

Derde golf corona?

Terwijl ik dit schrijf neemt het aantal gemelde personen met een positieve coronatest uitslag opnieuw toe. Ook in de ziekenhuizen zien we weer een stijging van het aantal opnames, zowel op de verpleegafdelingen als op de *intensive care*. Patiënten die al een aantal maanden wachten op een bimaxillaire osteotomie of een reconstructie van een atrofische bovenkaak zullen waarschijnlijk weer een telefontje krijgen dat hun operatie wordt uitgesteld. Gelukkig heerst er onder patiënten nog veel begrip, al is de teleurstelling vaak groot. Als u dit leest weten we of de derde golf van de corona-epidemie in Nederland doorzet en of de druk op de IC-afdelingen landelijk zo hoog oploopt dat er tekorten ontstaan en we in 'Fase 3, oftewel 'code zwart', belanden.

TRIAGE VOOR INTENSIVE CARE

In ons ziekenhuis waar ik als mka-chirurg werk zijn er inmiddels triagecommissies ingesteld die in deze fase een triage moet maken op basis van niet-medische gronden. Er wordt dan bijvoorbeeld gekeken hoe lang patiënten naar verwachting op de IC zullen liggen. Patiënten van wie verwacht wordt dat ze korte IC-zorg nodig hebben krijgen voorrang. Net zoals patiënten uit een jongere generatie. Het draaiboek geeft ook duidelijk aan welke overwegingen géén rol mogen spelen in de beslissing 'wel of geen IC-plek'. Het doet er bijvoorbeeld niet toe of iemand bewust een risico heeft genomen op besmetting met COVID-19. Laten we hopen dat dit draaiboek niet gebruikt hoeft te worden.

VERLANGEN NAAR 'IN LEVENDEN LIJVE'

Het valt me op dat de wereld in het ziekenhuis er heel anders uitziet dan de buitenwereld. In ons ziekenhuis mag je maar met een beperkt aantal personen in een ruimte zitten en vrijwel overal en altijd dragen we een chirurgisch mondmasker, zowel de patiënten als de medewerkers. Hoe anders is het als ik de kinderen van school haal. Het schoolplein mogen we niet meer op, maar achter de hekken staan ouders bij elkaar zoals in het pre-coronatijdperk (zonder mondmasker). De rek lijkt eruit te zijn en we willen weer zo graag samen zijn. Het vaccineren gaat langzaam, maar als we doorzetten zijn er vanaf juli waarschijnlijk versoepelingen mogelijk.

Op Gibraltar is de meerderheid gevaccineerd en zijn na maanden van *lockdown* de cafés weer open. Ook ik heb weer zin in een internationaal congres, waar je gezellig met je collega's kan borrelen en napraten. Ik hoop dat dit op termijn weer terugkomt, maar het is onzeker of je straks

weer met honderden artsen en tandartsen in de rij voor het buffet mag en kan gaan staan. Het thuisfront gedijt echter wel bij deze crisis, ik ben nog nooit zoveel thuis geweest en vergaderingen zijn efficiënt en kort. Mijn jonge kinderen zouden aan deze tijd juist wel eens positieve herinneringen kunnen overhouden.

Ook het *face shield* zullen we waarschijnlijk blijven gebruiken. Ik heb nooit beseft dat je wordt belaagd door zoveel rondvliegend debris bij het verwijderen van een derde molaar. Een van de grootste gevolgen van COVID-19 voor de tandheelkunde is de toegenomen noodzaak van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). Hoewel deze noodzaak ook voor extra onkosten zorgt, laat een recent enquête-onderzoek door Oral Health (maart, 2021; zie QR-code) zien dat bijna 20% van de tandartsen in het buitenland de verkregen vaardigheden in het gebruik van PBM juist zien als positief gevolg van de coronacrisis. Ook het video- of beeldbellen wordt door mondzorgverleners gezien als een bijkomstig voordeel van COVID-19. De NZA verruimde de regels voor het leveren van zorg op afstand. Zo is het goed mogelijk op deze manier een behandelplan te bespreken of de uitslag van onderzoek te bespreken. Het is zelfs mogelijk recepten uit te schrijven, na een online videoconsult. Al blijft het in ons vakgebied toch vaak belangrijk de patiënt eerst klinisch te onderzoeken. Kortom, naast veel negatieve effecten van de huidige pandemie zijn er voor de mondzorg ook een aantal positieve gevolgen.

De webinars en online nascholing, zoals de DentTalk webinars van het NTVT, werken goed, maar toch hoop ik bovenal dat we elkaar snel weer in levenden lijve kunnen zien.

dr. Justin Pijpe, redacteur



Enquête-onderzoek in
Oral Health, maart 2021.