

EERSTE CONSULT, VOORLOPIGE DIAGNOSE EN INDICATIESTELLING

► INLEIDING

Een succesvolle orthodontische behandeling begint tijdens het eerste consult met de evaluatie van de reden van de patiënt om orthodontisch advies in te winnen of behandeling te zoeken. Patiënten worden doorgaans door hun huistandarts gescreend en, indien deze dat nodig acht, verwezen voor orthodontisch advies of behandeling. Patiënten kunnen zich echter ook zonder verwijzing aanmelden bij een orthodontist. De orthodontist beoordeelt de noodzaak voor een orthodontische behandeling.

Alleen patiënten die een voordeel hebben bij een orthodontische behandeling gaan door naar de volgende fase van diagnostiek, dat wil zeggen uitgebreid onderzoek en behandelplanning.

Voor een correcte dossiervorming dienen de wensen en de hulpvraag van de patiënt (en eventueel verwijzend tandarts) en de resultaten van het onderzoek door de orthodontist op systematische wijze te worden vastgelegd. Tijdens het eerste consult wordt vastgesteld of er een uitgebreid onderzoek plaats kan vinden om een definitieve diagnose te kunnen stellen en tot een behandelplanning te komen.

Na de bespreking van het behandelplan met de patiënt en eventueel diens ouders/verzorgers kan een orthodontische behandeling gestart worden.

► DOELEN

Het eerste consult heeft als doel:

Het verkrijgen van informatie over:

- de wensen, hulpvraag en verwachtingen van de patiënt en eventueel verwijzend tandarts;
- de te verwachten coöperatie van de patiënt en beschikbare middelen;
- de algemene medische situatie van de patiënt;
- de gebitssituatie en de groei van de patiënt.

Het vaststellen van:

- de noodzaak voor een orthodontische behandeling (psychosociaal, biologisch, functioneel);
- het juiste tijdstip voor de behandeling.

► PROCEDURE

Het doel van het eerste consult is een volledig overzicht te krijgen van de situatie van de patiënt. Er wordt vastgesteld of een orthodontische behandeling gewenst of noodzakelijk is en wanneer deze het beste kan starten. Daartoe wordt een voorlopige diagnose opgesteld. Deze voorlopige diagnose wordt opgesteld met behulp van:

- interview met de patiënt en de ouders (hulpvraag, vraag van de tandarts);
- het vaststellen van de wensen van de patiënt en van de tandarts. De patiënt krijgt de gelegenheid om de zorgen over de dentitie en de daarmee gerelateerde problemen te uiten;
- medische en tandheelkundige anamnese;
- een klinische evaluatie van de patiënt (intra- en extra-oraal onderzoek).

Het kan zijn dat na het klinische onderzoek tijdens het eerste consult beperkte röntgenologische aanvulling gewenst is. Indien een orthodontische behandeling nog niet geïndiceerd is in verband met de timing qua wisseling en/of groei en ontwikkeling van de patiënt, kunnen röntgenfoto's vervaardigd worden om te bepalen of een begeleiding van de gebitsontwikkeling noodzakelijk is of dat een afwachtende houding aangenomen kan worden. Het ALARA-principe zal in acht moeten worden genomen en röntgenfoto's mogen alleen

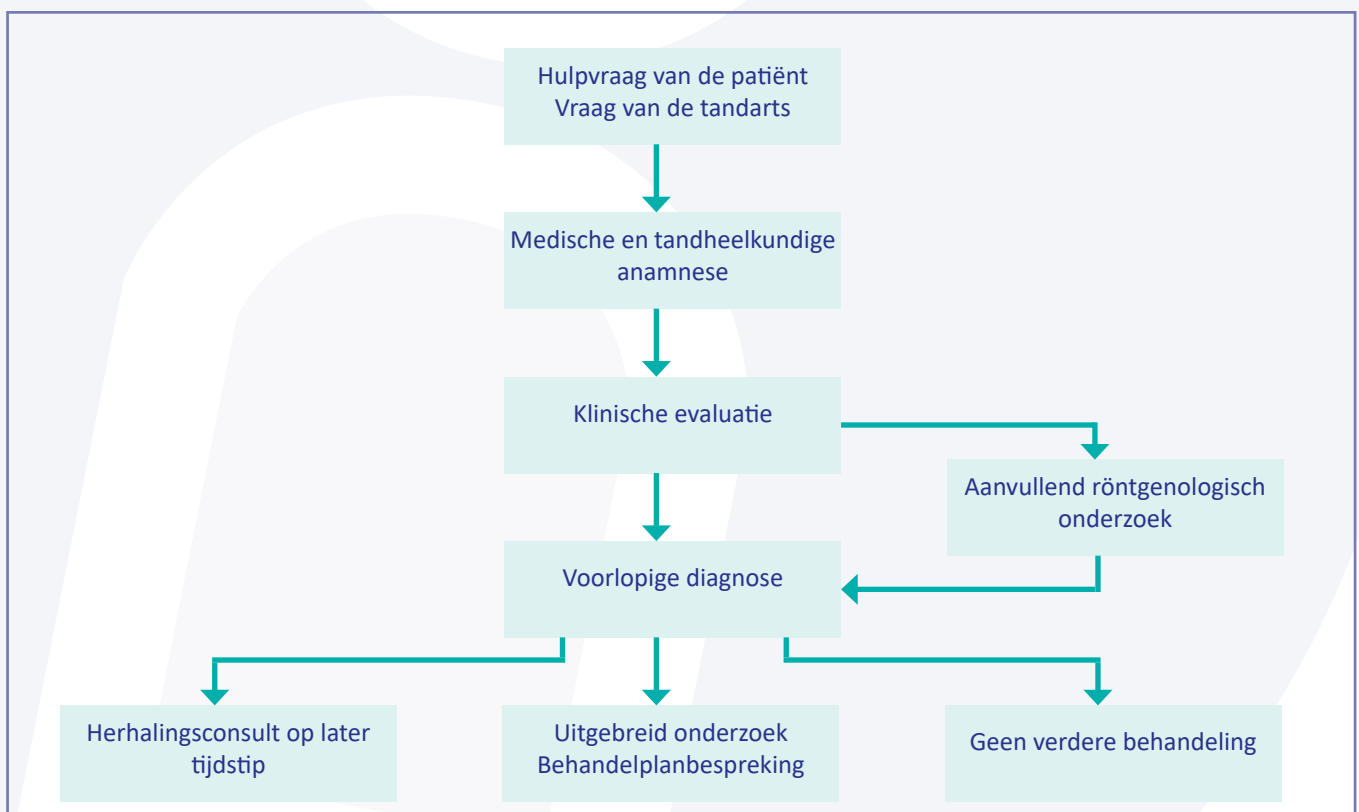
vervaardigd worden nadat de orthodontist de patiënt klinisch onderzocht heeft. Het vervaardigen van uitgebreide röntgendocumentatie zoals een laterale schedelfoto, voor-achterwaartse schedelopnames, 3D-opnames en hand-polsfoto's ten behoeve van het eerste consult is niet wenselijk. In nagenoeg alle gevallen volstaat een OPT voor het eerste consult.

Nadat de voorlopige diagnose is gesteld volgt de indicatiestelling.

Na het eerste consult zijn er **vier** mogelijkheden:

- ❶ er is een behandelindicatie en de patiënt wordt in behandeling genomen. Er volgt een uitgebreid onderzoek tijdens een nieuwe afspraak, of direct aansluitend op het eerste consult indien de patiënt en/of ouder/verzorger dit wenselijk vinden. Daaropvolgend wordt een behandelplan met de patiënt besproken;
- ❷ er is een behandelindicatie, maar de patiënt wil nadenken of hij/zij wel of geen orthodontische behandeling wil. De verwijzer wordt hiervan op de hoogte gesteld en de patiënt neemt contact op met de orthodontist zodra de keuze gemaakt is;
- ❸ er is mogelijk wel een behandelindicatie, het is echter nog niet het juiste tijdstip en er wordt een herhaalconsult gepland op een later tijdstip. De verwijzer wordt hiervan op de hoogte gesteld;
- ❹ er is geen behandelindicatie, de patiënt wordt niet orthodontisch behandeld en de patiënt en de verwijzer worden hiervan op de hoogte gesteld.

De vastgestelde functionele en/of esthetische orthodontische afwijkingen zullen met de patiënt besproken worden. Tevens zal aan de patiënt uitgelegd moeten worden wat er, bij een bestaande malocclusie, in de toekomst kan gebeuren indien er geen orthodontische behandeling zal plaatsvinden. Het advies bevat algemene informatie over de dentale situatie en de te verwachten orthodontische behandelopties, timing en implicaties. Tevens zullen de kosten van een uitgebreid onderzoek met de patiënt besproken worden en kan de patiënt worden geadviseerd om zelf uit te zoeken of en voor hoeveel hij/zij orthodontisch verzekerd is.



► INDICATOREN

Indicatoren zijn bedoeld om te evalueren in welke mate de aanbevelingen uit een richtlijn worden toegepast. Het is een meetbaar aspect van het handelen van de professional volgens de richtlijn. Voor de richtlijn “Eerste consult, voorlopige diagnose en indicatiestelling” zijn de volgende indicatoren ontwikkeld.

Indicator	Meetmethode
Voorlopige diagnose is vastgelegd in het patiëntdossier	Wel/niet vastgelegd in patiëntdossier
Verwijzer is geïnformeerd over bevindingen bij patiënt die vanwege de timing een vervolgsconsult krijgt	Correspondentie wel/niet aanwezig in patiëntdossier
Verwijzer is geïnformeerd over bevindingen bij patiënt die geen vervolgafspraken krijgt	Correspondentie wel/niet aanwezig in patiëntdossier