

TANDHEELKUNDIGE BEHANDELING ONDER ALGHELE ANESTHESIE OP LOCATIE

(voor kinderen, adolescenten en volwassenen met een beperking en/of extreme angst voor de tandheelkundige behandeling)

Instelling werkgroep

Het bestuur van de Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten (VBTGG) heeft op 10 juni 2009 een werkgroep ingesteld, die het verzoek kreeg een notitie en richtlijn op te stellen voor tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie op locatie. Later is er voor gekozen om voorlopig niet te streven naar een richtlijn, maar om een werkdocument op te stellen.

De leden van de werkgroep zijn: dr. P.C. Makkes, voorzitter, mw. E.C.M. Bouvy-Berends, mw. D.L.M. Broers, P.C. Lanssen.

Inleiding

In het verleden was er sprake van een aanzienlijke schaarste in het aanbod van tandheelkundige behandelingen onder algehele anesthesie voor mensen met een ernstige beperking, voor jonge kinderen en volwassenen met een extreme angst voor de tandheelkundige behandeling.

Tegenwoordig is het aanbod van tandheelkundige behandelingen onder algehele anesthesie in een ziekenhuis of daarbuiten ("op locatie") groter. Ook verschillende centra of instellingen voor bijzondere tandheelkunde (CBT) beschikken over dergelijke faciliteiten in een interne setting. Een en ander neemt niet weg dat er nog steeds een tekort aan deze zorg bestaat wat zich onder meer uit in te lange wachtlijsten voor bijzondere zorggroepen.

Tandartsen en zorgverzekeraars zetten vraagtekens bij de kwaliteit en doelmatigheid van het steeds breder wordende aanbod van behandelingen onder algehele anesthesie op locatie. Om de toegankelijkheid van de beperkt beschikbare specialistische anesthesiezorg voor de bijzondere patiëntengroepen in de tandheelkunde veilig te stellen is een kwaliteitsinstrument in de vorm van een werkdocument nodig.

Doel

Met deze notitie wil de werkgroep een bijdrage leveren aan het formuleren van een werkdocument voor het anesthesie-zorgtraject op locatie voor de bijzondere tandheelkunde en is bedoeld voor tandartsen en anesthesiologen die deze zorg uitvoeren in een CBT, een instelling, of een tandartspraktijk.

Procedure

De eerste taak van de werkgroep is het schrijven van onderhavige notitie. In deze notitie wordt in eerste instantie aandacht besteed aan de patiëntenselectie voor de

behandeling onder algehele anesthesie op locatie, in de tweede plaats aan de medische indicatiestelling voor deze behandelingen, ten derde aan de voorwaarden die gesteld moeten worden aan de locatie waar deze behandelingen plaats vinden en ten vierde aan het totale behandelproces en de samenwerking tussen de verschillende disciplines.

1. Patiëntenselectie voor de anesthesiebehandeling

Bij de behandeling van kinderen, adolescenten en volwassenen met een beperking en/of met (extreme) angst voor de tandheelkundige behandeling dient in de aangegeven volgorde overwogen en binnen de mogelijkheden van de betreffende patiënt gekozen te worden uit het behandelen van de angst en afweer van de patiënt met behulp van gedragsbeïnvloedende technieken (bijvoorbeeld graduele exposure in vivo), met behulp van sedatie (via inhalatie met lachgas en zuurstof, of oraal met midazolam) en als laatste met behulp van algehele anesthesie.

Redenen voor behandeling onder algehele anesthesie.

Er is consensus binnen de beroepsgroep van de bijzondere tandheelkunde, dat patiënten waarvan de verstandelijke ontwikkeling en de emotionele draagkracht te gering zijn om een routinematige of gecompliceerde tandheelkundige behandeling te ondergaan en door hun leeftijd of beperking niet in staat zijn om adequaat te communiceren en mee te werken, in aanmerking komen voor een behandeling onder algehele anesthesie. Het kunnen ook patiënten zijn voor wie om psychologische redenen de tandheelkundige behandeling te uitgebreid, te langdurig of te belastend is.

Redenen waar consensus over is:

- ernstige beperkingen: verstandelijk, lichamelijk of meervoudig,
- zeer jonge (ontwikkelings)leeftijd, **zie uitleg hieronder*,
- extreme angst, ***zie uitleg hieronder*,
- het ontbreken van motivatie en coöperatie ten gevolge van ernstige psychopathologie,
- (zeer) grote behandelachterstand in combinatie met angst voor de tandheelkundige behandeling,
- een extreme onbeheersbare kokhalsreflex,
- onoplosbare ernstige behandelproblematiek met een psychosociale achtergrond.

****Zeer jonge leeftijd***

Het gebruik van algehele anesthesie dient bij zeer jonge kinderen slechts toegepast te worden als laatste redmiddel, vooral ter voorkoming van een traumatiserende ervaring ten gevolge van een ingrijpende tandheelkundige behandeling.

*****Extreme angst bij volwassen patiënten***

Bij het stellen van de indicatie tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie bij mensen met een extreme angst voor de tandheelkundige behandeling moet men zich realiseren dat met deze wijze van behandelen geen leerproces ontstaat, waardoor de angst voor de behandeling zelf vermindert, maar dat het tegenovergestelde gebeurt. Wanneer namelijk alleen behandeld wordt onder algehele anesthesie wordt het angstprobleem niet aangepakt maar vermeden, wat toename van de angst oplevert.

Alvorens de indicatie te kunnen stellen voor een behandeling onder algehele anesthesie zal een taxatiegesprek dienen plaats te vinden, waarin een medische, tandheelkundige en psychosociale anamnese wordt afgenomen. Bij mensen met een extreme angst voor de tandheelkundige behandeling zal het formuleren van de diagnose, gevolgd door de indicatiestelling, ondersteund dienen te zijn door de uitkomsten van gevalideerde vragenlijsten, onder andere conform de nota 'de Centrumindicatie' (akkoord bevonden door COBIJT/NMT/ZN, februari 2007). Met de betreffende patiënt zal vervolgens het behandelplan dienen te worden afgesproken, de eventuele nazorg en (zo mogelijk) de terugkeer naar de eigen tandarts, respectievelijk naar een geschikte huispraktijk.

Geen redenen voor behandeling onder algehele anesthesie.

Binnen de beroepsgroep van de bijzondere tandheelkunde bestaat consensus over situaties waarin tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie niet geïndiceerd is, zoals:

- onbekendheid van de tandarts met specifieke technieken voor:
 - gedragsbeïnvloeding bij het kind met een extreme angst voor de tandheelkundige behandeling en de patiënt met een verstandelijke beperking,
 - de technieken en therapieën van angstbehandeling, zoals graduele exposure in vivo, EMDR, enz..
- het ontbreken van motivatie van de patiënt om mee te werken aan de technieken van angstbehandeling,
- het aandringen van ouder of begeleider op behandeling onder algehele anesthesie, zonder dat daar gegronde argumenten voor zijn.

Voorwaarden

Het selecteren van patiënten en het opstellen van een integraal behandelplan van een patiënt dient bij voorkeur plaats te vinden in een overleg tussen 2 tandartsen. Een tandarts, die de indicatie stelt voor een tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie, dient te beschikken over kennis en ervaring op het gebied van gedragsbeïnvloeding en behandelingen met behulp van sedatie en algehele anesthesie.

Voor het vaststellen van de indicatie tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie is diagnostisch overleg binnen een multidisciplinair team een voorwaarde. Dit team bestaat in deze fase uit een tandarts en een klinisch psycholoog, gedragsdeskundige of AVG. Een gedifferentieerd tandarts, bijvoorbeeld een tandarts pedodontoloog, een tandarts angstbegeleiding of tandarts gehandicaptenzorg, kan in veel gevallen vanwege zijn specifieke expertise ook een indicatie stellen zonder overleg met een psycholoog of gedragsdeskundige.

Vanzelfsprekend zal na het vaststellen van de tandheelkundige indicatie de anesthesioloog in een zo vroeg mogelijk stadium betrokken moeten worden bij het overleg over het gehele anesthesiezorgtraject: de medische screening, de behandelindicatie, het integrale behandelplan en de uitvoering van de behandeling.

2. Medische indicatie en screening op locatie

Het vaststellen van de medische geschiktheid van een patiënt voor een tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie op locatie wordt voorbereid door de behandelende tandarts. Onder meer door het zonodig opvragen van relevante medische gegevens van de patiënt bij behandelende artsen en het

opstellen van een schriftelijke medische anamnese, die met de patiënt wordt besproken en vastgesteld.

In alle gevallen zal de behandelende anesthesioloog tijdens en na het anesthesieconsult het laatste woord hebben over de medische screening en indicatiestelling.

3. Locaties: voorwaarden en omstandigheden

Behandelingen onder algehele anesthesie kunnen plaats vinden in of buiten een ziekenhuis. In het kader van deze notitie zal alleen ingegaan worden op de voorwaarden voor behandeling op locatie: in een CBT al of niet verbonden aan een ziekenhuis, een instelling of een huispraktijk.

Er dient een duidelijke route afgesproken te zijn met een nabijgelegen ziekenhuis in geval zich een calamiteit voordoet. Daarbij moet de patiënt laagdrempelig aangeboden kunnen worden aan het desbetreffende ziekenhuis. Tevens moet hierbij een afspraak gemaakt te zijn met de regionale ambulancedienst.

Voorwaarden en omstandigheden, waaronder de behandelingen onder algehele anesthesie op locatie plaats vinden, dienen te worden ingevuld door de betreffende anesthesioloog, c.q. de NVA. Hier wordt verwezen naar de richtlijnen van de NVA, zoals zij gepubliceerd zijn op de website: www.nva.nl

4. Het behandelproces op locatie

Het behandelteam

De tandheelkundige behandeling onder algehele anesthesie op locatie wordt uitgevoerd door een behandelteam bestaande uit een tandarts en tandartsassistente, een anesthesioloog en een anesthesiemedewerker, alsmede een omloopassistente. De tandheelkundige leden van het team zijn getraind in Basic Life Support en geschoold en bij voorkeur ervaren in het tandheelkundig behandelen onder algehele anesthesie.

Het behandelteam beschikt over een goede onderlinge communicatiestructuur tijdens het gehele anesthesiezorgtraject, waarbij vertrouwen in elkaar een voorwaarde is.

Verantwoordelijkheden

De anesthesioloog is verantwoordelijk voor het anesthesiologische deel en de tandarts voor het tandheelkundige deel van de behandeling.

Er bestaat echter ook een gedeelde verantwoordelijkheid. De anesthesioloog kan een tandheelkundige ingreep voor of tijdens de behandeling te risicovol achten en de behandeling niet willen uitvoeren, respectievelijk willen onderbreken of beëindigen. Hij deelt dit de tandarts mee en anesthesioloog en tandarts overleggen vervolgens hoe verder te gaan.

Intakegesprek bij de tandarts

Een tandarts overlegt met de patiënt, de ouder of begeleider over de voorlopige indicatie voor behandeling onder algehele anesthesie. De tandheelkundige behandeling wordt uitgelegd en schriftelijke informatie over de te volgen procedure wordt verstrekt. De tandarts neemt de medische anamnese af, of actualiseert deze. Hij maakt een inschatting van eventueel te verwachten tandheelkundig-medische problemen en bepaalt de ASA-classificatie. Hij vraagt zonodig medische informatie over de patiënt op bij de desbetreffende huisarts, specialist, AVG of verpleeghuisarts. Deze informatie mag niet ouder zijn dan 6 maanden. De tandarts zorgt voor informed consent bij de patiënt, of zijn

wettelijke vertegenwoordiger, en noteert dit in het behandeldossier.

De tandarts zorgt op korte termijn (bij voorkeur binnen een maand) voor een afspraak voor een pre-operatief consult bij de anesthesioloog.

Pre-operatief consult door anesthesioloog (en tandarts)

Dit consult wordt gedaan door de anesthesioloog, bij voorkeur samen met de tandarts, die de behandeling gaat uitvoeren. De anesthesioloog controleert de medische correspondentie en anamnese, vult de anamnese indien nodig aan en voert zonodig een anesthesie gericht lichamelijk onderzoek uit, bepaalt of bevestigt de ASA-classificatie, overweegt eventuele contra-indicaties en/of beperkingen en maakt een inschatting van mogelijk te verwachten anesthesiologische problemen. Zonodig wordt extra medische informatie (niet ouder dan 6 maanden) opgevraagd bij de huisarts of behandelend medisch specialist en/of wordt een extra medisch onderzoek aangevraagd. Tijdens het pre-operatief consult wordt de definitieve beslissing over de behandeling onder algehele anesthesie op locatie genomen door de anesthesioloog. Bij een positieve beslissing wordt de behandeldatum afgesproken.

Patiënt, c.q. ouder of begeleider krijgt mondelinge informatie van de anesthesioloog over het anesthesietraject en over een schatting van de duur van de behandeling. De anesthesioloog zorgt voor informed consent bij de patiënt en noteert dit in het anesthesieverslag.

Preoperatieve instructies en postoperatieve instructies worden gegeven. De instructies worden ook schriftelijk meegegeven.

De behandeling

Direct voorafgaand aan de behandeling en binnenkomst van de patiënt voert het behandelteam het finale overleg over de patiënt en de voorgenomen behandeling: is alles goed voorbereid, is het team het met elkaar eens dat met de behandeling kan worden begonnen, moet er nog ergens extra op worden gelet, en eventueel andere relevante zaken. Een checklist voor deze 'time-out' procedure kan hier behulpzaam zijn. Na kennismaking met de patiënt wordt zijn identiteit gecontroleerd

Verantwoordelijkheden van de anesthesioloog voor, tijdens en na de behandeling

- Controle op aanwezigheid en de juiste werking van de te gebruiken anesthesie-apparatuur.
- Controle op de gegevens van eventuele behandelingen uit het verleden.
- Controle op het nuchter-zijn, begeleiding, transport naar huis en begeleiding gedurende de nacht van de patiënt.
- Controle van het lichaamsgewicht.
- De definitieve beslissing of de behandeling doorgaat. Als er direct voorafgaande aan de inleiding sprake blijkt te zijn van een vooraf niet gesignaleerd probleem, dat naar de mening van de anesthesioloog de kans op een gestoord beloop van de anesthesie onacceptabel hoog zou maken, zal hij afzien van het geven van algehele anesthesie en dit bekend maken bij de tandarts.
- Ouder of begeleider kunnen bij de inleiding aanwezig zijn. Zodra de patiënt slaapt wordt de ouder of begeleider door de tandartsassistente naar de wachtkamer gebracht.
- Een schriftelijke verslaglegging van de anesthesie wordt door het anesthesieteam bijgehouden. Dit verslag is onderdeel van het dossier van de patiënt en dient als zodanig behandeld te worden.

Verantwoordelijkheden van de uitvoerende tandarts

- Controle op aanwezigheid en de juiste werking van de te gebruiken tandheelkundige apparatuur.
- Wanneer de patiënt bij de uitvoerende tandarts onbekend is, controleert hij de identiteit van de patiënt, de tandheelkundige diagnose (of bevestigt deze) en stelt het tandheelkundige behandelplan vast (of bevestigt dit).
- Gegevens van eventuele tandheelkundige behandelingen uit het verleden worden bekeken.
- De uitvoerende tandarts zorgt in overleg met de anesthesioloog voor lokale anesthesie.
- Bij verandering van het behandelplan en/of de moeilijkheidsgraad van de tandheelkundige behandeling wordt indien nodig overleg gepleegd met de anesthesioloog.
- De anesthesioloog wordt op de hoogte gehouden van de voortgang en het einde van de tandheelkundige behandeling.
- Een schriftelijke verslaglegging van de tandheelkundige behandeling wordt in het patiëntendossier bijgehouden.
- De uitvoerende tandarts controleert of het verslag van de anesthesiologische behandeling zich in het patiëntendossier bevindt.

Verkoeverperiode

De anesthesioloog is voor deze periode verantwoordelijk.

De Werkgroep verwijst voor dit onderwerp naar het betreffende verenigingsstandpunten en richtlijnen van de NVA: www.nva.nl

Ontslag naar huis

- De anesthesioloog bepaalt wanneer de patiënt weer naar huis mag.
- De anesthesioloog geeft mondelinge en schriftelijke postoperatieve informatie en instructies mee aan de ouder of begeleider.
- De tandarts geeft mondelinge en schriftelijke postoperatieve instructies op tandheelkundig gebied. In overleg met de anesthesioloog geeft de tandarts zonodig een recept voor pijnstilling mee aan de ouder of begeleider en indien gewenst een vervolgspraak voor een tandheelkundige controle of restbehandeling.
- Het verkoeververslag wordt door de anesthesioloog of de anesthesiemedewerker bijgehouden en is onderdeel van het anesthesieverslag.

Procedure bij complicaties.

- Eerste behandeling wordt op de locatie verzorgd door de anesthesioloog en anesthesiemedewerker.
- Indien de faciliteiten op de locatie onvoldoende zijn, wordt de patiënt meteen naar een ziekenhuis in de buurt vervoerd waar deze complicatie naar behoefte behandeld kan worden. Met het betreffende ziekenhuis is schriftelijk overeengekomen op welke wijze de opvang van calamiteiten zal plaats vinden.

Randvoorwaarden

- Er is steeds een duidelijke en open communicatie binnen het behandelteam.
- Er vindt op regelmatige basis (bijvoorbeeld 1 maal per 8 weken) een werkoverleg plaats van het behandelteam met als onderwerpen: bespreken van casuïstiek en

van de organisatie van het anesthesiezorgtraject.

- De anesthesioloog werkt volgens de NVA-standpunten en -richtlijnen ten aanzien van de peri-operatieve zorg en moet kunnen beschikken over anesthesie-apparatuur volgens NVA-standpunt.
 - De tandarts is bij voorkeur geschoold en ervaren in het tandheelkundig behandelen onder algehele anesthesie.
 - De anesthesioloog zorgt er voor dat hij tijdens het anesthesiezorgtraject voortdurend bereikbaar en meteen beschikbaar is.
 - Tijdens de verkoeperperiode is de tandarts bereikbaar en meteen beschikbaar.
 - Alle teamleden worden regelmatig (bij)geschoold.
-

Dit werkdocument is goedgekeurd door:
de Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor
Gehandicapten (VBTGG),
de Nederlandse Vereniging voor Kindertandheelkunde (NVvK),
het Centraal Overleg Bijzondere Tandheelkunde (COBIJT).

November - december 2010.

De werkgroep Algehele Anesthesie op Locatie van de VBTGG
Dr. P.C. Makkes, voorzitter,
Mw. E.C.M. Bouvy-Berends,
Mw. D.L.M. Broers,
P.C. Lanssen.
