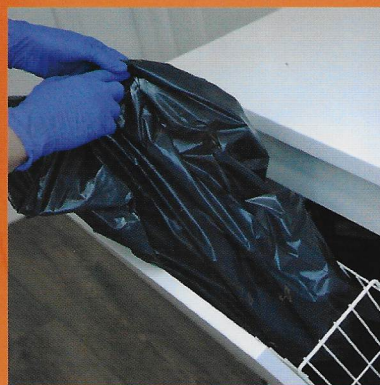


QualityPractice

Assistenten

jaargang 5 | nummer 3 | mei 2018

ACTA Dental Education | Prelum | www.qualitypractice.nl



Grensoverschrijdend gedrag

Zin en onzin van whitening-tandpasta

Werken met de Richtlijn Mondzorg voor jeugdigen

Tandenstokers en ragers: zin moet je maken

Mondfotografie met de digitale camera

Taakherschikking in de mondzorg

‘Heldere uitleg maakt schisisbehandeling inzichtelijk voor kind en ouders’

In gesprek met Kees Heijdenrijk en Sara Nijman

Schisis is een aangeboren afwijking die niet alleen medische aandacht vereist, maar ook gevolgen kan hebben voor de mondzorg van het kind. Bovendien roept het heel veel vragen op, in eerste instantie bij de ouders maar na verloop van tijd ook bij het kind. Een van die kinderen nam het initiatief om die vragen te bundelen in een informatief boekje.

Sara stelt het aan de kaak, zo heet het boekje dat uitleg geeft over een van de operaties die kinderen met een schisis moeten ondergaan, namelijk de ingreep waarbij een stukje bot uit de heup in de kaakspleet wordt geplaatst zodat het blijvende gebit zich beter kan ontwikkelen. Het bijzondere aan dit boekje is dat de initiatiefnemer – Sara Nijman dus – 9 jaar oud is. Van de eerdere ingrepen die ze heeft ondergaan kan ze zich weinig of niets herinneren, maar voor

deze ingreep zat ze vol met vragen. ‘Ik zag natuurlijk wel een beetje op tegen die operatie, ik wilde bijvoorbeeld weten hoe groot het zaagje is waarmee bot uit mijn heup zou worden gezaagd,’ zegt ze. ‘Ook wilde ik weten of het zeer doet en of er een groot litteken op mijn heup komt. En hoe lang de operatie duurt natuurlijk.’ Allemaal heel logische vragen. ‘En ik dacht dat andere kinderen deze vragen misschien ook wel zouden hebben,’ vertelt ze verder. ‘Daarom leek een boekje me wel handig.’

Zo’n boekje bestond inderdaad nog niet. ‘De behoefte aan op kinderen afgestemde voorlichting was er al wel,’ zegt MKA-chirurg Kees Heijdenrijk van het Schisisteam Noord Nederland in Medisch Centrum Leeuwarden dat Sara behandelt. ‘Het was voorheen echter nooit gelukt om er een goede vorm voor te vinden. Met Sara vielen alle puzzelstukjes ineens op hun plaats. Haar vragen waren precies waar het om ging. Haar moeder vindt het leuk om te schrijven. Sara’s vader is vormgever en was bereid om het boekje te maken. Hij had een stagiair die voor prachtige tekeningen zorgde, veel minder confronterend dan foto’s. Hij kent ook weer iemand die animatievideo’s realiseert, zodat we een filmpje konden maken dat illustreert hoe de ingreep in zijn werk gaat, op een zodanige manier dat het wel heel helder maar niet eng is. En Sara heeft een tante met een erg



mooie stem, die als voice-over het filmpje heeft ingesproken.'

Uitgebreid team

Dat Sara werd geboren met een schisis, was niet voorzien. 'Op de twintigwekenecho was het niet opgemerkt, omdat ze net haar handjes voor haar gezicht had,' vertelt haar moeder Hanneke Nijman. 'Maar bij de geboorte was het natuurlijk meteen duidelijk en dan schrik je wel even. Gelukkig was er meteen aandacht voor. Niet alleen van de kinderarts, die onderdeel is van het schisisteam, maar tevens van een orthopedagoog. En ook een maatschap-

'Met Sara vielen alle puzzelstukjes ineens op hun plaats, haar vragen waren precies waar het om ging'

pelijk werker was snel betrokken.' Dit laatste is niet vanzelfsprekend, want schisisteams hebben niet altijd dezelfde aanpak. Sommige teams schakelen een maatschappelijk werker pas in als duidelijk is dat het kind of de ouders dit nodig hebben. En ook op het gebied van de behandeling bestaan verschillen. Het ene schisisteam sluit de kaakspleet bijvoorbeeld met negen maanden en het andere pas later, met het argument dat dit anders de groei van de kaak zou hinderen. 'Met de juiste behandeling hoeft dit echter helemaal geen probleem te zijn,' zegt Heijdenrijk.

Bij elk schisisteam zijn veel professionals betrokken. 'De plastisch chirurg speelt een belangrijke rol,' vertelt Heijdenrijk. Die is degene die de lip sluit en een eventuele gehemeltepleet. 'Verder zitten in het team een MKA-chirurg, een KNO-arts, een kinderarts, een anesthesioloog en een orthodontist. Een tandarts bijzondere tandheelkunde is veelal ook betrokken, want de schisis heeft een grote invloed op het gebit. De tanden staan dikwijls

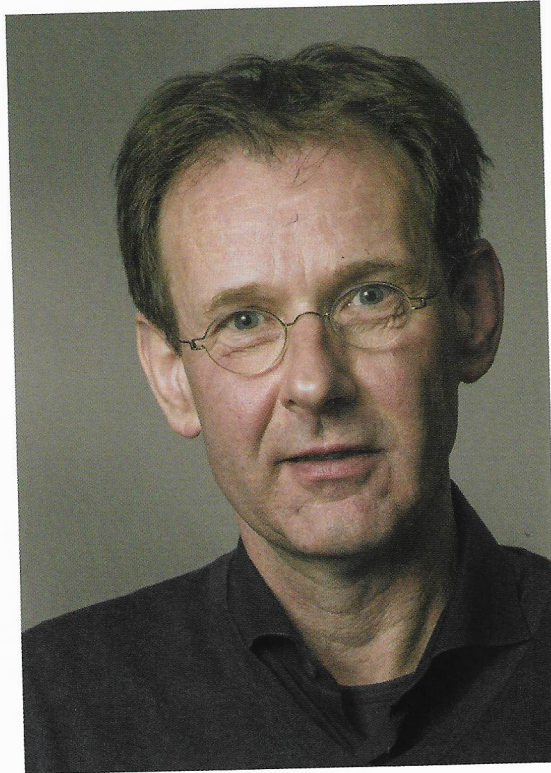


Vlnr: Hanneke Nijman, Sara Nijman en Kees Heijdenrijk

schots en scheef, soms ontbreken tanden of groeien ze juist dubbel, en vaak komen ze niet goed tot ontwikkeling. Een maatschappelijk werker en een psycholoog zijn bij ons team ook standaard betrokken. Verder speelt een logopedist een rol omdat er vaak spraakproblemen zijn. En een audioloog, want de buis van Eustachius komt uit op het gehemelte en als dat door de schisis is aangedaan, veroorzaakt dat ook gehoorproblemen. Tot slot is er nog de klinisch geneticus, want de ouders willen graag weten of de schisis erfelijk is. Zo ja, dan kan dit immers betekenen dat het kind later ook weer een kind met schisis kan krijgen.'

Meerdere ingrepen

Het sluiten van de kaakspleet was de laatste ingreep die Sara moest ondergaan. 'Als haar gebit onvolledig blijkt, zal Sara kunststanden krijgen,' zegt haar moeder. 'Vaak is de kleine snijtand niet of niet goed aangelegd. Eventueel



is ook nog een neuscorrectie mogelijk. Maar dat zijn beslissingen die ze zelf mag nemen als ze uitgegroeid is.' Die neuscorrectie houdt Sara nog wel bezig. 'Ik heb lang gedacht: dit is gewoon mijn neus,' zegt ze, 'maar nu denk ik dat ik misschien toch wel een normale neus wil, ik weet het gewoon nog niet.'

De eerste ingreep werd al gedaan toen Sara drie maanden oud was, haar lipspleet werd toen gesloten. Met negen maanden volgde een ingreep om eerst haar zachte gehemelte te sluiten en weer wat later een volgende voor sluiting van haar harde gehemelte. 'Na de sluiting van het zachte gehemelte ging eten al veel beter,' vertelt haar moeder. 'Eerst kwam er nog wel eens wat eten via de neus naar buiten. Maar ook na de sluiting van het harde gehemelte bleef er nog een gaatje over. Als peuter had Sara toen de gewoonte om te proberen wat ze daardoor via haar neus nog naar buiten kon krijgen.'

Kaakspleet sluiten

Weer later volgde de sluiting van de spleet in haar kaak, dit is de ingreep die Sara als 9-jarige onlangs moest ondergaan en die aanleiding gaf tot haar boekje. Hiervoor plaatst de MKA-chirurg een stukje bot in de kaakspleet om te zorgen dat het blijvende gebit zich beter kan ontwikkelen. Dit stukje bot wordt gewonnen

uit de heup. 'In Sara's geval was dit een ingreep in twee delen,' vertelt Heijdenrijk. 'Op de plaats waar het botstukje moet worden ingebracht, moet eerst voldoende tandvlees zijn. Dit wordt bewerkstelligd door een stukje tandvlees te verschuiven naar die spleet in de kaak. Op de plek waar je dat wegneemt groeit het gewoon weer aan.'

Het moment waarop dit stukje bot moet worden geplaatst, luistert nauw. Heijdenrijk legt uit: 'Dit gebeurt op het moment dat het kind gaat wisselen van het melkgebit naar het volwassen gebit. Op de plaats waar geen bot zit, kan nooit een functionele hoektand tot ontwikkeling komen. Maar je moet het niet te vroeg doen, want dan heeft het bot dat je inbrengt geen functie. Het is dus echt een kwestie van timing, om ervoor te zorgen dat vervolgens – in samenwerking met de orthodontist – een volledig gebit tot stand kan komen.'

Spreekbeurt

Sara had het geluk dat ze – ondanks dat bij haar sprake was van een dubbelzijdige schisis – geen spraakprobleem heeft gehad. Ze heeft ook al jong haar situatie goed kunnen accepteren. 'Ik ben er nooit mee gepest,' zegt ze. 'Soms maken kinderen wel rare opmerkingen, maar dat zijn dan kinderen die ik niet ken en dan maak ik me er ook niet druk om. De kinderen in mijn klas weten gewoon wat het is, omdat ik er in groep drie een spreekbeurt over heb gehouden. Van de babyfoto's die ik toen liet zien schrokken kinderen trouwens wel.' Haar moeder vult aan: 'Als ik erover vertel aan kinderen geeft dat ook wel eens aanleiding tot hilariteit. "Ik kende het wel maar ik heb het zelf nooit gehad," zei een kind een keer.'

.....

**'De komende jaren
staan voor Sara in
het teken van de
ontwikkeling van
het gebit'**

.....

‘Sara was de eerste in de klas met een beugel en ze zal ook de laatste zijn’

De komende jaren staan voor Sara in het teken van de ontwikkeling van het gebit. Ze was de eerste in de klas met een beugel en ze zal ook de laatste zijn. ‘Binnenkort krijg ik weer opnieuw een blokjesbeugel,’ vertelt ze. Net als andere kinderen gaat Sara gewoon ieder half jaar voor controle naar de tandarts. ‘Welke rol de tandarts, de mondhygiënist of de preventieassistent spelen hangt erg van het kind af,’ vertelt Heijdenrijk. ‘Sara laat zich goed behandelen, maar er zijn ook kinderen die door hun voortraject met mensen in witte jassen angst voor de tandarts ontwikkelen. Dan kan het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde een



rol spelen. Het schisisteam let er goed op of dit nodig is en ook de ouders spelen hier een grote rol in. Soms gaat het kind ook even langs het Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde als we het zien voor een controle, ook als het toch gewoon reguliere tandartscontrole heeft. In ieder geval is wel extra begeleiding nodig, zeker als het kind of de ouders de gebitsverzorging niet volledig voor hun rekening kunnen nemen, want de tanden staan vaak schots en scheef.’

Zaagje

Sara’s boekje vormde de aanleiding voor een voorlichtingsavond in het Medisch Centrum Leeuwarden voor ouders en kinderen. ‘Daar kwamen heel veel mensen op af,’ zegt Heijdenrijk. ‘Sinds die tijd merk ik dat ik er eigenlijk geen werk meer aan heb als ouders en kinderen komen voor het operatiegesprek. Soms vinden kinderen het animatiefilmpje toch nog eng. Maar ze weten dan in ieder geval wat er gebeurt en dat scheelt wel. Het filmpje is ook handig voor uitleg aan MKA-chirurgen in opleiding merk ik. Je moet driedimensionaal kunnen denken om de techniek te kunnen begrijpen.’

Maar hoe groot was dat zaagje nou? Sara houdt haar duim en wijsvinger een paar centimeter van elkaar. ‘Het was maar heel klein,’ zegt ze.



Scan de QR-code om de animatie van de kaakoperatie te bekijken.