

Weinig consensus over indicatie kroonvervanging bij secundaire cariës



Cariologie

Eén van de indicaties voor het vervangen van een kroon is secundaire cariës. Onder 158 tandartsen werd onderzocht naar welke behandeling de voorkeur uitging bij verschillende locaties van secundaire cariës. Wanneer cariës aanwezig was op een locatie ver verwijderd van de overgang van kroon naar gebitsweefsel, bestond consensus dat dit kon worden behandeld zonder verwijdering van de kroon. In alle andere gevallen bestond geen consensus. De grootte van de laesie, de vitaliteit van het gebitselement, de leeftijd van de tandarts en de genoten tandheelkundige opleiding waren factoren die een rol speelden bij de verschillende interpretaties.

Bron

• Alomari Q, Al-Saiegh F, Oudeimat M, Omar R. Recurrent caries at crown margins: making a decision on treatment. *Med Princ Pract* 2009; 18: 187-192.

Abstract

Objective: To evaluate dentists' treatment choices for a crowned tooth with varying degrees of recurrent caries.

Materials and Methods: A total of 158 dentists participated in the study. A paper patient case (PPC) depicting a radiograph showing varying degrees of recurrent caries at the crown margin was used: PPC1 = small carious lesion away from crown margin; PPC2 = small carious lesion at crown margin; PPC3 = small carious lesion at crown margin extending onto the root, and PPC4 = large carious lesion at the margin; PPC5-PPC8 had the same carious conditions as PPC1-PPC4, respectively, but the teeth were non-vital. Participants were asked to indicate their choice of treatment from a list of options for each PPC. Crown removal tendency was computed after dichotomization of the responses for the different cases for each participant. Demographic information, educational background and practice characteristics were collected. Descriptive statistics, logistic regression analysis and paired-sample t-test were used to analyse the data at a statistically significant level of $p < 0.05$.

Results: For PPC1 and PPC5, most of the participants recommended management without crown removal ($p < 0.05$). For PPC6, there was wide disagreement about management ($p = 0.81$). For all other PPCs, the majority of participants chose to remove the crown before making a treatment decision ($p < 0.05$). Logistic regression analysis showed that the size of the lesion, vitality of the tooth, participants' age as well as the undergraduate training background of dentists were factors that affected

De volgende uitgave

van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* verschijnt 12 mei 2009 met ondermeer

- Thema: Risico's van de beroepsuitoefening in de mondzorg. Risico's en risicoanalyse 1.
- De positie van de deskundige in aansprakelijkheidszaken.
- Ongewenste neveneffecten van lokale anesthesie.
- Röntgendiagnostiek: tussen kijken en waarnemen.
- Doelmatigheid van bruggen.
- Risico's en aansprakelijkheid bij complicaties met suprastructuren op implantaten.
- Myogene temporomandibulaire pijn: behandelen met aandacht!
- NTVT digitaal: Online zoeken in een databank over tandheelkunde
- Excerpta odontologica. Boekbesprekingen.
- Kennistoets, berichten en agenda.

Agenda uitgelicht

NVT najaarscongres: "De tand in al zijn facetten"

- [informatie](#)

treatment decisions.

Conclusion: The data showed a lack of agreement among dentists regarding the management of recurrent caries around crown margins. Size of the lesion, vitality of the tooth, educational training and experience appeared to be the main factors that affected their decisions.

Muziek tijdens behandeling geeft angstreductie



Sociale tandheelkunde

Veel patiënten in de tandartspraktijk hebben te maken met spanningen en angst. Afleiding van de behandeling kan mogelijk een bijdrage leveren aan de reductie van angstgevoelens. Ook muziek kan als afleiding worden gebruikt.

Een groep patiënten die een wortelkanaalbehandeling onderging, kreeg rustige en ontspannende muziek te horen via een koptelefoon. De controlegroep kreeg een koptelefoon zonder muziek. De angst - uitgedrukt in afgeleide variabelen als hartslag, bloeddruk en temperatuur van de vinger - werd geregistreerd voor, tijdens en na de ingreep.

Bij de nulmeting waren geen significante verschillen tussen de onderzoeksgroep en de controlegroep. Gedurende de gehele behandeling vertoonden de personen in de onderzoeksgroep met muziek significant lagere angstscores dan de personen in de controlegroep zonder muziek.

Abstract

Design: A block randomised controlled trial was conducted.

Intervention: Patients in the music (test) group listened to selected sedative music using headphones throughout the root canal treatment procedure. The control group subjects wore headphones but without the music.

Outcome measure: Anxiety was measured before the study and at the end of the treatment procedure. Patients' heart rate, blood pressure and finger temperature were measured before the study and every 10 min until the end of the root canal treatment procedure.

Results: The results revealed that there were no significant differences between the two groups for baseline data and procedure-related characteristics, except for gender. The subjects in the music group, however, showed a significant increase in finger temperature and a decrease in anxiety score over time compared with the control group. The effect size for state anxiety and finger temperature was 0.34 and 0.14, respectively.

Conclusions: Relaxing music administered through headphones to subjects during root canal treatment decreased the procedure-related anxiety of the patients and significantly increased finger temperature, but does not significantly affect blood pressure and heart rate over the procedure.

Bron

• Lai HI, Hwang MJ, Chen CJ, Chang KF, Peng TC, Chang FM. Randomised controlled

Kennistoets

Maak een Kennistoets, abonnees kunnen hieronder inloggen.

- [Inloggen](#)

NTVT links

- [Home](#)
- [Agenda](#)
- [Links](#)

Overige links

- [Banen](#)
- [Boeken](#)
- [Uitgeverij](#)

Reageren?

Uw reacties zijn van harte welkom. Stuur deze naar de [redactie van de nieuwsbrief](#)

(advertenties)

trial of music on state anxiety and physiological indices in patients undergoing root canal treatment. *J Clin Nurs* 2008; 17: 2654-2660.

Commentaar in: *Evidence-Based Dentistry* 2009; 10: 15.

Meer bracketfalen bij gebruik rozenbottelthee en coca-cola



Orthodontie

In een in vitro onderzoek dat onlangs verscheen in het *European Journal of Orthodontics* werd het effect onderzocht van verschillende theesoorten en dranken op de hechting van orthodontische brackets. Negentig geëxtraheerde gebitselementen werden verdeeld over 6 groepen, waarna deze werden blootgesteld aan zwarte thee, mint-mate thee, mint-lemon thee, rozenbottelthee en als controlemedia gedestilleerd water en coca-cola. De rozenbottelthee en de coca-cola hadden de laagste pH (2,4 en 2,5 respectievelijk). Na incubatie in deze dranken was er een significante daling waarneembaar van de afschuifsterkte van de brackets aan het tandglazuur.

Hoewel dit experiment de complexiteit van de mond niet kan dupliceren, lijken coca-cola en rozenbottelthee mogelijk verband te houden met het falen van brackets aan tandglazuur.

Abstract

The present study was conducted to evaluate the effects of some types of herbal tea on the shear bond strength (SBS) of orthodontic brackets to enamel surfaces. The brackets were bonded with Transbond XT to 90 extracted human premolar teeth and divided equally into six groups, that is, black, mint-mate herbal, mint-lemon herbal, and rosehip fruit tea and two control groups, coca-cola and distilled water. All groups were conditioned for three 5-minute sessions with equal intervening intervals for 90 days. The initial pH, SBS, and adhesive remnant index (ARI) of the groups were evaluated and the data were analysed statistically by Kruskal-Wallis and Mann-Whitney U-tests, one-way analysis of variance, and Duncan and Z-tests, respectively. Rosehip fruit tea (2.4 ± 0.07) and coca-cola (2.5 ± 0.05) had the lowest pH values. Coca-cola (6.04 ± 1.11 MPa) and rosehip fruit tea (7.26 ± 1.11 MPa) significantly reduced the SBS to enamel ($p < 0.001$). The SBS results for the other groups were similar ($p > 0.05$). Except for the coca-cola group (ARI score = 0), fracture sites for all other groups were similar with the majority of bond failures at the enamel-adhesive interface (ARI score = 1).

Although this experiment could not completely replicate the complex oral environment, it seems to confirm that coca-cola and rosehip fruit tea may be a causative factor in bracket-enamel bonding failure.

Bron

- Ulusoy Ç, Mújdecı A, Gökay O. The effect of herbal teas on the shear bond strength

Effectiviteit van desinfectiemiddelen op gebitsprothese



Prothetische tandheelkunde

In een *in vitro*-onderzoek werden 10 verschillende middelen onderzocht voor de desinfectie van gebitsprothesemateriaal om *Candida albicans* onder controle te krijgen.

Het gebruik van waterstofperoxide, glutaaraldehyde, huishoudazijn, listerine coolmint, plax mondwater, het 'droog' verwarmen in de magnetron of een nacht laten drogen, leverden geen significant verschil op vergeleken met het spoelen met gebufferd fysiologisch zout. Daarentegen hadden het onderdompelen in natriumhypochloriet (1%), het gebruik van de magnetron als het gebitsprothesemateriaal in water was geplaatst en de toepassing van blend-a-denttabletten gedurende 10 minuten wel een gunstig en significant effect op de hoeveelheid *Candida albicans* op het gebitsprothesemateriaal.

Bron

• Buergers R, Rosentritt M, Schneider-Brachert W, Behr M, Handel G, Hahnel S. Efficacy of denture disinfection methods in controlling *Candida albicans* colonization in vitro. *Acta Odontol Scand* 2008; 66: 174-180.

Abstract

Objective: The aim of this study was to rank 10 denture disinfection methods according to their efficacy in reducing colonization on soft denture relining material. **Material and methods:** Circular specimens (diameter 8 mm) were made of soft denture relining material (Mucopren E, Kettenbach) and thermally aged. Specimens were incubated with *Candida albicans* (strain 1386, DSMZ) followed by 1 of 10 disinfection procedures (6 soaks, 2 microwave irradiation regimes, 1 effervescent commercial cleansing product, and denture left dry overnight). Incubation with phosphate buffered saline (PBS) served as a control. Adhering fungi were quantified using a bioluminometric assay in combination with an automated plate reader for cell quantification. Scanning electron micrographs (SEMs) were made for validation. **Results:** Low median luminescence intensities indicated the presence of a few viable fungi after the soaking of specimens in sodium hypochlorite (10 relative luminescence units (rlu)), microwave irradiation immersed in water (8 rlu), and application of effervescent cleansing tabs (22 rlu). No statistically significant difference ($p > 0.05$) to control PBS (200 rlu) was found after immersion in hydrogen peroxide (172 rlu), glutaraldehyde (103 rlu), household vinegar (196 rlu), Listerine coolmint (194 rlu), Plax (222 rlu), dry microwave irradiation (221 rlu) and specimens left dry overnight (165 rlu). SEM displayed *Candida albicans* monolayers with different morphologic forms on each surface investigated. **Conclusions:** Only soaking in sodium hypochlorite (1%; 10 min), microwave irradiation immersed in water (800 W; 6 min), and application of effervescent

cleansing tabs (blend-a-dent tabs; 10 min) proved to be effective against *Candida albicans* colonization on soft denture relining material.

Prijzen mondzorg vrij per 1 januari 2011



Nieuws

De prijzen voor mondzorg kunnen worden vrijgegeven per uiterlijk 1 januari 2011 in de vorm van een 5-jarig experiment. Randvoorwaarde is dat de prestatiebeschrijvingen tijdig zijn aangepast en de daarbij behorende kwaliteit en prijs transparant zijn voor de consument. Bovendien moet de consument tijdig zijn voorbereid op zijn nieuwe rol in een markt met vrije prijzen. Dit schrijft de Nederlandse Zorgautoriteit (Nza) in haar advies aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over de bekostigingsstructuur mondzorg. De Nza onderzocht op verzoek van de Minister of aanpassing van de bestaande bekostigingsstructuur mondzorg voordelen kan opleveren voor de consument op het gebied van kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid. De vraag of vrije prijzen daarbij wenselijk zijn, is eveneens in het onderzoek meegenomen. Na uitgebreide consultatie van marktpartijen is de Nza tot de conclusie gekomen dat vrije prijsvorming voordelen voor de consument kan opleveren. Zo kan marktwerking leiden tot een betere prijs/kwaliteitsverhouding en biedt een markt met vrije prijzen meer ruimte voor innovatieve zorg.

De Nza stelt wel belangrijke randvoorwaarden aan het vrijgeven van de prijzen op het gebied van transparantie. Zo moeten onder meer stappen zijn gezet om kwaliteitsindicatoren voor mondzorg te ontwikkelen en moeten deze beschikbaar en toegankelijk zijn voor de consument. Ook moeten behandelingen voor de consument in begrijpelijke prestaties zijn beschreven. Behandelaars moeten daarnaast hun standaardprijslijst openbaar maken en op een landelijke website publiceren. Tevens moet de behandelaar voorafgaand aan de behandeling een prijsopgave verstrekken voor behandelingen vanaf € 150 of wanneer de consument hier uitdrukkelijk om vraagt.

Een randvoorwaarde voor vrije prijsvorming is daarnaast dat consumenten goed moeten zijn voorbereid op de nieuwe situatie waarin zij worden geacht zelfstandiger keuzen te maken. Dit kan bijvoorbeeld via een publiciteitscampagne. Ook aanbieders en verzekeraars moeten goed worden voorbereid op hun nieuwe rol. Als het veld in staat is versneld aan de door de Nza gestelde randvoorwaarden te voldoen, is invoering van vrije prijzen eerder dan 2011 zelfs een mogelijkheid.

De Nza adviseert vrije prijsvorming in te voeren in de vorm van een experiment voor de duur van 5 jaar. Dit maakt het mogelijk om bij ongewenste ontwikkelingen waarbij het consumentenbelang wordt geschaad weer tot regulering van de markt over te gaan. Ook kan de Nza maatregelen treffen om een goede werking van de markt te bevorderen. Ingrijpen door de Nza kan nodig zijn als bijvoorbeeld onverklaarbare prijsstijgingen optreden, de toegankelijkheid in gevaar komt of de kwaliteit van zorg verslechtert.

Om deze ontwikkelingen nauwgezet te kunnen volgen, stelt de NZa voor de markt de komende jaren intensief te monitoren. Mocht hieruit blijken dat de markt in evenwicht is en vrije prijzen vooral voordelen voor de consument opleveren, dan kan ook worden besloten eerder tot definitieve liberalisering van de markt over te gaan.

NMT in grote lijnen achter NZa visie bekostigingsstructuur mondzorg



Reactie

De Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) is met een reactie gekomen op de recent gepresenteerde visie van de Nza over een nieuwe bekostigingsstructuur voor de mondzorg. De NMT stelt de wijze waarop de inbreng van de betrokken partijen – waaronder die van de NMT – in de visie is verwerkt, zeer op prijs. De visie geeft duidelijk inzicht in hoe de sector mondzorg in elkaar zit en hoe deze afwijkt van andere medische sectoren. Dit geeft vertrouwen in een succesvol vervolg voor alle betrokken partijen.

In haar reactie wijst de NMT echter ook op de verschillen van inzicht die bestaan tussen Nza en NMT op belangrijke onderdelen. Hieronder volgt een korte toelichting op de verschilpunten.

Positie patiënt

Ook al onderschrijft de NMT het belang van versteviging van de positie van de patiënt, de doelen die de NZa daarmee nastreeft - concurrentiebevordering en het stimuleren van een keuze voor een bepaalde aanbieder - verschillen van NMT-doelstellingen. De NMT wil vooral betere informatievoorziening en meer inzicht in het zorgproces, waardoor de patiënt een steviger gesprekspartner wordt.

Referentieprijzen

De NMT en de NZa kijken ook verschillend aan tegen de functie van referentieprijzen. In tegenstelling tot de NZa is de NMT van mening dat de stap van een gereguleerd prijsstelsel naar volledige vrijheid in één keer te groot is. Met een referentieprijzlijst kunnen zowel de patiënt als de zorgaanbieder geholpen worden in het ontwikkelen van marktconform gedrag. De opvatting van de NMT over referentieprijzen is gebaseerd op de bekostigingsstructuur zoals die in Zweden bestaat.

Prijsregulering

De NMT vindt het niet verantwoord om op korte termijn de prijsregulering voor de zorg die valt binnen de basisverzekering los te laten. Deze zorg is hoofdzakelijk gericht op jeugd en bijzondere zorggroepen van wie niet mag worden verwacht dat zij invulling kunnen geven aan verantwoorde keuzen in een vrije markt. Het is beter om te beginnen met een proefproject binnen de zorg dat geen deel uitmaakt van de basisverzekering en afhankelijk van het verloop hiervan het proefproject verder uit te breiden.

Innovatie

Een laatste punt van verschil betreft de wijze waarop kan worden omgegaan met innovatieve behandelmethoden of -technieken. In de visie van de NZa moet voor het opnemen van een nieuwe behandeling in de lijst met prestatiebeschrijvingen een soortgelijke procedure worden doorlopen als in de huidige bekostigingsstructuur. De NMT vindt deze procedure onvoldoende adequaat om de patiënt snel nieuwe behandelingen te kunnen aanbieden en stelt dat van de beschreven prestaties moet kunnen worden afgeweken als daarover een afspraak wordt gemaakt tussen patiënt en tandarts.

De NMT zal over de verschilpunten in overleg treden met de NZa en hoopt ten slotte dat de minister van VWS een besluit zal nemen dat kan rekenen op een groot draagvlak onder alle betrokken partijen.

Bron

- Persbericht Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde

Het visiedocument Bekostigingsstructuur mondzorg (maart 2009) en het TNS NIPO onderzoek naar transparantie in de mondzorg (januari 2009) zijn via onderstaande link te downloaden:

http://www.nza.nl/nza/Nieuws/vrije_prijzen_mondzorg/

Fridus van der Weijden ontvangt Carl Witthaus medaille



Nieuws

Tijdens het voorjaarscongres van de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist (NVM) op vrijdag 17 april jl. spelde Ivoren Kruisvoorzitter Teun Rietmeijer bij de laatste gastspreker, dr. Fridus van der Weijden, de Carl Witthaus medaille op. Hiermee sprak het bestuur van het Ivoren Kruis haar waardering uit voor het jarenlange werk van Van der Weijden in het Adviescollege Preventie Mond- en Tandziekten van het Ivoren Kruis.

Voorzitter Rietmeijer sprak met lovende woorden de (enigszins) verraste gastspreker toe: "Nuchter, feitelijk en – ondanks drukke werkzaamheden – heb je altijd uitstekende scherpzinnige bijdragen geleverd aan het debat met collega's in het college. Je hebt daarmee de parodontologie een gezicht gegeven."

De Carl Witthaus medaille werd viermaal eerder uitgereikt door het Ivoren Kruis.

Wie was Witthaus?

Dr. Carl Witthaus wordt beschouwd als de grondlegger van de sociale tandheelkunde in Nederland. Hij was de stuwende kracht achter de oprichting van het Ivoren Kruis in het begin van de vorige eeuw. Witthaus (Osnabrück, 1868) studeerde tandheelkunde in Berlijn, behaalde vervolgens in Nederland het tandmeesterexamen, vertrok naar Amerika en verwierf aan de universiteit van Pennsylvania de titel Doctor

of Dental Surgery. Terug in Nederland vestigde hij zich in Rotterdam. In 1896 houdt Witthaus voor het Nederlands Tandheelkundig Genootschap een lezing over cariëspredispositie en cariësprofylaxe. Hij betoogt dat levensgewoonten bij het optreden van cariës een grote rol spelen en noemt daarbij voeding en roken als belangrijke factoren. Roken zou het cariësproces remmen maar mocht vanwege de schadelijke gevolgen voor de algemene gezondheid niet worden aangeraden. Cariës zou kunnen worden voorkomen door het gebit te reinigen met een borstel, tandenstokers en zijden of elastieken draadjes. Een man met belangrijke wetenschappelijke visie! Zo belangrijk, dat het Ivoren Kruis haar waardering voor personen die een zeer belangrijke bijdrage hebben geleverd aan het werk van de vereniging kan onderscheiden met de Carl Witthaus medaille.

Bron

- Ivoren Kruis

De tand in al zijn facetten



Agenda uitgelicht

Op donderdagavond 5 en vrijdag 6 november 2009 vindt in congresgebouw De Doelen in Rotterdam het congres 'De tand in al zijn facetten' plaats in het kader van het 105-jarig bestaan van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen. Organisatoren van dit congres zijn de Nederlandse Vereniging van Tandartsen, de Nederlandse Vereniging voor Parodontologie, de Nederlandse Vereniging voor Endodontologie, de Nederlands Vlaamse Vereniging voor Restauratieve Tandheelkunde, de Nederlandse Vereniging voor Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie en de Rotterdamse Tandartsen Vereniging. De besturen van de organiserende verenigingen denken dat door deze unieke samenwerking het mogelijk is een gebalanceerd programma te bieden voor professionals en studenten in de mondzorg. Voor de (preventie) assistenten is een separaat programma samengesteld.

Klik hier voor meer informatie:

<http://www.detandinalzijnfacetten.nl/pages/Algemeen.html>

Vernieuwde hooikoortswebsite in de lucht



NTvT digitaal

Het is weer lente... Veel patiënten worden geplaagd door pollen en hooikoorts. De vernieuwde website www.pollennieuws.nl informeert met behulp van videofilmmpjes over hooikoorts, pollenplanten en pollen. Op de site wordt een dagelijks pollenkaartje van Nederland getoond met de verwachting van de pollenverdeling in de lucht. Wekelijks worden op locatie nieuwe videofilmmpjes over pollen, pollenplanten en hooikoorts gemaakt.

Circa 2 miljoen mensen in Nederland hebben in meer of mindere mate last van hooikoorts. Hooikoorts wordt veroorzaakt door pollen of stuifmeelkorrels van bepaalde planten. Volgens een aantal recente publicaties blijkt omstreeks de helft van de hooikoortspatiënten deze planten niet te herkennen. Pollennieuws wil mensen in staat stellen om pollenplanten die hooikoortsklachten veroorzaken te leren herkennen en deze te mijden als ze bloeien. De publicatie van een dagelijks bijgewerkte pollenverwachting is daarbij belangrijk.

De website is een onafhankelijk samenwerkingsproject van een aantal biologen van de Radboud Universiteit. In 2007 namen de Nijmeegse biologen Herman van Wissen en Maurice Martens het initiatief om kennis over pollenplanten en wetenschappelijk verantwoorde informatie over pollen en hooikoorts te combineren en deze informatie beeldend toegankelijk te maken voor een breed publiek. De nieuwe website was het resultaat, een website zonder winst oogmerk.

Pollennieuws biedt met de actuele videofilmmpjes een toegevoegde waarde aan het hooikoorts- en polleninitiatief van de Virtual Classroom Biologie van de Radboud Universiteit Nijmegen, de nationale pollentellingen van Elkerliek, het Leids Universitair Medisch Centrum, de internationale pollentellingen in Europa, de hooikoortsactiviteiten van de Natuurkalender en de gegevens van de diverse weerstations.

Zie voor meer informatie: www.pollennieuws.nl

Mogelijke overdracht van varkensgriepvirus naar de mens



NTvT digitaal

Vooruitlopend op nadere richtlijnen van de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO) adviseert het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM een aantal aanvullende maatregelen te nemen voor mensen die terugkeren uit Mexico. Reizigers die sinds 17 april zijn teruggekeerd uit Mexico en die binnen 7 dagen na terugkomst koorts van meer dan 38,5° C en luchtwegklachten ontwikkelen, wordt aangeraden contact op te nemen met de huisarts. De huisarts kan indien nodig verder onderzoek laten doen in overleg met de plaatselijke GGD. Het virus waar het om gaat bestaat uit delen van een varkensgriepvirus, een vogelgriepvirus en een menselijk griepvirus. Het virus lijkt goed te behandelen met oseltamivir (tamiflu). Op dit moment is het nog onduidelijk waarom in Mexico mensen aan het virus zijn overleden, terwijl dit in andere landen niet het geval is.

Link hier naar Thema Varkensgriepvariant van het RIVM: <http://www.rivm.nl/cib/themas/varkensgriep/index.jsp>

In Mexico zijn per 26 april 1.455 gevallen bekend van infleunza waarvan wordt vermoed dat de veroorzaker het varkensgriepvirus influenza A(H1N1) is. Ook in de Verenigde Staten, Canada en Nieuw Zeeland zijn enkele tientallen zieken gemeld met dezelfde vermoedelijke oorzaak. In Europa zijn in 3 landen (Spanje, Frankrijk en Schotland) per 26 april in totaal 12 mensen onder controle van de gezondheidsautoriteiten met verschijnselen die naar het varkensgriepvirus verwijzen. Alle genoemde ziektegevallen zijn gerelateerd aan personen die recent een reis naar Mexico hebben gemaakt of direct contact hebben gehad met reizigers uit gebieden waar de ziekte voorkomt.

Per 27 april zijn wereldwijd in totaal 40 ziektegevallen bekend waarvan na laboratoriumonderzoek is vastgesteld dat deze zijn veroorzaakt door de variant van het varkensgriepvirus influenza A(H1N1).

De WHO, de US Centers of Disease Control and Prevention (CDC) en het European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) houden de ontwikkelingen nauwgezet in de gaten en geven adviezen hoe te handelen bij een eventuele grootschalige uitbraak. De websites van deze organisaties worden 24 uur per dag actueel gehouden en bieden veel informatie over de stand van zaken.

Onderstaande URL's geven rechtstreeks toegang tot informatie over het varkensgriepvirus:

European Center for Disease Prevention and Control (ECDC): http://ecdc.europa.eu/en/health_content/Articles/article_20090427.aspx

Centers of Disease Control and Prevention (CDC): http://www.cdc.gov/swineflu/investigation.htm?s_cid=swineFlu_outbreak_internal_002

Wereld Gezondheids Organisatie (WHO): <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>

Berisping voor tandarts met niet BIG-geregistreerde werknemer



Tuchtspraak

Het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* ontvangt van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg verslaglegging van tuchtzaken met betrekking tot de praktijkvoering in de mondzorg. De NTvT-Nieuwsbrief maakt hieruit een selectie en biedt een doorlinkmogelijkheid naar een relevante tuchtaak. In de zaak die diende betreft het onder meer onduidelijkheid bij de patiënt over de status van de behandelaar (niet BIG-geregistreerde tandarts). In dit geval een in het buitenland opgeleide tandarts (zonder goedgekeurd diploma) die werkzaam was onder toezicht van een Nederlandse tandarts.

Link naar Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg uitspraken zoeken:
<http://www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl/uitspraken/>

Heeft u nieuws of praktijktips?



Redactioneel

Heeft u interessant wetenschapsnieuws of interessante praktijktips voor uw collega's? Stuur deze dan per e-mail naar de [redacteur van de Nieuwsbrief](#). Uw aanvullingen, reacties en opmerkingen bieden ons de mogelijkheid om deze digitale nieuwsbrief van het *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde* prikkelend en actueel te houden!

Stelling

U kunt hier reageren op de volgende stelling.

'Cariës langs een kroonrand is altijd een reden voor vervanging van de kroon.'

EENS | ONEENS | WEET NIET

Plaats hier eventueel uw opmerking...

[verstuur stelling »](#)

Wilt u zich afmelden voor deze nieuwsbrief, klik dan [hier](#).
Onze voorwaarden vindt u in de [disclaimer](#).

