beginnend, sedatie en oversedatie) getoond.

Gedurende de rest van de middag werd in kleine groepjes praktisch op elkaar geoefend. Zeer leuk was het om te zien hoe ieder anders reageerde, en subjectieve belevissen verschilden.

#### Derde dag

Een groot deel van de dag werd besteed aan arbeidshygiënische aspecten bij de toediening van lachgas en de medische consequenties voor de patiënt en het behandelteam.

De tweede helft van de middag werd gebruikt om opnieuw op elkaar de inhalatie-sedatie praktisch te oefenen.

#### Vierde en vijfde dag

De vierde en vijfde dag werden voornamelijk besteed aan de medische aspecten bij inhalatie-sedatie en resuscitatie. Opnieuw werd stilgestaan bij de anamnese, het vaststellen van een ASA-score, indicatie en contra-indicatie en overleg met arts en specialist. Verschillende acute situaties werden getoond, waarna door de groep aangegeven moest worden wat de diagnose zou kunnen zijn en wat de behandeling zou moeten zijn.

De tweede helft van de vijfde dag werd volledig besteed aan het praktisch oefenen van resuscitatie. Aan bod kwamen onder



Afb. 1. Een patiënt met duidelijke objectieve kenmerken van sedatie: dromerige ogen, glimlachen.

andere resuscitatie met behulp van resuscitatie-poppen, het meten van de bloeddruk, de toediening van zuurstof en beademing met behulp van het inhalatie-sedatie-toestel. Veel aandacht werd ook besteed aan het subcutaan, intramusculair en intralinguaal injecteren, het gebruik van medicamenten en hulpmiddelen.

Het merendeel van de cursisten onderstreepte het belang van dit onderdeel van de cursus. Zij vonden ook dat regelmatig herhalingscursussen gevolgd zouden moeten worden.

### Zesde en zevende dag

De zesde en zevende dag waren bestemd voor behandeling van patiënten met inhalatie-sedatie. De cursisten werden in twee groepen verdeeld. De eerste groep kon patiënten behandelen op maandag en dinsdag en de tweede groep op woensdag en

donderdag. Ook de groepen zelf werden opgedeeld zodat om de beurt door de ene cursist het lachgas werd toegediend en door de andere cursist werd geassisteerd. In totaal werden door elke cursist vier 'patiënten' behandeld en werd vier keer geassisteerd. Zeer verrassend waren de subjectieve ervaringen van de 'patiënten'.

### BEOORDELING

De cursus was mede door het beperkte aantal deelnemers informeel en verliep in een zeer goede sfeer. Doordat de tandarts-assistenten voor een groot deel mee mochten lopen, kregen deze een zeer goede indruk van wat er te verwachten is als in de tandartspraktijk inhalatie-sedatie wordt toegepast.

Alle docenten gaven blijk van een grote betrokkenheid met en/of ervaring in het toepassen van inhalatie-sedatie. Er werd

veel informatie verschaft, gebaseerd op zowel onderzoek- en literatuurgegevens als op langdurig praktische ervaring. Hoe belangrijk men vindt dat de kennis van de literatuur en het geleerde van de cursus is overgebracht vóórdat met de eerste behandeling van 'patiënten' werd begonnen, blijkt uit de vragen die werden gesteld tijdens de toets die op de vijfde dag werd afgenomen.

De cursus toonde een systematische opbouw en de onderdelen ervan werden in een logische volgorde gepresenteerd. De cursisten waren zeer tevreden met de opgedane kennis en ervaring. Deze werk cursus is dan ook zeer aan te bevelen. Jammer genoeg bleek het niet mogelijk de 'patiënten' tandheelkundig te behandelen, doordat ten tijde van de cursus de verbouwing van de behandelzaal nog niet gereed was.

A. J. Ham, Maarssen

### ERRATUM

Helaas is in tabel I van de bijdrage van A. F. Käyser e.a., getiteld 'De partiële prothese (I). De plaats binnen de prothetische mogelijkheden.' in de februari-aflevering een storende fout geslopen in het deel van de gecombineerde parodontale/mucosale afsteuning. Volledigheidshalve wordt tabel I hier nu opnieuw geplaatst.

Tabel I. Indeling van de partiële prothese naar afsteuning, uitvoeringsvorm en te verwachten problemen.

Afsteuning	Uitvoeringsvorm	Probleem
Mucosaal	plaatprothese	botresorptie
Parodontaal	schakel frameprothese – conventioneel – (semi) precisieverankering	esthetiek kosten
Combinatie parodontaal/mucosaal	vrijeindigende frameprothese – conventioneel – (semi) precisie overkappingsprothese	stabiliteit esthetiek sec. cariës parod. afwijking
Enossaal en parodontaal	implantaat frameprothese	onbekend <sup>*)</sup>
Combinatie enossaal/ parodontaal/mucosaal	implantaat frameprothese	onbekend <sup>*)</sup>

<sup>\*)</sup> geringe klinische ervaring.