**Dirk Mettes**

**Klinische richtlijnen: keurslijf of uitdaging?**

In deze presentatie zal aandacht worden besteed aan de zegeningen en de tekortkomingen van richtlijnen en het proces van evidence-based richtlijnontwikkeling (EBRO) in de mondzorg. Aspecten als de kwaliteit van een klinische praktijkrichtlijn, ‘op beste bewijs gebaseerde’ aanbeveling en de implementatie van richtlijnen in de praktijk komen beknopt aan de orde. De rol van de mondzorgverlener, (wetenschappelijke) verenigingen en patiënten worden nader toegelicht.

U hebt inzicht gekregen in:

1. De rol van richtlijnen bij het verbeteren van kwaliteit van zorg.

2. De wijze waarop op bewijs gebaseerde richtlijnen worden ontwikkeld.

3. Hoe de kwaliteit van een klinische richtlijn kan worden beoordeeld.

4. Hoe de implementatie van een richtlijn kan worden bevorderd.

**Jenneke de Jong**

**De peri-apicale opname 2.0**

Röntgenologisch onderzoek is een essentiële aanvulling op het klinisch onderzoek. De mogelijkheden om periapicale botafbraak aan het licht te brengen hangen van verschillende factoren af. Eén daarvan is de techniek waarmee de opname gemaakt wordt. Tegelijkertijd moet voldaan worden aan het ALARA-pricinpe (As Low As Reasonably Achievable), oftewel de tandarts moet bewust omgaan met de veldgrootte en belichtingstijd in relatie tot anatomie, diagnostische vraagstelling en afscherming.

Het gebruik van instelapparatuur is daarvoor echter niet altijd toereikend. Het is belangrijk om te bepalen welke anatomische structuren er in beeld gebracht moeten worden en vooral hoe. Om zo die ‘gewone’ röntgenopname beter, duidelijker en beter reproduceerbaar te maken.

Leerdoelen:

1. De dimensies leren bepalen waarin een röntgen­opname gemaakt wordt.

2. Hoe een duidelijker röntgenbeeld te creëren door goed te kijken. Met ‘tips & trics’ om de instelapparatuur met film zo optimaal mogelijk in de mond te plaatsen.

3. De gevolgen van de beperkingen om anatomische structuren correct in beeld te brengen en te vertalen naar de diagnostiek, bijvoorbeeld voor het invullen van de CEB (classificatie endodontische behandeling).

**Bram Lak**

**Onverwachts bezoek**

Een van de lastigste dingen bij een pijnklacht is dat deze niet van te voren is te plannen en altijd op het verkeerde moment lijkt te komen.

Het zou toch heerlijk zijn als we deze patiënt kunnen verlossen van zijn klacht zonder dat u de lunchpauze hoeft op te geven of dat u weer met een rood hoofd als laatste uw kinderen ophaalt van de opvang.

Hoe kan de nieuwe richtlijn u en uw patiënt helpen om deze acute klachten zo efficiënt mogelijk te behandelen? Weefselbesparing is hierbij, net als bij elke endodontische behandeling, ook een belangrijke factor om rekening mee te houden. En hoe mooi zou het zijn als we in sommige gevallen de pulpa nog vitaal achter kunnen laten?

U hebt inzicht gekregen in:

1. De inhoud van de richtlijn met betrekking tot de behandeling van acute klachten.

2. De behandelmogelijkheden bij een necrotische pulpa.

3. De behandelmogelijkheden bij een vitale pulpa.

4. In welke gevallen u zou kunnen opteren voor een minder invasieve behandeling met behoud van de vitaliteit van de pulpa.

5. De pijnbestrijding tijdens en na de endodontische behandeling.

**Hagay Shemesh**

**Orthograde herbehandeling**

*Hoe maak ik een risico analyse gebaseerd op “prognostische factoren”?*

In deze presentatie wordt de richtlijn orthograde herbehandeling toegelicht. Daarna worden de alternatieve behandelingen en de risico’s daarvan besproken. De invloed van de prognostische factoren op de adviezen aan de patiënt en de uitkomst worden uitgelegd, gebaseerd op de huidige beschikbare wetenschappelijke literatuur.

Leerdoelen:

1. U bent op de hoogte van welke factoren spelen een rol bij de prognose van parodontitis apicalis.

2. Welke alternatieve behandelingen zijn er voor postoperatieve parodontitis apicalis.

3. In welke situaties mag ik van de richtlijn afwijken?

4.  U bent in staat te reflecteren op uw behandelplan gebaseerd op prognostische factoren en risico analyse.

**Aukje Bouwman en Machteld Siers**

**Ik doe mijn best, is dat genoeg?**

Bij een inventarisatie onder collega-tandartsen bleek er een grote behoefte te bestaan aan een richtlijn over procedurefouten. We hebben allemaal een idee over hoe een perfect geïndiceerde en uitgevoerde wortelkanaalbehandeling eruit zou moeten zien maar realiseren ons dat het nog niet zo eenvoudig is om deze uit onze vingers te krijgen. Soms is een sub-optimaal resultaat het gevolg van de hoge moeilijkheidsgraad. Dit kan verschillende redenen hebben: complicerende patiëntfactoren, de anatomie van het element of additionele factoren als bijkomend tandletsel door trauma of parodontale pathologie. Soms is er sprake van een niet vlekkeloos verlopen procedure die resulteert in een afwijkend resultaat. In deze lezing worden casussen besproken waarin het niet gegaan is zoals je van tevoren had gehoopt. We bespreken in deze lezing hoe je hiermee om moet gaan en hoe je het de volgende keer eventueel kan voorkomen.

Leerdoelen:

1. U kunt uw patiënt voorlichten over de aard en de gevolgen van een procedurefout en beargumenteren hoe u handelt na het optreden ervan.

2. Na deze lezing kunt u valkuilen in procedures zien aankomen en vermijden.

3. Een richtlijn geeft houvast, maar na deze lezing weet u dat u niet mag stoppen met nadenken.

**Luc Gelinck**

**Titel lezing**

Aan bod komen de laatste inzichten in ons microbioom; “the good, the bad and the ugly” van de mondflora.

De “do’s and don’ts” bij antibiotica gebruik en de wetenschap achter antibiotica profylaxe.

**Hans Genet Lezing**

**Luc van der Sluis**

Hans Genet, een gedreven docent en clinicus, is een van de eerste Tandarts-Endodontologen in Nederland en is helaas veel te vroeg gestorven (1989).

Ter nagedachtenis aan hem, vindt sinds 2007 tijdens het NVvE congres de Hans Genet lezing plaats. Deze lezing is bedoeld om sprekers een podium te bieden waarop zij hun, klinisch gerelateerde, vrije associaties binnen het vakgebied kunnen uiten.

Dit jaar heeft de NVvE Luc van der Sluis uitgenodigd om de lezing te verzorgen. Luc werkt sinds 1993 als Tandarts Endodontoloog en is momenteel afdelingshoofd van het Centrum voor Tandheelkunde en Mondzorgkunde van het UMC Groningen en is Principal Investigator van het Kolff Instituut (Universiteit Groningen). De huidige focus van zijn onderzoek is de preventie van parodontitis apicalis en de desinfectie van het wortelkanaal.

Luc van der Sluis is tevens lid van de wetenschappelijke commissie van de NVvE.

**Programma**

9.00-9.15

Inleiding door voorzitter Ellemieke Hin en voorstellen moderator Danielle Boonzaaijer

9.15-10.00

Hans Genet lezing

Luc van der Sluis

10.00-10.30

Klinische richtlijnen: keurslijf of uitdaging?

Dirk Mettes

10.30-11.00

koffie break

11.00-11.45

De peri-apicale opname 2.0

Jenneke de Jong

11.45-12.30

Onverwachts bezoek

Bram Lak

12.30-14.00

lunch

14.00-14.45

Orthograde herbehandeling

Hagay Shemesh

14.45-15.30

Ik doe mijn best, is dat genoeg?

Aukje Bouwman en Machteld Siers

15.30-16.00

koffie break

16.00-16.45

Antibiotica en pijnbestrijding

Luc Gelinck

16.45-17.00

Discussie

17.00-18.00

Borrel