

Implantologie in de algemene praktijk

Praktijkmanagement en efficiëntie

Samenvatting. Om met succes te implanteren zijn een goede kennis en een grote ervaring vereist. Om efficiënt te werken is een goede praktijkorganisatie met duidelijke protocollen nodig. Succes is daarenboven afhankelijk van een goede hygiëne.

WOLF JWA. Implantologie in de algemene praktijk. Praktijkmanagement en efficiëntie. Ned Tijdschr Tandheelkd 1991; 98: 389-90.

J.W.A. Wolf, tandarts

Trefwoorden: **Implantologie – Praktijkvoering – Hygiëne**

Datum van acceptatie: 21 mei 1991.

Adres: J.W.A. Wolf, Vondelstraat 21, 1054 GH Amsterdam.

1 Inleiding

Een optimale tandheelkundige dienstverlening is gebaat bij beroepsdifferentiatie. Specialisatie door verwerving van theoretische kennis en bijhouden van de literatuur, praktische opleiding en grote routine zullen behandelingen op het betreffende deelgebied efficiënter doen verlopen en de behandelingsresultaten tot een hoger niveau brengen. Echter, succes is niet alleen afhankelijk van het theoretische inzicht en de technische vaardigheden, maar tevens van het management en de praktijkvoering.

Omdat de specialistische werkzaamheden, veelal voortkomend uit hobbyisme, een toenemend beroep op de in de praktijk aanwezige mankracht zullen doen, moet de voorheen aanwezige hulpverlening worden beperkt of aangepast. Desondanks is het mogelijk dat op termijn het patiëntenaanbod voor bepaalde specialistische behandelingen in de eigen praktijk (te) gering zal zijn. Verwijzingen door collegae, eventueel deeltijds in andere daartoe voldoende geoutilleerde praktijken werken, of oprich-

ting van een groepspraktijk met verschillende specialisatie-richtingen kunnen dit probleem opvangen. Dit geldt in bijzondere mate voor de in de implantologie gespecialiseerde tandarts.

2 Organisatie

2.1 Het team

Vaste afspraken over taakverdelingen binnen de praktijk, onderlinge afstemming en een goede verstandhouding tussen de tandarts(en) en de personeelsleden en een zelfstandige uitvoering van taken door de laatsten zijn onderwerp van het managementbeleid. Protocollen voor de omgang met de patiënten moeten zorgen voor een gestandaardiseerde gang van zaken, waardoor fouten en missers worden vermeden.

2.2 Eerste consult

Na de telefonische aanmelding bij de hier

beschreven praktijk ontvangt iedere nieuwe patiënt naast een bevestiging van de afspraak een 'servicepakket' met een rou-tebeschrijving, een invulformulier voor de medische anamnese en uitleg van wat het eerste consult inhoudt, en van de kosten.

Tijdens de anamnese wordt ingegaan op de reden van het bezoek en worden de wensen van de patiënt besproken. Vervolgens vindt het mondonderzoek plaats en wordt op het orthopantomogram de sinus ingetekend en de bothoogte aangegeven. Hierna wordt aan de hand van fotomateriaal uitgelegd welke behandelingen mogelijk zijn. Om te hoog gespannen verwachtingen te voorkomen, betreft het fotomateriaal geen perfecte casuïstiek.

Indien tot implanteren wordt besloten, volgt overleg met de eigen tandarts over de suprastructuur en de behandeling van het restgebit. Indien gewenst kan de suprastructuur binnenshuis worden vervaardigd.

2.3 Vervolgbehandeling

Stemt de patiënt in met implantologische behandeling, dan wordt een afspraak voor een tweede consult en voor de chirurgische behandeling gemaakt. Als de gehele behandeling binnenshuis zal plaatsvinden, worden de andere leden van het team, de mondhygiënist en gespecialiseerde collegae (voor endodontie, cosmetische tandheelkunde, prothetiek), die bij de behandeling zullen worden betrokken aan de patiënt voorgesteld. Vindt de behandeling niet binnenshuis plaats, dan krijgt de verwijzende collega een beschrijving van het implantatie-behandelingsplan, waarna zo nodig overleg over de keuze en uitvoering van de suprastructuur volgt.

Voorafgaand aan het implanteren krijgt de patiënt antibiotica voorgeschreven. Tevens krijgt hij een voorschrift voor chloorhexidine, waarmee hij drie dagen voorafgaand aan de behandeling moet spoelen. Tevens moet hij een contract ondertekenen, waarin beschreven staat dat de behandeling een inspanningsverbintenis inhoudt (succes wordt nagestreefd, niet gegaran-



Afb. 1. Tijdens het implanteren wordt een maximale hygiëne nagestreefd.

deerd). Het contract vermeldt ook de kosten en de verplichting controleafspraken na te komen. Het contract verplicht niet tot behandeling, maar is bedoeld om duidelijk en direct de relevante informatie over te brengen.

3 Dagindeling

Vanwege de efficiëntie is het aan te bevelen bepaalde tandheelkundige behandelingen niet over de gehele week gespreid uit te voeren, maar deze op een ochtend of middag te clusteren, tenzij dat fysiek te zwaar zou zijn. Door clustering van bijvoorbeeld endodontische, prothetische of esthetische ingrepen zal men door de tijdelijke routine en de constante concentratie betere resultaten verkrijgen dan wanneer deze over de gehele week gespreid worden uitgevoerd. Echter, onder meer de parodontale chirurgie en het implanteren zijn zo inspannend dat clustering als ongewenst wordt beschouwd.

4 Voorzorgen vóór de ingreep

Implanteren stelt hoge eisen aan de hygiëne. Uit hygiënische overwegingen is het aan te bevelen operatieve ingrepen aan het begin van de ochtend of middag uit te voeren. Vóór het implanteren moet de praktijk grondig worden schoongemaakt en in gereedheid worden gebracht. Dit houdt in dat de praktijkruimte wordt gelucht, de (stofvrije) vloer wordt gedweild met een desinfecterende vloeistof en dat alle gladde op-

pervlakken (stoel, unit, enz.) worden afgenomen met 70% alcohol en de operatielamp wordt afgedekt met transparante folie. Carpules met injectievloeistof en eventueel te gebruiken röntgenfoto worden in hun wikkels onder alcohol gereed gezet. Ook de instrumenten worden tevoren klaargelegd en afgedekt. Deze zijn in zakken 'gesealed'. De assistenten controleren de waterkoeling (fysiologische zoutoplossing).

Nadat een 'steriele' assistente haar handen heeft gewassen en afgewreven met alcohol, dekt zij de handgrepen van de lamp en het röntgenapparaat en werkoppervlakken af met steriele doeken en met steriel aluminiumfolie. Voor de behandeling opent een 'niet-steriele' assistente de zakken met de 'gesealde' instrumenten en de 'steriele' assistente neemt de instrumenten er uit.

De patiënt spoelt na het betreden van de praktijk nogmaals gedurende één minuut met 0,2% chloorhexidine. Zijn/haar gezicht wordt gereinigd met een in alcohol gedrenkte tissue en afgedekt met zelfklevend, steriel papier. Ook het lichaam van

de patiënt wordt overdekt met een operatielaken.

Alvorens te beginnen met de operatie worden de steriele handschoenen met een vochtig gaas van poeder ontdaan. Voor speeksel en operatierrein worden afzonderlijke afzuigers gebruikt.

5 Slot

Een goede organisatie van de praktijk met duidelijke afspraken over wie wat wanneer moet doen, alsmede goede voorzorgen ten aanzien van hygiëne en steriliteit zijn elementair voor het welslagen van de behandeling met implantaten. Vanzelfsprekend zijn know-how en routine van even groot belang, maar succes staat en valt met de hygiëne en een vlot verloop van de behandeling is afhankelijk van een perfecte organisatie. Onderdeel van de organisatie is ook een goede planning van behandelingen. Voor implanteren kan men het beste een spreiding van de patiënten over de gehele week nastreven, zij het dat omwille van de hygiëne het begin van de ochtend, eventueel de middag, de voorkeur geniet.

Summary

IMPLANTOLOGY IN THE GENERAL PRACTICE; MANAGEMENT AND EFFICIENCY

Key words: Dental implants – Practice management – Hygiene

In order to get successful dental implants, knowledge and routine in this field are prerequisites. Moreover, the efficiency demands an adequate organization of the dental office with clear protocols. Success depends also upon hygienic measurements.
