

## 18 Receptuur

### 18.1 Analgetica en antiflogistica

R/ paracetamol 500 mg  
tabl no. XX  
S 1 tabl 5 dd

R/ paracetamol 500 mg  
codeïne 20 mg  
tabl no. XII  
S 1 tabl max. 2 dd

R/ Brufen<sup>®</sup> bruus 600 mg  
sachet no. XV  
S 1 sachet 3 dd

R/ dexamethason 0,5 mg  
tabl no. XVI  
S 2 tabl om de 6 uur voor 2 dagen  
2 uur vóór de ingreep beginnen

### 18.2 Antibacteriële middelen

R/ feniticilline 500 mg Broxil<sup>®</sup>  
caps no. XX  
S 1 caps 4 dd

R/ fenoxymethylpenicilline 500 mg  
caps no. XV  
S 1 caps 3 dd

R/ erytromycine 500 mg  
tabl no. XV  
S 1 tabl 4 dd

R/ amoxicilline 500 mg Clamoxyl<sup>®</sup>  
caps no. XV  
S 1 caps 3 dd

### 18.3 Mondspoeling

R/ chloorhexidinegluconaat 0,2% m/v  
flacon 200 ml  
2× daags spoelen gedurende 1 minuut

### 18.4 Sedativa

R/ diazepam 10 mg Valium<sup>®</sup>  
tabl no. II  
S 1 tabl avond voor de ingreep  
1 tabl 2 uur voor de ingreep

R/ lorazepam 2,5 mg Temesta<sup>®</sup>  
S 1 tabl avond voor de ingreep  
1 tabl 2 uur voor de ingreep

### 18.4 Slaapmiddel

R/ temazepam 10 mg Normison<sup>®</sup>  
caps no. V  
S 1 caps vóór het slapen

R/ zopiclon 7,5 mg  
tabl no. V  
S 1 tabl vóór het slapen

### 18.5 Tampon

R/ jodoformzalf 5% in vaseline  
dtd tube 50 gram

# Appendix

## Inleiding

In deze appendix zijn de teksten opgenomen van brochures zoals die pre- en postoperatief aan de patiënten kunnen worden uitgereikt bij de apex-resecties en verwijdering van verstandskiezen. Bovendien is de tekst van een informatiefolder die kan worden meegegeven na het sluiten van een open antrum, opgenomen. De tekst is aangepast voor gebruik in de algemene praktijk. Aanbevolen wordt de folders aan de specifieke situatie aan te passen, zoals het vermelden van telefoonnummers waar men te bereiken is, enzovoort.

Tot slot is de tekst weergegeven van een formulier ten behoeve van de trombosedienst dat aan de patiënt kan worden meegegeven bij gebruik van cumarinederivaten, en een samenvatting van de folder van de Nederlandse Hartstichting ingeval endocarditisprofylaxe is geïndiceerd.

## Wortelpuntoperatie (informatiebrochure vóór de ingreep)

In deze folder vindt u informatie over de wortelpuntoperatie of apexresectie.

### Wortelkanaal

Tanden en kiezen bestaan uit een kroon en één of meer wortels. De kroon is het gedeelte dat boven het tandvlees zichtbaar is; de wortels zitten onder het tandvlees in de kaak verankerd. In iedere wortel loopt een kanaal, het wortelkanaal. Dit is gevuld met zenuwvezels en kleine bloedvaten, ook wel pulpa genoemd. Het is levend weefsel.

### Wortelpuntontsteking

Door tandbederf, een lekkende vulling, of als gevolg van een harde klap op een tand kan de pulpa ontstoken raken. Door de ontsteking kunt u last hebben van gevoeligheid bij het drinken van koude of warme dranken. De ontstoken pulpa zal uiteindelijk afsterven en kan dan een ontsteking

rondom de wortelpunt veroorzaken. Bij het dichtbijten kan de tand of kies dan te hoog aanvoelen en pijn doen. In een later stadium kan de ontsteking doorbreken in de mond. Pus kan hierdoor wegvloeien, de pijn verdwijnt, maar de ontsteking is niet weg.

Meestal zal de tandarts een wortelkanaalbehandeling uitvoeren. Hierbij wordt de tand of kies geopend, het wortelkanaal schoongemaakt en vervolgens opgevuld om het af te sluiten. Indien de afsluiting goed is gelukt, verdwijnen de klachten en verdwijnt de ontsteking. Soms blijft er echter lekkage vanuit het kanaal bestaan, waardoor de ontsteking in stand gehouden wordt.

Het is hierdoor soms nodig dat de tandarts een ontsteking aan de wortelpunt operatief behandelt, namelijk:

- als de kanalen zeer kronkelig en verstopt zijn;
- als de ontsteking erg groot is;
- als een reeds aangebrachte kanaalafsluiting lekt en niet te verwijderen is, waardoor de ontsteking blijft bestaan.

### Vorbereiding thuis

U wordt verzocht geen aspirinebevattende medicijnen te gebruiken voor de ingreep, omdat de kans op een nabloeding daardoor groter wordt. Het is aan te bevelen vervoer naar huis te regelen, omdat u na de behandeling beter niet zelf aan het verkeer kunt deelnemen.

### De behandeling

U krijgt een plaatselijke verdoving. Tijdens de behandeling wordt u bedekt met een doek, die vaak ook uw ogen afdekt om deze te beschermen tegen het felle licht. Bij de wortelpuntoperatie verwijdert de tandarts de ontsteking aan de wortelpunt. De wortel blijft behouden en het kanaal in de tand of kies wordt afgesloten.

De tandarts maakt een kleine snede in het tandvlees en schuift het tandvlees opzij. Er wordt een gaatje door het kaakbot naar de ontsteking geboord. De ontsteking wordt weggehaald. Vaak wordt er ook een stukje van de wortelpunt weggehaald, omdat hier veel zijkanaaltjes zitten die niet goed afgesloten kunnen worden. Als er al een vulling in het wortelkanaal zit, wordt het kanaal aan de onderkant afgesloten met een vulling in de wortelpunt.

In een enkel geval is het wortelkanaal doorgankelijk. De tandarts vijlt dan het wortelkanaal schoon en sluit het af met een rubber kurkje.

Het wondje in het tandvlees wordt met een oplosbaar draadje gehecht. Direct na de behandeling wordt een controlefoto gemaakt.

### Na de behandeling

Nadat de verdoving is uitgewerkt, kunt u pijn hebben. Deze is goed te bestrijden met pijnstillers waarvoor u een recept meekrijgt. Ook paracetamol kan hier voldoende zijn. Ook is het mogelijk dat uw wang dik wordt

en dat u koorts krijgt. Door met ijs te koelen, vermindert de zwelling. De klachten verdwijnen geleidelijk na 2 dagen. Als na 3 dagen de pijn of zwelling toeneemt, moet u contact opnemen met de tandarts. Na de behandeling krijgt u de folder ‘Verzorging na een wortelpuntoperatie’.

Hierin staat hoe u eventuele klachten zo veel mogelijk kunt beperken.

Als de afsluiting van het wortelkanaal is gelukt, verdwijnen de klachten en groeit er weer bot in de holte die door de ontsteking is ontstaan. Het is verstandig om na een halfjaar ter controle een röntgenfoto door de tandarts te laten maken. Deze kan dan zien of de ontsteking weg is en zal de foto vergelijken met de foto die direct na de behandeling is gemaakt.

### Complicaties en risico's

Soms keert de ontsteking terug doordat de afsluiting niet goed is gelukt. De kans daarop is groter bij kiezen die achter in de mond staan en kiezen met meer kanalen.

De gevoelszenuw van de onderlip en kin loopt onder de wortels van de kiezen naar de lip en kin. Door die ligging is het mogelijk dat deze zenuw wordt beschadigd tijdens de behandeling van kiezen in de onderkaak. Op de röntgenfoto kan de tandarts de afstand zien tussen ontsteking en zenuw en het risico op beschadiging inschatten. Als de afstand heel klein is, kan er soms besloten worden de wortelpuntoperatie niet uit te voeren. De kies zal dan getrokken moeten worden.

Tijdens een wortelpuntoperatie aan een kies in de bovenkaak kan een gaatje naar de kaakholte ontstaan. Zeer zelden ontstaat hierdoor een ontsteking van de kaakholte.

### Niet behandelen

Als er niet wordt behandeld, kan de ontsteking groter worden en aanleiding geven tot kaakbotverlies, de tand of kies gaat verloren. Hierdoor kunnen ook de tanden of kiezen naast de aangedane kies schade ondergaan. Ook kan de ontsteking verergeren waardoor er meer klachten zoals een dikke wang en dergelijke ontstaan.

## Verzorging na een wortelpuntoperatie

Bij u is net een wortelpuntoperatie (apexresectie) uitgevoerd. In deze folder vindt u informatie over de gang van zaken na deze behandeling.

### Na de behandeling

Nadat de verdoving is uitgewerkt, kunt u pijn hebben. Ook is het mogelijk dat uw wang dik wordt en dat u koorts krijgt. U hoeft zich hier niet ongerust over te maken. Vooral de eerste 2 dagen na de behandeling kunt u last hebben van deze klachten, daarna verdwijnen ze geleidelijk. Als na 3

dagen de pijn of zwelling toeneemt, moet u contact opnemen met uw tandarts.

De wond is gehecht met oplosbaar materiaal. Dit is na ongeveer 1,5 week verdwenen.

### Medicijnen

U krijgt een recept mee voor een pijnstillend middel, dat u zo nodig kunt gebruiken. Soms is het gebruik van paracetamol voldoende.

### Mondverzorging

Voor een goede genezing van de wond is het belangrijk dat u uw mond vanaf de dag na de behandeling goed schoonhoudt. Tenzij anders is voorgeschreven, kunt u dit bereiken door uw kiezen en tanden goed te poetsen. Poets minstens na elke maaltijd en 's avonds voor het slapen gaan, ook over de hechtingen. Daarnaast kunt u de mond spoelen met een desinfecterend middel zoals Perioaid<sup>®</sup>.

### Adviezen

- Pas op met hete dranken, zoals thee, en warm voedsel totdat de verdooving is uitgewerkt. U zou uw mond ongemerkt kunnen branden.
- De eerste 5 dagen na de behandeling mag u niet roken. Roken heeft namelijk een nadelige invloed op de wondgenezing.
- Om na de behandeling zwelling van de wang te voorkomen, kunt u een plastic zakje met ijsblokjes 20 minuten tegen de wang houden. In totaal mag u dit in de loop van de dag viermaal herhalen, daarna heeft dit geen zin meer.
- Als u bij het eten last hebt van de behandeling, wordt u aangeraden de eerste dagen vloeibaar en zacht voedsel te nuttigen. Geleidelijk kunt u dan weer tot uw normale voedingspatroon terugkeren.

### Vragen

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u met uw tandarts contact opnemen. Bij dringende vragen buiten de normale werkuren, kunt u contact opnemen met de dienstdoende tandarts.

## **Verwijderen van verstandskiezen (informatiebrochure vóór de ingreep)**

### Verstandskiezen

Verstandskiezen zijn de achterste kiezen van het gebit, die bij de meeste mensen rond het 18e jaar doorbreken. Vaak is er te weinig ruimte waardoor de kiezen scheef groeien en/of niet volledig doorbreken. De plaats rondom

deze (half doorgebroken) kiezen is moeilijk schoon te houden met de tandenborstel. Met name in de onderkaak hopen etensresten zich dan makkelijk op, waardoor er een ontsteking kan ontstaan. Deze heeft pijn en koorts tot gevolg. Ook kunt u last krijgen van zwelling in de keel en het niet goed kunnen openen van de mond. Een half doorgebroken verstandskies kan ook aanleiding geven tot beschadiging van de kies ervoor. Om bovenstaande te voorkomen heeft de tandarts met u de mogelijkheid besproken om één of meer verstandskiezen te verwijderen. De beste leeftijd om de kiezen te verwijderen ligt tussen de 18 en 25 jaar. De kans op volledige genezing van de wond is dan het grootst. De kans op schade aan het bot en aan het tandvlees is op die leeftijd klein.

### Vorbereiding thuis

U wordt verzocht geen aspirinebevattende pijnstillers te gebruiken voor de ingreep, omdat de kans op een nabloeding daardoor groter wordt. Het is raadzaam vervoer naar huis te regelen, omdat u na de behandeling beter niet zelf aan het verkeer kunt deelnemen.

Indien u regelmatig medicijnen gebruikt, moet u hiervan een lijst meebrengen of de medicijnen zelf in de originele verpakking zodat gezien kan worden wat u precies gebruikt.

### De behandeling

Van uw kaak zijn of worden röntgenfoto's gemaakt. Hierop kan de tandarts de ligging van de verstandskiezen beoordelen en inschatten of er een verhoogd risico bestaat op schade van één van de gevoelszenuwen. Als er een verhoogd risico is, wordt dit met u besproken.

U krijgt een plaatselijke verdoving. Tijdens de behandeling wordt u bedekt met een doek, die vaak ook uw ogen afdekt, om deze te beschermen tegen het felle licht. Als de kies recht in de kaak staat, maakt de tandarts het tandvlees los en trekt of duwt de verstandskies eruit. Ligt de kies diep, dan zal de tandarts de kies eerst vrij moeten boren. Als de kies scheef in de kaak ligt, is het soms nodig er eerst een stuk vanaf te boren en de kies in twee of meer stukken te verwijderen. De tandarts zal u vertellen op welke manier uw verstandskies wordt verwijderd.

Na de verwijdering wordt de wond – indien nodig – gehecht met oplosbaar hechtmateriaal. In de onderkaak wordt meestal gehecht, in de bovenkaak minder vaak. Dit is afhankelijk van de grootte van de wond. Soms wordt een tampon in de wond achtergelaten om een ontsteking te voorkomen. Deze kan een jodiumsmaak in de mond geven. Soms wordt er een gaasje achtergelaten waarop u moet bijten. Hiermee geeft u wat extra druk op de wond waardoor het bloeden eerder stopt. Na ongeveer een halfuur mag u dit gaasje eruit halen.

## Na de behandeling

Als de verdoving is uitgewerkt, kunt u pijn hebben. Deze is goed te bestrijden met pijnstillers. U krijgt hiervoor meestal een recept mee. Ook is het mogelijk dat uw wang dik wordt en dat u koorts krijgt. Door met ijs te koelen, vermindert de zwelling. Vaak gaat de mond minder ver open en is het slikken moeilijker. De klachten verdwijnen geleidelijk na 2 à 3 dagen. Als na 3 dagen de pijn of de zwelling toeneemt, moet u contact opnemen met uw tandarts.

Na de behandeling krijgt u de folder 'Verzorging na het verwijderen van verstandskies/wortelrest'. Hierin staat hoe u eventuele klachten zo veel mogelijk kunt beperken. Als er een tampon in de wond is achtergelaten, wordt deze na enkele dagen door de tandarts verwijderd. U krijgt hiervoor een afspraak mee.

## Complicaties en risico's

De wond kan de eerste 24 uur na de behandeling enigszins nabloeden. Dat houdt meestal vanzelf op. Spoelen van de mond vergroot de kans op nabloeden. Bij een nabloeding kunt u een schoon gaasje of een zakdoek op de wond leggen en hierop een halfuur stevig bijten. Belangrijk is dat er druk op de wond wordt uitgeoefend. Als de nabloeding niet stopt, moet u contact opnemen met uw tandarts of de dienstdoende tandarts.

Het kan zijn dat er door de behandeling of verdoving bepaalde zenuwen (tijdelijk) beschadigd worden:

- *De tongzenuw* U voelt dan een doof, prikkelend gevoel aan één kant van de tong. De tong kan normaal bewegen, dus u kunt wel gewoon praten en slikken. Meestal treedt binnen enkele weken tot maanden verbetering op. Volledig herstel is binnen een jaar te verwachten. Bij een heel klein aantal van de patiënten is dit gevoel blijvend.
- *De gevoelszenuw van de onderlip en kin* Deze zenuw loopt onder de wortels van de kiezen naar de lip en kin. Heel soms komt deze zenuw bloot te liggen als gevolg van de verwijdering van de verstandskies. Dit geeft na de behandeling een doof en prikkelend gevoel van de halve onderlip en/of kin. Dit verdwijnt meestal binnen een paar weken. Als de wortel van de verstandskies dicht tegen de zenuw aanligt, kan deze beschadigen bij verwijdering van de verstandskies. Ook dat geeft een doof en prikkelend gevoel na de behandeling. Dit kan enkele weken tot maanden duren. De kans op een blijvende gevoelsstoornis van de onderlip of kin is zeer klein.

## Verzorging na het verwijderen van verstandskiezen en wortelresten

Bij u is net een verstandskies of wortelrest verwijderd. In deze folder vindt u informatie over de gang van zaken na deze behandeling.

De wond is gehecht met oplosbaar materiaal. Dit is na ongeveer 1,5 week verdwenen. Soms wordt er nog een gaasje achtergelaten waar u op moet



bijten. Hiermee geeft u extra druk op de wond, waardoor het bloeden eerder stopt. Na een halfuur mag u dit gaasje verwijderen. Een enkele maal wordt in de holte waaruit de kies is verwijderd een tampon geplaatst. Hiermee wordt een ontsteking voorkomen. De tandarts zal de tampon na enkele dagen verwijderen. U krijgt hiervoor een afspraak mee.

### Na de behandeling

Nadat de behandeling is uitgewerkt, kunt u pijn hebben. Ook is het mogelijk dat uw wang dik wordt en dat u koorts krijgt. Vaak gaat de mond minder ver open en is ook het slikken pijnlijk. U hoeft zich hierover niet ongerust te maken. Vooral de eerste 2 dagen na de behandeling kunt u last hebben van deze klachten, daarna verdwijnen ze geleidelijk. Al na 3 dagen de pijn of zwelling toeneemt, moet u contact opnemen met de tandarts.

### Medicijnen

U krijgt een recept mee voor een pijnstillend middel dat u zo nodig kunt gebruiken. Soms is het gebruik van paracetamol voldoende.

### Mondverzorging

Voor een goede genezing van de wond is het belangrijk dat u uw mond vanaf de dag na de behandeling goed schoonhoudt. Tenzij anders is voorgeschreven, kunt u dit bereiken door uw kiezen en tanden goed te poetsen. Poets minstens na elke maaltijd en 's avonds voor het slapen gaan, ook over de hechtingen. Daarnaast kunt u de mond spoelen met een desinfecterend middel zoals Perioaid®.

### Adviezen

- Pas op met hete dranken, zoals thee, en warm voedsel totdat de verdooving is uitgewerkt. U zou uw mond anders ongemerkt kunnen branden.
- Wij vragen u de eerste 5 dagen na de behandeling niet te roken. Roken heeft een nadelige invloed op de wondgenezing.
- Om na de behandeling zwelling van de wang te voorkomen, kunt u een plastic zakje met ijsblokjes 20 minuten tegen de wang houden. In totaal mag u dit in de loop van de dag viermaal herhalen, daarna heeft dit geen zin meer.
- Als u bij het eten last hebt van de behandeling, raden wij u aan de eerste dagen vloeibaar en zacht voedsel te nuttigen. Geleidelijk aan kunt u dan weer tot uw normale voedselpatroon terugkeren.

### Open antrum

Een open antrum is een verbinding tussen mond- en kaakholte. De verbinding ontstaat meestal doordat er bij het trekken van een kies een

scheurtje ontstaat in het slijmvlies van de kaakholte. Deze staat net als de voorhoofdsholte in verbinding met de neus. Bij een open antrum kan bij het snuiten lucht vanuit de neus, via de kaakholte naar de mond ontsnappen.

Bij u is net een open antrum gesloten. Dit gebeurt meestal door een lapje weefsel van de zijkant van de kaak, uit de wang of uit het gehemelte over het gaatje te hechten. In deze folder vindt u informatie over de gang van zaken na deze behandeling.

### Na de behandeling

Nadat de verdoving is uitgewerkt, kunt u pijn hebben. Soms komt er bloed uit de neus. Daarnaast is het mogelijk dat uw wang dik wordt en dat u koorts krijgt. U hoeft zich hier niet ongerust over te maken. Vooral de eerste 2 dagen na de behandeling kunt u last hebben van deze klachten, daarna verdwijnen ze geleidelijk. Als na 3 dagen de pijn of zwelling toeneemt, moet u contact opnemen met uw tandarts.

### Medicijnen

U krijgt een recept mee voor een pijnstillend middel, dat u zo nodig kunt gebruiken. Soms schrijft de tandarts u ook een antibioticum voor om een ontsteking te voorkomen. Dit dient u volgens voorschrift in te nemen.

### Mondverzorging

Voor een goede genezing van de wond is het belangrijk dat u uw mond vanaf de dag na de behandeling goed schoonhoudt. Tenzij anders is voorgeschreven, kunt u dit bereiken door uw kiezen en tanden goed te poetsen. Poets minstens na elke maaltijd en 's avonds voor het slapen gaan, ook over de hechtingen. Daarnaast kunt u de mond te spoelen met een desinfecterend middel zoals Perioaid®.

### Adviezen

- U mag de eerste 5 dagen niet bukken, blazen en/of uw neus snuiten, probeer niezen te voorkomen. Om de wond zo snel en goed mogelijk te laten genezen, is het van belang dat er geen drukverschil tussen mond, kaakholte en neus ontstaat.
- Pas op met hete dranken, zoals thee, en warm voedsel totdat de verdoving is uitgewerkt. U zou uw mond anders ongemerkt kunnen branden.
- U wordt verzocht de eerste 5 dagen na de behandeling niet te roken. Roken heeft een nadelige invloed op de wondgenezing.
- Om na de behandeling zwelling van de wang te voorkomen, kunt u een plastic zakje met fijn gemaakt ijs zo minuten tegen de wang houden. In totaal mag u dit in de loop van de dag viermaal herhalen, daarna heeft dit geen zin meer.

- Als u bij het eten last hebt van de behandeling, wordt u aangeraden de eerste dagen vloeibaar en zacht voedsel te nuttigen. Geleidelijk kunt u dan weer tot uw normale voedingspatroon terugkeren.

## Vragen

Wanneer er toch nog problemen ontstaan, waar u zich zorgen over maakt, kunt u contact opnemen met uw tandarts en bij zeer dringende vragen met de diensdoende tandarts.

## Formulier te gebruiken bij het verzoek tot onderbreking van anticoagulantia therapie

Bijna alle patiënten die cumarinederivaten gebruiken, zoals Fenprocoumon<sup>®</sup>, Sintrom Mitis<sup>®</sup> en Marcoumar<sup>®</sup>, worden ingesteld bij de lokale trombosediensdienst. De mate van ontstolling wordt daar gecontroleerd en de medicatie, die van patiënt tot patiënt verschilt, wordt daar voorgeschreven.

Nadat geverifieerd is bij de behandelend specialist of de ontstolling tijdelijk onderbroken mag worden, is het zinvol de patiënt een briefje voor de trombosediensdienst mee te geven met daarop de datum van de geplande ingreep en de mate waarin men de ontstolling gereguleerd wenst te hebben.

Een voorbeeld volgt hieronder:

*Aan de trombosediensdienst,*

*Op (datum) is bij (naam patiënt) een operatieve ingreep in de mondholte gepland. Het is ten behoeve van deze ingreep noodzakelijk dat de ontstolling wordt teruggebracht tot een waarde van 1,2 tot 1,4 INR.*

*Bij voorbaat dank voor uw moeite, collegialiter,*

## Endocarditisprofylaxe

De Nederlandse hartstichting geeft regelmatig een advies betreffende antibioticaprofylaxe voor ingrepen bij patiënten die als gevolg van een aangeboren of verworven afwijking van het hart of de grote vaten een verhoogde kans op endocarditis hebben na een diagnostische of therapeutische ingreep waarbij een bacteriëmie kan ontstaan.

Endocarditisprofylaxe is geïndiceerd bij patiënten met:

- een eerder doorgemaakte endocarditis;
- klepafwijkingen inclusief een bicuspide aortaklep en mitralisklepprolaps met insufficiëntie;

- een aangeboren hartafwijking, uitgezonderd een geïsoleerd secundum type atriumseptumdefect (ASD);
- coarctatio aortae;
- persisterende ductus arteriosus (Botalli);
- hypertrofische obstructieve cardiomyopathie (HOCM);
- geïmplanteerd lichaamsvreemd materiaal:
  - klepprothese, inclusief bioprothese, allograft en conduit,
  - ventrikelseptumdefect (VSD)-patch of outflow-patch, gedurende de eerste 6 maanden na implantatie,
  - ductus coil/occluder en ASD-occluder gedurende de eerste 6 maanden na implantatie,
  - restafwijkingen of verdenkingen daarop na chirurgie voor klepafwijkingen of aangeboren hartafwijkingen (inclusief systemisch – pulmonale shunts).

Endocarditisprofylaxe is niet geïndiceerd bij patiënten met:

- onschuldig (functioneel) geruis;
- secundam type ASD;
- mitralisklepprolaps zonder insufficiëntie;
- mitralisannulusverkalking;
- ischemische hartziekten;
- status na een coronairinterventie of -chirurgie;
- een pacemaker of implanteerbare cardiofibrillator (ICD).

Ingrepen in de mondholte waarbij endocarditisprofylaxe is geïndiceerd:

- alle manipulaties aan het tandvles waarbij een bloeding te verwachten is:
  - scaling, rootplaning en curettage van pockets,
  - gebitsreiniging bij acute gingivitis,
  - prepareren en polijsten onder de gingiva;
- alle wortelkanaalbehandelingen waarbij met endodontisch instrumentarium herhaald door het foramen apicale wordt gegaan:
  - openen van de apex ten behoeve van drainage van een (acuut) periapicaal abces;
- alle extracties of verwijdering van wortelresten;
- alle operatieve ingrepen in de mond:
  - kaakchirurgische ingrepen (inclusief abcesincisie),
  - parodontale chirurgie en operatieve ingrepen ten behoeve van implantaten;
- alle traumatische luxaties en avulsies van gebitselementen (zo spoedig mogelijk na het trauma).

Endocarditisprofylaxe is niet geïndiceerd bij:

- natuurlijke uitval van melkelementen;
- het accidenteel openen van de apex tijdens endodontische behandeling, routinematig verwijderen van supragingivaal tandsteen en polijsten van gebitselementen of -restauraties en het plaatsen van orthodontische

apparatuur, tenzij bij bovengenoemde behandelingen bloedingen verwacht kunnen worden.

### Profylaxe

Gestreefd wordt naar een profylaxe die gedurende een periode van kort vóór tot 12 uur na de ingreep een werkzame bloedspiegel van een bij voorkeur bactericide antibioticum geeft. De meest betrouwbare methode om dit te bereiken is het parenteraal toedienen van een antibioticum. Bij tandheelkundige ingrepen kan echter worden volstaan met een orale profylaxe.

### Medicatie

#### – *Volwassenen*

- amoxicilline 3 gram per os, 1 uur voor de ingreep, bij voorkeur in dispersvorm.

#### – *Kinderen*

- amoxicilline suspensie 50 mg/kg per os, maximaal 3 gram, 1 uur voor de ingreep.

Bij overgevoeligheid voor penicilline of behandeling met penicilline in de 7 dagen voor de ingreep:

#### – *Volwassenen*

- clindamycine 600 mg per os, 1 uur voor de ingreep.

#### – *Kinderen*

- clindamycine per os, 1 uur voor de ingreep:
  - tot 10 kg: 150 mg,
  - 10 tot 30 kg: 300 mg,
  - vanaf 30 kg: 450 mg.

Voor eventuele inlichtingen kan men zich wenden tot de Nederlandse Hartstichting, tel. 070-315 5555.

# Register

<b>A</b>	
acute overgevoelighedsreacties	30
ademhaling	26
adrenaline	29
alveolitis	160
analgetica	6
anamnese	5
anesthesievloeistof, overgevoeligheid voor	11
angina pectoris	30
antidepressiva	6
antitrombotica	6
antrumperforaties	162
apexresecties	103
apicale benadering	106
Ascal	6, 7
Asperine	6
aspiratie	159
Aspirine	7
asymptomatische wortelrest	36
avulsie	150
<b>B</b>	
bisfosfonaten	6
bloeddruk	26
bloedingsneiging	8
botlittekens	114
briden	127, 132
<b>C</b>	
canalis mandibulae, relatie tot de	113
chirurgische endodontie	103
complicaties	159
concussie	149

<b>D</b>	
diabetes mellitus	8
diabetisch coma	28
<b>E</b>	
epilepsie	10
epulides	123
erytromycine	17
exarticulatie	150
exostosen	135
extrusieve luxatie	150
<b>F</b>	
fibreuze tubera	139, 142
flabby ridges	139, 141
fracturen van de processus alveolaris	152
frenulum labii	127
frenulum linguae	130
frenulumentirpatie	127
<b>G</b>	
geïmpacteerte elementen	75, 93
geneesmiddelen	6
geretineerde elementen	93
glucocorticosteroïden	34
<b>H</b>	
halsvenen	26
hart- en vaatziekten	7
hartslag	25
hechtmaterialen	15
hematoom, ontstoken	161
hepatitis-B- of -C-virus	7
hevelen	68, 71
hiv	7
hoekstanden in de bovenkaak	77
huid	26
hyperventilatie	28
<b>I</b>	
immunosuppressiva	6
instrumentarium	13, 22, 37, 105
intrusieve luxatie	150
<b>K</b>	
kaakfracturen	169
kroonfracturen	146
kroon-wortelfracturen	147

## L

laterale luxatie	150
leverziekten	11

## M

maag- en darmziekten	10
mesiodens	87
mucokèles	121
myocardinfarct	31

## N

nabloedingen	160
nervus lingualis, relatie tot de	53
nierziekten	11
noradrenaline	29
NSAID's	34

## O

onderkaakfracturen	170
operculotomie	94
overgevoeligheid voor anesthesievloeistof	11
overgevoeligheidsreacties	29
overgevoeligheidsreacties, acute	30

## P

paracetamol	33
paracetamol (500 mg) + 20 mg codeïne	33
penicilline	17
perifere tumoren	117
Plavix	6, 7
premolaren in de bovenkaak	77
premolaren in de onderkaak	89
preoperatieve medicatie	16
prothesefibromen	139, 141
pupillen	27

## R

respiratoire obstructie	28
-------------------------	----

## S

schildklierafwijkingen	9
sinus maxillaris, relatie tot de	56, 113
spalken	153
splitsing van kroon en/of wortels	63
sterilisatie	13
subluxatie	149
syncope	27



<b>T</b>	
torus mandibularis	138
trauma melkdentitie	156
tuberfracturen	169
<b>V</b>	
vasovagale collaps of syncope	27
verstandskiezen	45
vitale functies	25
voorlichting van de patiënt	16
<b>W</b>	
WGBO	159
wondgenezing, vertraagde	162
wortelfracturen	147
wortelresorptie	155
wortelrest bij ontsteking	36
wortelresten	35
<b>Z</b>	
zenuwlaesies	168