

Classificatie van patiënten naar urgentie van wederzien in de orthodontistenpraktijk

Beleid wegens coronacrisis

Korte termijn:

Behandelingen die noodzakelijk zijn op korte termijn vanwege directe risico's op blijvende schade:

- Hyrax-expansie tijdens de expansiefase
- Orthognatische patiënten net na een operatieve ingreep
- Orthodontische belasting van onlangs getransplanteerde elementen

De patiëntenpopulatie is naast de reguliere spoedklachten en korte termijnbehandelingen grofweg in drie groepen naar urgentie te verdelen:

Groep 1:

Behandelingen die volgens plan worden uitgevoerd, waarbij een vertraging of onthouding van behandeling het uiteindelijke te verkrijgen behandelresultaat erg zal beïnvloeden of zelfs kan laten mislukken. Dit type behandelingen zouden kunnen plaatsvinden na gedeeltelijke openstelling van de praktijken.

Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij:

- Extrusie van buccaal of palatinaal geïmpacteerd cuspidaten
- Extractiebehandelingen waarbij de extractie(s) zijn uitgevoerd en waarbij daardoor erg veel mesiale of distale kipping kan ontstaan
- Zeer slechte mondhygiëne of ernstige wortelresorptie, waarbij de apparatuur om die reden versneld moet worden verwijderd

Groep 2:

Behandelingen waarbij de tijd tussen de laatste controle en de volgende controle te lang wordt als deze pas kan plaatsvinden in juli of augustus.

Denk hierbij aan:

- Behandelingen waarbij actieve elementen zijn ingebouwd zoals NiTi-coils, counterforce bogen en intrusiebogen
- Behandelingen waarbij de mechanica dusdanig is dat te lang doorwerken forse/irreversibele neveneffecten zullen geven
- Bite jumper-achtigen zoals intermaxillaire veren of Herbst-appliance
- Behandelingen met TAD's
- Groeimodificatie waarbij de groei in een cruciale fase is

Groep 3:

Behandelingen waarbij een vertraging in de controle cyclus niet op korte termijn problemen zal opleveren

- De alignement fase
- De stabiele fase waarbij vooral elastiektractie moet worden gedragen
- Retentie patiënten

Groep 1: Kunnen worden beschouwd als patiënten die gezien moeten worden, zodra er enige verruiming is in de openstelling van praktijken. Als optie zou men ook al eerder de apparatuur passief kunnen maken waardoor de situatie stabiliseert waarna de patiënt kan worden ondergebracht in Groep 3.

Groep 2: Kan men zien als minder kritiek, maar moet naar Groep 1 verplaatst worden als uit het patiëntendossier blijkt dat uitstel van behandeling naar het zich laat aanzien later zal zijn dan juni 2020. Wanneer deze patiënten kunnen worden gezien hangt mede af van het landelijk beleid en de maatregelen die de overheid komende tijd oplegt.

Groep 3: Zou alleen behandeld moeten worden als er een defect optreedt aan de apparatuur of er zich een hinderlijke pijnklacht ontwikkelt.