

Tandheelkunde in tijden van crisis

De afgelopen anderhalf maand hangt het coronavirus als een donkere wolk boven ons hoofd. Het bijzondere van een crisis als deze is dat het ook hoop met zich meebrengt: hoop dat je zowel zelf als jouw naasten gezond blijven en hoop dat jouw bedrijf er niet aan onderdoor gaat. Kortom, hoop op een snel einde van de coronacrisis. In een paar maanden tijd is de relativiteit van veel zaken in het leven compleet veranderd. Zekerheden zijn onzekerheden geworden. Dit geldt voor zowel werk als thuis. Zo staan er banen op de tocht. En zelfs in sectoren waar eenvoudig thuisgewerkt kan worden, zal een verandering in dynamiek worden gevoeld, want ook de scholen zijn dicht. Naast je baan, ben je ook thuisdocent geworden. Onderwijl probeer je met je laptop de administratie weg te werken, een wetenschappelijk artikel te schrijven of een online vergadering bij te wonen.

VERBROEDERING

Op 15 maart kwamen de verenigde mondzorgkoepels (KNMT, ANT, NVM, ONT) en de tandheelkundefaculteiten (ACTA, UMCG, Radboud) met een gezamenlijk advies aan de mondzorgverleners hun praktijken te sluiten voor niet-spoedeisende mondzorg. De beroepsgroep heeft op dat moment laten blijken dat ze de ernst van de situatie inzag door collectief dit advies op te volgen. De crisis heeft in die zin gezorgd voor verbroedering. Hierdoor waren we in staat snel en daadkrachtig te handelen. Er werden definities opgesteld voor wat valt onder spoedzorg in tijden van crisis. Standaarden werden uitgewerkt voor welke groep patiënten we wel en niet kunnen behandelen. Telefonische triageschema's werden opgesteld om op afstand de ernst van de klachten in te kunnen schatten. Samen met de diverse ROAZ-regio's werden 11 Corona Centra Acute Mondzorg opgetuigd, waar tandartsen besmette patiënten konden helpen. Uniek in het zorgklimaat in Nederland! En dan te bedenken dat op 26 februari pas de eerste coronapatiënt in Nederland was gediagnosticeerd. Als mondzorgverleners lopen we een verhoogd risico omdat het virus zich naast contactverspreiding, zeer waarschijnlijk ook gemakkelijk via aerosolen verspreid. In het artikel 'Infectiepreventie in de mondzorg tijdens de uitbraak van SARS-CoV-2' wordt hier dieper op ingegaan. We hebben laten zien dat onze beroepsgroep goed is georganiseerd en hierdoor in staat was snel en professioneel te handelen. We namen onze verantwoordelijkheid voor onze patiënten, de bevolking, maar ook voor onze medewerkers en onszelf.

TRIAGE

Toevalligerwijs heeft deze NTVT-editie een klinisch mi-

nithema over traumatische spoed. Twee artikelen in dit thema staan stil bij diverse tandletsels en de overwegingen bij de behandeling. Een derde artikel gaat specifiek over triage bij traumatische aangezichtsletsels. Het principe van triage werd door de Franse legerarts Larrey in de tijd van Napoleon op de slagvelden geïntroduceerd. Veel doden zijn hierdoor voorkomen. Larrey was zijn tijd ver vooruit. De 2 resterende artikelen in deze editie gaan over de mensen die het in deze crisis misschien wel het zwaarst te verduren krijgen, namelijk de kwetsbare ouderen.

De coronacrisis is helaas niet morgen voorbij. Feit is dat het coronavirus het komende jaar onder ons is. Maar hoe lang kunnen we de reguliere mondzorg uitstellen? Luisteren naar de adviezen van het RIVM in samenspraak met de mondzorgkoepels is het beste wat we kunnen doen. Blijf verbroederd en coherent als groep. Zorg dat de vrees niet regeert. Tandartsen hebben mede door de Richtlijn Infectiepreventie Mondzorgpraktijken goede hygiëneprotocollen, maar het is maar zeer de vraag of deze het besmettingsgevaar van Covid-19 tegengaan. Het identificeren en isoleren van verdachte en potentieel besmette individuen is het belangrijkste wat we kunnen doen om de kwetsbare groepen te beschermen.

Dit brengt me bij de hypothetische vraag hoe tandartsen hun steentje kunnen bijdragen in deze crisis en de hardwerkende artsen en verpleegkundigen kunnen ondersteunen? Wat zou het mooi zijn als de beroepsgroep de komende tijd (totdat er een vaccin beschikbaar is) bijvoorbeeld door een combinatie van telefonische triage, temperatuurmeting en een corona-sneltest een dusdanig goede risico-inschatting kan maken zodat enerzijds de reguliere mondzorg veilig kan worden uitgevoerd en anderzijds de besmette patiënten eenvoudig kunnen worden geïdentificeerd om verdere stille verspreiding te beperken. Misschien zijn we dan net als Larrey onze tijd vooruit.



dr. Leander Dubois,
gastredacteur