

PROGRAMMA

Studieclub

2009 • 2010



rtv

Rotterdamse
Tandartsen
Vereniging

2 november 2009

DRS. P. WETSELAAR

*Bruxisme en
implantologie*

23 november 2009

DR. R. C. GORTER

*Burned-out of nog
steeds bevoegen?*

14 december 2009

**MW. DRS. C. GRESNIGT -
BEKKER**

*Motivational
Interviewing*

11 januari 2010

**MW. DRS. D.E. VAN
DIERMEN**

*Medische Calamiteiten
bij de tandarts*

25 januari 2010

DR. A. HOEKEMA

*Behandeling van snurk-
en apneu-problematiek*

8 februari 2010

DRS. M.S. BERTELS

*Gingiva recessie,
muco-gingivale chirurgie*

RTV-Studieclub 2009 • 2010

Introductie

De studieclub van de Rotterdamse Tandartsen Vereniging organiseert ook dit jaar weer zes lezingen, waarbij verschillende onderdelen van de tandheelkunde de revue passeren.

Locatie

Erasmus Expo- en Congrescentrum
Burgemeester Oudlaan 50
3006 AD Rotterdam
Tel: 010-4081081

Tijd

Aanvang 19.45 uur
zaal open 19.30 uur

Kosten

U kunt zich opgeven voor het bijwonen van de serie lezingen door € 150,- over te maken op rekening 69.43.02.643 van de ING bank, ten name van de penningmeester van de studieclub der RTV. Dit onder duidelijke vermelding van naam en adres.

Registratie

Ten bate van het Kwaliteits Informatie Systeem van de NMT (KWIS) zullen wij ook dit jaar weer uw aanwezigheid registreren. Wij hopen u in groten getale te mogen begroeten.

Informatie

Bij de volgende leden van de studieclub

R.E. van Baaren	010-4664118
A.K.J. Kaptein	010-4372392
M.E. Rijnveld	010-4850101
Mw. Y.T. Schueler	010-2480046
C.P. van Steenis	010-2911414

E-mail

dolfvanbaaren@wanadoo.nl

Internet

www.rtvstudieclubophetnet.nl



SPREKERLIJST EN SAMENVATTINGEN

2 november 2009

DRS. P. WETSELAAR

*Tandarts-gnatholoog, Verwijspraktijk Amsterdam,
CBT Medisch Centrum Alkmaar en algemene praktijk,
Heemstede*



Bruxisme en implantologie, uw behandelplan op losse schroeven?

Omtrent bruxisme bestaan nogal wat misverstanden; er zal een update worden gegeven van de meest recente inzichten inzake bruxisme (klemmen en/of knarsen).

Er zal worden stilgestaan bij definities, etiologie, diagnostiek en (toekomstige) behandelingen.

In het tweede gedeelte zal worden ingegaan op de mogelijke relatie tussen bruxisme en het (vroegtijdig) verlies van tandheelkundige implantaten.

Is het bestaan van bruxisme bij een patiënt een contra-indicatie voor het plaatsen van implantaten? Is er inmiddels "evidence" voor dit al langer bestaande vermoeden?

Een rondgang langs de meest recente literatuur wordt gecombineerd met logisch denken.

23 november 2009

DR. R. C. GORTER

*Psycholoog, Sociale & Voorlichtingskunde
tandheelkunde ACTA, Amsterdam*



Burned-out of nog steeds bevlogen?

In de jaren negentig is het begrip burn-out een vanzelfsprekend onderdeel van ons spraakgebruik

geworden. In deze voordracht zal worden stilgestaan bij wat werkdruk met ieder van ons doet, inclusief burn-out als mogelijke consequentie. Het lijkt wel of opbranden bij werken hoort. Maar is werken dan zo ongezond? Aan de andere kant kunnen we toch ook vaststellen dat heel veel mensen juist met plezier werken en een bevlogen indruk maken. De doelstelling van de avond is individueel in kaart te brengen wat maakt of je als tandarts een dreigende burn-out ziet opdoemen, of dat je het gevoel hebt nog volop bevlogen in je werk te kunnen staan.

14 december 2009

MW. DRS. C. GRESNIGT - BEKKER

Psycholoog, Sociale & Voorlichtingskunde tandheelkunde ACTA, Amsterdam, praktijk voor personal coaching



Motivational Interviewing.

Een van de grootste uitdagingen in de tandheelkundige praktijk is het motiveren van patiënten. Alleen als de patiënt meewerkt, de adviezen en instructies opvolgt is het resultaat een gezonde mond. In de praktijk blijkt veelal dat dit niet of onvoldoende gebeurd. In tegenstelling tot de traditionele wijze van voorlichten motiveert Motivational Interviewing niet door de patiënt te overtuigen om de gegeven adviezen en instructies op te volgen, maar door de intrinsieke motivatie van de patiënt voor zijn mondgezondheid te vergroten. Gedragsverandering is een dynamisch proces en verloopt in verschillende fasen. Motivational Interviewing heeft een eigen specifieke interventie voor elke fase van dit proces. Hierdoor wordt alleen de interventie toegepast die zinvol is voor de patiënt op dat moment. De interventies sluiten aan bij de behoeften van de patiënt tijdens het aanleren en inpassen van het nieuwe mondhygiënegedrag in zijn dagelijkse routine. Doordat de interventies volledig zijn afgestemd op de vraag van de patiënt, verleent u “zorg op maat”. Het resultaat van deze effectieve wijze van motiveren is een tevreden patiënt én behandelaar.

11 januari 2010

MW. DRS. D. E. VAN DIERMEN

Arts, vakgroep mondziekten en kaakchirurgie ACTA, Amsterdam



Medische Calamiteiten bij de tandarts.

Een patiënt die flauwvalt in uw praktijk, bijna elke tandarts maakt dat met enige regelmaat mee. Maar wat als deze man niet snel wakker wordt? Welke opties zijn er dan en met name, wat doet u op zo'n moment? Tijdens deze lezing wordt u op een interactieve wijze meegenomen door de meest frequente medische calamiteiten in de tandartspraktijk en krijgt u handvatten om er adequaat mee om te gaan.

25 januari 2010

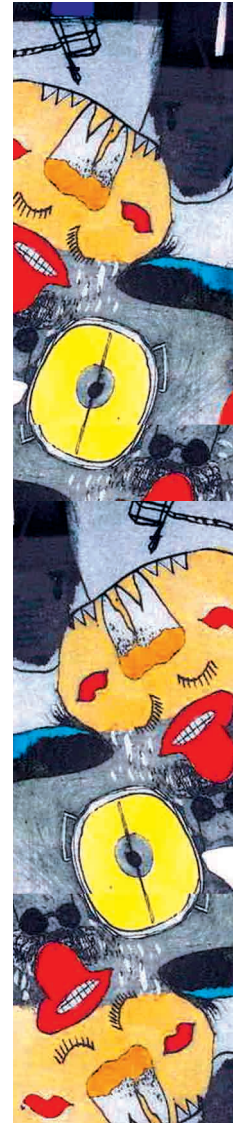
DR. A. HOEKEMA

Kaakchirurg (i.o.) UMCG, Groningen



Behandeling van snurk- en apneu-problematiek: de rol van de tandarts.

Snurken en het obstructief slaapapneusyndroom (OSAS) zijn veel voorkomende slaapafhankelijke aandoeningen. Terwijl snurken vaak alleen een sociaal hinderlijk probleem is, heeft OSAS meestal ook medische consequenties. Diagnostiek van snurken en OSAS ligt voornamelijk op het terrein van de KNO-arts, longarts en neuroloog. Bij de behandeling van beide aandoeningen staat de clinicus een groot arsenaal aan conservatieve, non-invasieve en chirurgische behandelmodaliteiten ter beschikking. Behandeling van snurken en OSAS met zogenaamde “oral appliances” is de laatste jaren in populariteit toegenomen. Deze tandheelkundige behandeling heeft tot doel luchtwegdoorgankelijkheid te verbeteren door de stand van de mandibula, tong en (oro-)pharyngeale structuren te beïnvloeden. Hoewel meerdere typen intraorale apparaten worden





onderscheiden, wordt het mandibulaire repositie-apparaat (MRA) verreweg het meest toegepast. Dit apparaat fixeert de mandibula, door middel van een aan het gebit verankerde beugel, in een ventrale stand. Behandeling met intraorale apparaten kan orthodontische verplaatsing van gebitselementen tot gevolg hebben of in sommige gevallen kaakgewrichtsklachten in de hand werken. Het gebruik van een intraoraal apparaat is voornamelijk geïndiceerd bij snurken of een mild tot matig ernstig OSAS. Vanwege de potentiële neveneffecten is begeleiding en evaluatie door een "inhoudsdeskundige" tandarts gewenst. Bovendien dient een intraoraal apparaat altijd in opdracht van een medisch specialist te worden vervaardigd. Indien deze basisvoorwaarden in acht worden genomen, kan de tandarts participeren als medebehandelaar van een interessante en over het algemeen dankbare categorie patiënten.

8 februari 2010

DRS. M. S. BERTELS

Tandarts-parodontoloog / implantoloog, Hoorn en Heerhugowaard



Gingiva recessie, muco-gingivale chirurgie.

Blootliggende radices kunnen voor de patiënt een bron van pijn en ergernis zijn.

De oorzaken van gingiva recessie en de chirurgische behandelmethoden komen ter sprake.

Peri-implantitis: infectie van de toekomst.

Peri-implantitis is een infectie van het tandvlees rondom implantaten. Behandeling en preventie komen aan de orde. Diverse behandel-mogelijkheden zullen aan de hand van patiëntencasussen worden besproken. Het gebruik van hand- en ultrasoon instrumenten en de rol van de mondhygiënist hierbij, passeren de revue.

Anthoetia Kuyjstraat 111 – 113 telefoon 010 – 286 3000
3066 GS ROTTERDAM fax 010 – 286 3009
Postbus 8226 e-mail: info@hofmeester.nl
3009 AE ROTTERDAM website: www.hofmeester.nl

ROUTE

