

Unitwater controleren: zelf doen of uitbesteden?

TEKST: ANNE DOELEMEN

Het unitwater in mondzorgpraktijken moet elk half jaar getest worden op de aanwezigheid van aerobe waterbacteriën, schrijft de nieuwe richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken voor. Praktijken mogen de watertests zelf doen, of kunnen dit uitbesteden aan bedrijven als Dental WaterTest. Wat is wijsheid? "Bij het nemen van een watermonster kan veel misgaan."

Tandartsen hadden altijd al de plicht om het unitwater te controleren, maar de eisen waren nergens omschreven. De in april verschenen richtlijn *Infectiepreventie in mondzorgpraktijken*, die de oude WIP-richtlijn vervangt, brengt meer duidelijkheid (zie kader). Het unitwater moet minimaal elk half jaar getest worden. Bij 22° Celsius mag het unitwater maximaal 100 kolonievormende eenheden (KVE) per milliliter bedragen. Is het aan-

tal KVE/ml hoger, dan moeten beheersmaatregelen worden genomen. Ligt het aantal boven de 10.000, dan moeten de behandelunits worden gecontroleerd op aanwezigheid van levende legionellabacteriën.

Praktijken kunnen in principe het water zelf testen, maar dat is niet gemakkelijk, zegt Guus Vreeswijk, directeur van het onlangs opgerichte DentalWaterTest. Volgens Vreeswijk kan er bij het

nemen van een watermonster veel misgaan. "Het moet bijvoorbeeld steriel gebeuren, het potje moet direct worden gesloten zodat rondzwevende aerosolen geen invloed kunnen hebben op de uitslag, enzovoorts." Ook het transport van de monsters naar een laboratorium moet op de juiste manier gebeuren, om een reëel testresultaat te verkrijgen. Zo moeten de monsters binnen 12 uur en op de juiste temperatuur vervoerd worden.

Het is niet alleen voor de veiligheid van patiënten en personeel belangrijk dat het testresultaat correct is. Vreeswijk noemt nog een argument: als de testresultaten een aantal boven de 100 KVE/ml aangeven, moet de praktijk soms kostbare beheersmaatregelen nemen. "Als dit eigenlijk niet nodig is, omdat de test niet goed is uitgevoerd, is dat zonde."

Legionellabesmetting

Dat het testen van unitwater in de mondzorg weerstand oproept, is Vreeswijk niet ontgaan. "Het lastige is dat er weinig onderzoeken zijn die aantonen dat unitwater in een mondzorgpraktijk echt gevaar op kan leveren. Tot dusverre is slechts één geval van legionellabesmetting in een mondzorgpraktijk bekend, bij een tandarts in Italië. Voor tandartsen kunnen de maatregelen dus wellicht wat overtrokken overkomen. Maar het lijkt me zeer onwaarschijnlijk dat er niet vaker incidenten zijn met vervuild water in mondzorgpraktijken." Immers, lang niet elk geval van legionellabesmetting komt aan het licht, en het spoor wijst niet altijd naar de tandartspraktijk in kwestie. Er is ook nooit echt onderzoek gedaan naar legionellabesmetting vanuit mondzorgpraktijken.



Tandartspraktijk Everaars ontvangt een kwaliteitsbewijs van DentalWaterTest. Rechts: Guus Vreeswijk.

De richtlijn Infectiepreventie benoemt de mogelijke risico's. Het water uit de behandelunit komt in contact met de slijmvliezen van de mond-keelholte van

"Voor tandartsen komen de maatregelen wellicht overtrokken over"

de patiënt en kan worden doorgevoerd. Geproduceerde aerosolen worden ingeademd door de patiënt en het mondzorgkundig team. Gecontamineerd water uit de behandelunit vormt om deze redenen een potentieel risico voor besmetting voor patiënten en het mondzorgkundig team, meldt de richtlijn Infectiepreventie. De bac-

teriën die een risico kunnen vormen zijn gram-negatieve, aerobe heterotrofe bacteriën en specifieke Pseudomonas-soorten, Legionella-soorten en non-tuberculosis Mycobacterium-soorten. Buiten legionella-gerelateerde klachten, kunnen deze bacteriën ook aanleiding geven tot astmatische klachten en andere aandoeningen van de bovenste luchtwegen bij het mondzorgkundig team en de medisch gecompromitteerde patiënt, aldus de richtlijn.

Waterkwaliteitsbewijs

Het is nog niet duidelijk of en hoe de Inspectie voor de Gezondheidszorg de kwaliteit van het unitwater zal controleren. Als de watercontrole gebeurt door een bedrijf, krijgt de tandartspraktijk een certificaat van de meting. Als medewerkers van de tandartspraktijk het water zelf controleren, moet dit worden bijgehouden in een logboek. "In dat geval valt nooit te checken of het water ook daadwerkelijk goed getest is," zegt Vreeswijk. "Maar als de Inspectie een steekproef doet en het water vies is, ben je verder van huis."

Vreeswijk zegt tandartspraktijken vooral te willen ontzorgen. DentalWaterTest kan alles uit handen nemen: het nemen van de monsters, het opstellen van de analyse en de rapportage. Het bedrijf is onafhankelijk en werkt samen met

"Het is goed om te weten dat alles in orde is"

laboratorium Bioconsult en adviesbureau Saferspaces. Bij het bedrijf gebeurt zowel het nemen van de monsters als het opstellen van de analyse en rapportage volledig geaccrediteerd. Als uit de tests blijkt dat het unitwater van een mondzorgpraktijk onder de 100 KVE/ml ligt, dan krijgt de praktijk van DentalWaterTest een waterkwaliteitsbewijs. Vreeswijk: "Die kan aan de muur gehangen worden. Daar kunnen praktijken best trots op zijn. Het is toch het mooist als alles helemaal op orde is; daar doen we het voor." ■

Aanbevelingen uit Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken (2016)

Controleer het unitwater volgens het onderstaande stappenplan:

1. verricht een risico-inventarisatie en stel een beheersplan op voor elke behandelunit in de mondzorgpraktijk;
2. controleer elke behandelunit op de aantallen aerobe waterbacteriën bij 22°C bij voorkeur vlak voor desinfecteren en leg het aantal KVE/ml vast;
3. *indien <100 KVE/ml*: controleer na 6 maanden opnieuw (Arbo wetgeving m.b.t. het Legionella-beheersplan);
4. *indien >100 KVE/ml*: tref maatregelen t.a.v. de infrastructuur en/of het desinfectieprotocol (raadpleeg zo nodig de leverancier) met als doel max. 100 KVE/ml. Controleer zo nodig het inkomende water van het pand. Controleer hierna wederom het aantal KVE/ml en leg vast. Herhaal dit net zo lang tot de norm is bereikt. Daarna kan het controleschema per 6 maanden worden hervat;
5. *indien >10.000 KVE/ml*: controleer per behandelunit op de aanwezigheid van levende legionellabacteriën volgens NEN 6265. Tref aanvullende maatregelen indien het water van de behandelunit >100 KVE/l levende legionellabacteriën bevat t.a.v. de infrastructuur en/of het desinfectieprotocol met als doel max. 100 KVE/l legionella. Controleer hierna wederom en herhaal tot de norm is bereikt. Daarna kan het controleschema per 6 maanden worden hervat.

VERENIGING MEDISCH TANDHEELKUNDIGE INTERACTIE
PRESENTEERT 7 OKTOBER 2016 IN DE KONINKLIJKE BURGERS' ZOO ARNHEM

HET VIJFDE LUSTRUMCONGRES



Met Rinke van den Brink, senior redacteur gezondheidszorg NOS als moderator, Dr. Riina Richardson, tandarts, infectioloog en patholoog, Prof. dr. Fred Rozema, MKA-chirurg en hoogleraar Medisch Tandheelkundige Interactie, Dr. Robert Riezebos, cardioloog, Prof. dr. Martin Thornhill, arts, tandarts en hoogleraar Oral Medicine, Prof. dr. Neal Maskrey, huisarts en hoogleraar Evidence-Informed Decision Making

meer informatie en inschrijven via www.vmti.nl, inzendingen voor de wetenschapsprijs voor 31 augustus

Up-to-date en praktijkgericht: Quality Practice aan vooravond nieuwe jaargang

TEKST: BEN ADRIAANSE

Quality Practice gaat alweer zijn twaalfde jaar in. De marktleider in nascholing voor de mondzorg heeft niet stilgezeten en komt met een gevarieerd programma dat – naar eigen zeggen – nóg meer op de dagelijkse praktijk is gericht. Ook is gekozen voor thema's waarin veel nieuws te melden valt.

Sinds de oprichting in 2005 onderscheidt Quality Practice zich door de combinatie van themadagen en een nascholings tijdschrift. Eva Povel, directeur van ACTA Dental Education, houdt deze solide basis niet voor niets overeind, vertelt zij aan *Dental Tribune*. “Hoewel wij best openstaan voor een nieuwe aanpak, blijkt de waardering voor onze huidige opzet zo groot dat we de verbetering vooral zoeken in de

finesses.” Daarom valt ook in het nieuwe academisch jaar voor tandartsen, mondhygiënisten en assistenten respectievelijk zes, vier en drie keer het nascholings tijdschrift op de mat, en wordt het thema verder behandeld tijdens een interactieve themadag.

Hete hangijzers

Het programma voor 2016-2017 is recent bekendgemaakt en vindt u

onder aan deze pagina. Leden kunnen kiezen uit een bijzonder afwisselende line-up. Povel: “Bij het selecteren van thema's hebben veel tandartsen en andere betrokkenen inspraak. Telkens vragen we ons gezamenlijk af wat de hete hangijzers zijn en waar in de mondzorg veel over gepraat wordt. Verder is leidend op welke terreinen veel nieuws te melden valt. Dit jaar kijken we bij QP-Tandheelkunde bijvoorbeeld uit naar het thema 'Acute tandheelkunde' dat voor velen een uitdagend onderwerp is. Erg inspirerend wordt 'De praktijk van de toekomst', waarin twee jonge tandartsen de veranderingen in de Nederlandse mondzorg bespreken. Bij QP-Mondhygiëne staat onder meer de rol van de mondhygiënist in relatie tot de MKA-chirurg en de nazorg bij implantaten op het programma. Assistenten bedienen wij met twee gevarieerde updatedagen.”

Praktisch én evidence based

Quality Practice kent sinds eind 2015 een nieuwe hoofdredacteur: dr. Alexa Laheij nam het stokje over van Dyonne Broers. Zelf was de tandarts in Voorschoten en onderzoeker bij ACTA al vele jaren lid van Quality Practice en zij kent het concept dus goed. “Het is een eervolle taak om het QP-nascholings tijdschrift nu zelf inhoudelijk

te mogen vormgeven, uiteraard samen met de overige redactieleden.”

Laheij hecht als hoofdredacteur veel waarde aan goed onderbouwde informatie: sterke nascholing zorgt in de eerste plaats voor gefundeerd handelen, vindt zij. Wel dient de inhoud een scherpe vertaling van de wetenschap naar de klinische praktijk te maken. Het bevorderen van state-of-the-art tandheelkunde, daar gaat het immers om. “Gelukkig gaan deze twee goed samen. Lange academische verhandelingen kom je in het huidige QP niet tegen, en vanaf de komende jaargang zal er extra ruimte zijn voor praktische handvatten.”

Kennistoetsen

Een recente enquête onder leden is erg waardevol geweest in de vormgeving van het komende QP-jaar. De feedback wees uit dat zowel de themadagen als het nascholings tijdschrift met een cijfer boven de acht werden beoordeeld. De kennistoetsen zullen het komende jaar zijn aangepast. Laheij: “Sommige leden vonden dat de toetsvragen aan helderheid zouden kunnen winnen en directer op de tekst van het artikel gebaseerd mogen zijn. In de nieuwe jaargang zullen de kennistoetsen onze aandacht hebben.” Een andere innovatie die op de resultaten van de enquête

is gebaseerd, is het toevoegen van optionele verdieping bij QP-Assistenten, de jongste loot aan de QP-stam. “Onder deze leden is het niveauverschil soms groot,” constateert Laheij. “Door onderscheid te maken tussen basiskennis en verdieping kunnen we zowel de beginnende als de ervaren assistent uitdagen met ons programma. Bovendien zal ook bij hen veel aandacht zijn voor de bruikbaarheid in de dagelijkse praktijk.”

Nieuwe media

Ook in het nieuwe jaar biedt het programma ruimte aan e-learning en webtv, die bijdraagt aan de in totaal 35 nascholingspunten die voor tandartsen per jaargang te verdienen zijn; voor mondhygiënisten zijn dit er 20, voor assistenten 15. Povel: “Wij blijven onze doelgroepen – mondzorgverleners die hun vak willen bijhouden en nieuwsgierig zijn naar nieuwe ontwikkelingen – zo goed en efficiënt mogelijk bedienen, waarbij we qua scholingsvorm met onze tijd meegaan. Niet voor niets is het komende jaar onze slogan: topklinische nascholing voor de mondzorg van nu!”

Inschrijven voor de nieuwe jaargang is vanaf heden mogelijk via www.qualitypractice.nl. ■



Eva Povel, directeur van ACTA Dental Education.



Alexa Laheij, hoofdredacteur Quality Practice.

QP-Tandheelkunde

THEMADAG 1

Lifestyle en Mondgezondheid

Moderatoren: prof. dr. Cor van Loveren & em. prof. dr. Michiel Eijkman

Zaterdag 5 november 2016, Utrecht
‘Lifestyle’ staat voor de kenmerkende manier van leven van mensen, groeien of culturen. In dit symposium bespreken wij vijf onderwerpen die direct te maken hebben met de levensstijl van patiënten en daarom zeer relevant zijn voor het dagelijkse handelen in de tandheelkundige praktijk. Denk aan de manier waarop mensen hun eten en drinken proeven, de opvoedstijl in gezinnen, de akelige gevolgen van fietsongelukken, de onbewuste kauwspieractiviteit die zich uit als tandenknarsen en klemmen en de gebitsgevolgen van tanderosie.

THEMADAG 2

Acute Tandheelkunde

Moderatoren: Jacques Baart & Jan Warnsinck

Zaterdag 26 november en 3 december 2016, ACTA Amsterdam

De meeste tandheelkundige behandelingen zijn ruim van tevoren ingepland. Hoe anders is dat bij een patiënt die zich meldt met ondraaglijke pijn door een irreversibele pulpitis of een parodontitis apicalis. Ze vertellen kort hun verhaal, u kijkt even en doet enkele tests. Er wordt een tandfoto gemaakt en u stelt de diagnose. U besluit tot een endostart. Met lokale anesthesie? Openen en alleen de kroonpulp extirperen of ook alle kanalen opzoeken, vijlen en spoelen? Dat maakt nogal uit in tijd. De diagnostiek van acute pijn is niet altijd eenvoudig. Dit en veel meer staat op het programma in deze leerzame themadag.

THEMADAG 3

Orthodontie in de praktijk

Moderator: Sandy van Teeseling

Zaterdag 28 januari 2017 (Utrecht) en zaterdag 4 februari 2017 (ACTA Amsterdam)

Welke orthodontische ontwikkelingen zien we in de dagelijkse praktijk? Is het mogelijk tandverplaatsing te versnellen? Is (nog) betere stabiliteit op langere termijn te realiseren? Daarnaast zijn er allerlei ontwikkelingen in orthodontische apparatuur: onzichtbare beugels, skeletale verankering, superelastische draden. Ook in diagnostische hulpmiddelen gaan de ontwikkelingen snel. Behalve digitale röntgen zijn er nu mondscanners, conebeam CT en 3D-fotografie. Kortom: een themadag over wetenschappelijke en technische ontwikkelingen in de orthodontie en de praktische toepassing ervan.

THEMADAG 4

Restaureren

Moderator: prof. dr. Marco Cune
Zaterdag 1 april en 8 april 2017, ACTA Amsterdam

Voor een duurzame adhesieve restauratie zijn hechting aan het tandmateriaal, de keuze en bewerking van het meest geschikte materiaal en de interactie met de antagonist van groot belang. Deze factoren komen in de themadag aan de orde, evenals restauratieve onderwerpen. Zo is er aandacht voor mechanische en technische restauratieve complicaties in de implantologie, met name hoe ze te voorkomen zijn. Daarnaast bespreken we onder meer de vervaardiging van implantaatgesteunde restauraties in de zijdelingse delen met CAD/CAM en de laatste inzichten over secundaire cariës. Een dag vol restauratieve thema's.

THEMADAG 5

De praktijk van de toekomst – Bent u er klaar voor?

Moderatoren: Frank Andriessen & David Rijkens

Zaterdag 13 en zaterdag 20 mei 2017, ACTA Amsterdam

De opzet van de tandartspraktijk heeft de afgelopen decennia vele veranderingen doorgemaakt. Denk aan groepspraktijken en ketens, protocollen en richtlijnen, een merendeel vrouwelijke tandartsen en de entree van buitenlandse tandartsen. Onze patiëntenpopulatie verandert in hetzelfde tempo mee. Het gebruik van sociale media in de praktijkvoering komt steeds vaker voor, evenals het krijgen van klachten en het behandelen van hoogbejaarde patiënten. Een gevarieerde groep sprekers zal u bijpraten over deze veranderingen. De praktijk van de toekomst, bent u er klaar voor?

THEMADAG 6

Levensloopbestendige mondzorg

Moderator: dr. Claar van der Maarel-Wierink

Zaterdag 17 juni 2017 (ACTA Amsterdam) en 24 juni 2017 (Utrecht)

Als mondzorgverleners streven wij ernaar dat een patiënt gedurende zijn/haar hele leven een goede mondgezondheid heeft, ook wanneer kwetsbaarheid of zorgafhankelijkheid ontstaat. Onderwerpen die hierbij van belang zijn en bij dit thema aan bod komen, zijn enerzijds zorggerelateerd, zoals demencie, medicatie, mond-droogte en de medisch tandheelkundige interactie bij ouderen. Ook wordt aandacht besteed aan onderwerpen die voor de organisatie van zorg van belang zijn, zoals wet- en regelgeving.

QP-Mondhygiëne

THEMADAG 1

Mondhygiëne en MKA-chirurgie – samenwerking in de algemene praktijk

Moderator: prof. dr. Jan de Lange
Vrijdag 18 november 2016, Utrecht

De MKA-chirurgie heeft vakinhoudelijk

de laatste twintig jaar een enorme groei doorgemaakt. Hoe is de samenwerking tussen de mondhygiënist en de MKA-chirurg geregeld en bij welke delen van het vak speelt de mondhygiënist een belangrijke rol? Deze themadag gaat in op diverse onderdelen van de MKA-chirurgie, waarbij de rol van de mondhygiënist uitgebreid aan bod komt.

THEMADAG 2

Orale Implantologie: voor en na

Moderator: Joyce van der Horst
Zaterdag 25 maart 2017, ACTA Amsterdam

In de dagelijkse praktijk krijgen mondhygiënist steeds meer te maken met orale implantaten, zowel bij de voorbereiding als bij de nazorg. Waar moet men rekening mee houden vóór implanteren, hoe werkt een pre-implantologische planning en wat is de meerwaarde van enzymatische testen? Hoe behandel je peri-implantitis en wat is de rol van bacteriologisch onderzoek? Tevens worden de onderwerpen gedragsverandering, technische complicaties en gerodontologie in de implantologie behandeld.

THEMADAG 3

Specifieke patiëntengroepen: een uitdaging voor de mondhygiënist

Moderator: Dyonne Broers
Vrijdag 12 mei 2017, Utrecht

In iedere mondzorgpraktijk komen patiënten uit specifieke patiëntengroepen voor, zoals mensen met een medische of psychische aandoening of met een verstandelijke of lichamelijke beperking. Wat zijn de gevolgen van deze aandoeningen voor de omgang met patiënten en de behandeling door de mondhygiënist? Vaak is het met een aantal eenvoudige adviezen mogelijk om zelf de behandeling uit te voeren. Ook komt aan de orde wanneer het toch nodig is om deze patiënten te (laten) verwijzen naar een

gespecialiseerde tandarts of mondhygiënist.

THEMADAG 4

Up-to-date 2017

Moderator: Karl Parisius
Zaterdag 24 juni 2017, ACTA Amsterdam

In de mondzorgpraktijk van nu komen dagelijks patiënten met uiteenlopende problemen en behandelbehoeften. Tijdens deze themadag ligt de focus op kennis en vaardigheden die in de dagelijkse praktijk van belang en nodig zijn, met onderwerpen uit bijvoorbeeld de psychologie, parodontologie, cariologie, communicatie en implantologie. Het middagprogramma bestaat uit interactieve en hands-on workshops.

QP-Assistenten

UPDATEDAG 1

Vrijdag 11 november 2016 (Utrecht)

Dagvoorzitter: Sjoerd Bakker
Onderwerpen Timemanagement - Tandartsassistent, een vak apart
Workshops Rubberdam in een ogenblik - Beken geur - Plakken zonder blikken of blozen - Ik zie wat jij niet ziet - Mondhygiëne met wanghaken in beeld - Dealen met sealen

UPDATEDAG 2

Vrijdag 30 juni 2017 (Utrecht)

Dagvoorzitter: Andreas Braun
Onderwerpen Orthodontie - Endodontologie en esthetisch restauratieve tandheelkunde - Parodontologie en implantologie
Workshops Implantologie centraal - Cosmetisch restauratief centraal - Endodontologie centraal - Parodontologie centraal - Orthodontie centraal - Het teamconcept - De Balie: het moeilijke telefoongesprek