

# Duurzaam werken in de mondzorg

De noodzaak om duurzaam te werken wordt steeds groter, ook binnen de mondzorg. Bij ons thuis wordt al het afval gescheiden: glas, blik, plastic en gft. Het is dan ook een groot contrast als je ziet wat voor afval er in onze gang op de polikliniek MKA ligt na een dag patiënten behandelen. Het is bekend dat de gezondheidszorg verantwoordelijk is voor 7% van de CO<sub>2</sub>-uitstoot in Nederland. Het aandeel van de mondzorg wordt op 3% geschat. Er zijn verschillende aspecten aan duurzaamheid binnen de mondzorg; je kunt bijvoorbeeld denken aan reisbewegingen van patiënten, energieverbruik en afval. De hoeveelheid afval is direct zichtbaar. Op de operatiekamers wordt veel gebruikgemaakt van wegwerpmaterialen, terwijl er geen bewijs is dat dit wondinfecties voorkomt. Ik heb thuis nog een wasbaar operatiemutsje. Vanuit het oogpunt van infectiepreventie mocht ik dit niet meer gebruiken. Waarschijnlijk wordt deze maatregel op termijn teruggedraaid, mogen we wasbare operatiemutsjes weer dragen en worden onze okpakken ook weer gewassen.

## OPERATIEROBOTS

De leidraad 'Duurzame zorg' laat zien dat het gebruik van de operatierobot zeer vervuilend is terwijl de resultaten aantonen dat zo'n robot voor de patiënten nauwelijks meer gezondheid oplevert. Recent zijn er publicaties verschenen over de nauwkeurigheid van robotchirurgie binnen de implantologie. Een publicatie van Shi et al. toonde aan dat robotchirurgie nauwkeuriger is dan het plaatsen van implantaten uit de 'vrije hand' (J Clin Periodontol 2024; 51: 24-32). Behalve nauwkeuriger, zou robotondersteunde chirurgie ook een oplossing kunnen zijn voor andere problemen, zoals beperkt zicht, moeheid van de operateur en gebrek aan ervaring. Maar willen we wel robots voor het plaatsen van implantaten? Naast het feit dat robotchirurgie vervuilend is (het kost meer energie, het levert meer afval op) is er mijns inziens geen duidelijke gezondheidswinst. Mensen presteren nog steeds aanzienlijk beter dan robots als het gaat om *soft tissue handling*, nauwkeurig hechten en bij het nemen van beslissingen in complexe anatomische scenario's. De meeste onderzoeken zijn dan ook uitgevoerd in fantoommodellen zonder opklap van weke delen. Hoewel robotchirurgie nauwkeuriger is, is er geen verschil in patiënttevredenheid. Hetzelfde geldt voor dynamische navigatie. Hoewel implantaten nauwkeuriger geplaatst worden, laten onderzoeken, zoals van Afrashtehfar, geen verschil zien in patiëntgerapporteerde uitkomst-

maten tussen *brain-guided* chirurgie, statische navigatie en dynamische navigatie (Evid Based Dent 2021; 22: 143-145).

## NIET ELKE INNOVATIE IS ALTIJD NODIG

Natuurlijk willen we vooruitgang binnen ons vakgebied, maar ik denk dat niet alles wat mogelijk is ook altijd nodig is. Naast deze 'nieuwe' innovaties bekijken we binnen ons vakgebied ook meer en meer of bepaalde handelingen wel noodzakelijk zijn. Hierbij denk ik aan het overmatig gebruik van de blauwe niet-steriele handschoenen. Deze handschoenen draag je alleen bij risico op overdracht. Bij inspectie van de mond met een instrument of bij het toedienen van lokale anesthesie kun je wellicht volstaan met het dragen van geen of 1 handschoen. Bovendien lijken niet-steriele handschoenen niet bewezen effectief te zijn in het voorkomen van wondinfecties na intraorale ingrepen, terwijl steriele handschoenen kostbaarder en schadelijker zijn voor het milieu, zie bijvoorbeeld het artikel van Jamal et al. (J Hosp Infect 2021; 118: 87-95). Iets om over na te denken bij de volgende behandeling of controle.

Een innovatie die wel ten goede is gekomen aan patiënttevredenheid en mogelijk voor de duurzaamheid is sialoendoscopie, oftewel een kijkoperatie van de speekselklieren. Door de speekselklieren te spoelen bij patiënten met Sjögren is er objectieveerbare toename van speekselklierfunctie en afname van xerostomieklachten. Ook kunnen we nu speekselstenen verwijderen, waarbij we eerder hadden gekozen voor verwijdering van de speekselklier. Een scopie doen we poliklinisch terwijl een extirpatie van de speekselklier plaatsvindt onder algehele anesthesie met opname van de patiënt. In de serie *Hora est* van deze editie wordt het promotieonderzoek van Saskia Kraaij besproken, waarbij ook aandacht is voor deze techniek.



**dr. Justin Pijpe,**  
redacteur