

ORTHODONTISCHE BEHANDELING

INFORMATIE OVER RISICO'S BEPERKINGEN EN ONGEMAKKEN

Orthodontische behandeling

Het doel van een orthodontische behandeling is het verkrijgen van een mooi en goed functionerend gebit. Om dit doel te bereiken is niet alleen de inspanning van de orthodontist van belang, een goede medewerking van de patiënt is het allerbelangrijkste. Goede informatie over het hoe en waarom van de orthodontische behandeling, zodat u precies weet wat er van u verwacht wordt, is dus essentieel voor het slagen ervan. Net als iedere andere tandheelkundige of medische behandeling brengt ook een orthodontische behandeling ongemakken risico's en beperkingen met zich mee. Deze zullen zelden ernstig genoeg zijn om niet aan een behandeling te beginnen maar moeten wel bij u bekend zijn en meegewogen worden in uw besluit om al dan niet aan een orthodontische behandeling te beginnen.

Mogelijke alternatieven

Een orthodontische behandeling is een vrijwillige keuze. Een alternatief kan zijn om ervoor te kiezen niet behandeld te worden. Dan accepteert u dus uw huidige tandheelkundige situatie en ook een eventuele verslechtering in de toekomst. Een alternatief voor een orthodontische behandeling is uiteraard afhankelijk van de bestaande afwijking en van de gebitssituatie, het onderliggende skelet en het uiterlijk. Eventuele alternatieven zouden kunnen zijn:

- Trekken van 1 of meer tanden of kiezen waarna de positie van de andere tanden spontaan enigszins kan verbeteren.
- Chirurgische correctie van de stand van de kaken.
- Camouflage van een afwijkende stand van de tanden met behulp van tandkleurig vulmateriaal (composiet)
- Mogelijke prothetische oplossingen
- Een compromisbehandeling waarbij slechts een deel van de afwijking behandeld wordt.

Gezondheidsproblemen

Algemene gezondheidsproblemen zoals groeistoornissen, kanker, hartafwijkingen, botziekten, osteoporose, en hormonale afwijkingen of de medicijnen die u daarvoor gebruikt, kunnen van invloed zijn op het verloop van de orthodontische behandeling. Informeer uw orthodontist altijd over gezondheidsproblemen.

Geneesmiddelen

Sommige geneesmiddelen hebben invloed op de botopbouw daardoor bewegen de tanden langzamer en duurt de orthodontische behandeling dus langer. Bisfosfontaten zijn geneesmiddelen die de afbraak van botweefsel remmen. Ze worden gebruikt bij botziekten,

osteoporose en uitzaaiingen van kanker in de botten. Deze medicatie vertraagt de tandverplaatsing en kan aanleiding zijn tot ontsteking van het kaakbot. Het is van groot belang uw orthodontist altijd te informeren over de geneesmiddelen die u gebruikt en ook over eventuele veranderingen in uw gezondheid of medicatie.

Allergieën

Allergische reacties op metalen of kunststof onderdelen van de beugel of latex treden soms op. Dit kan ertoe leiden dat het behandelingsplan gewijzigd moet worden of dat de behandeling zelfs moet stoppen. In zeer zeldzame gevallen kan het noodzakelijk zijn dat medische behandeling van allergische reacties op tandheelkundige materialen noodzakelijk is.

Roken

Roken en het kauwen van tabak verhogen het risico op mondkeuter en tandvleesproblemen en hebben een negatief effect op de wondgenezing na chirurgische ingrepen in de mond. Als u rookt moet u dus rekening houden met negatieve effecten op uw gezondheid.

Röntgenfoto's

Voordat een orthodontische behandeling begint en gedurende de behandeling worden er röntgenfoto's van kaken schedel en de tanden gemaakt. Röntgenstraling is in principe schadelijk voor het lichaam. Echter de stralingsdosis die voor orthodontische doeleinden wordt gebruikt is zo gering dat hiervan geen nadelige gevolgen te verwachten zijn. Informeer uw orthodontist als er recent röntgenfoto's zijn gemaakt of als u zwanger bent.

Behandelingsresultaten

Gelukkig loopt een behandeling meestal als gepland, en uw orthodontist en het praktijkteam doen er alles aan om voor u het beste resultaat te bereiken. Toch kunnen zij niet garanderen dat u 100% tevreden zult zijn met het resultaat en ook is het niet mogelijk alle complicaties en consequenties van tevoren compleet te voorzien. Het succes van de behandeling wordt vooral bepaald door u. Afspraken voor behandeling niet vergeten, een goede mondhygiëne, zorgvuldig omgaan met de beugels, en het opvolgen van de instructies van de orthodontist zijn daarbij belangrijke zaken.

Duur van de behandeling

De behandelduur hangt van een aantal zaken af waaronder de ernst van de afwijking, de gelaatsgroei van de patiënt en de medewerking. De totale behandelingsduur kan langer zijn dan tevoren was gepland. De ontwikkeling van het gebit en de groei van

de kaken is bij de start van de behandeling niet altijd even nauwkeurig te voorspellen.

Soms moet de orthodontische behandeling worden bijgesteld als de groei niet volgens verwachting verloopt. Soms kan een kaakchirurgische correctie van de stand van de kaken noodzakelijk zijn om een optimaal resultaat te verkrijgen. Ook kunnen na de orthodontische behandeling nog groeiveranderingen optreden die mogelijk een herbehandeling noodzakelijk maken. Een slechte mondhygiëne, breuk of losraken van apparatuur en het niet nakomen van afspraken kunnen de duur van de behandeling verlengen en het eindresultaat negatief beïnvloeden. Het kan zijn dat het oorspronkelijke behandelplan daarom gewijzigd moet worden. Uw orthodontist zal dit dan met u bespreken.

Ongemakken

Na het plaatsen of bijstellen van de apparatuur zijn de tanden en kiezen meestal een paar dagen gevoelig vooral bij het kauwen. De één heeft hier wat meer last van dan de ander. Meestal gaan de tanden en kiezen ook wat los zitten, dit is normaal. Als de beugel net is geplaatst heeft u er misschien hinder van bij het praten. Ook kan het zijn dat de beugel ergens op het tandvlees, de mondbodem of de wangen drukt. Dit kan eenvoudig verholpen worden. De meeste van deze problemen gaan na een paar dagen vanzelf over. U kunt voor een korte periode pijnstillers slikken, maar neem geen ontstekingsremmers, de zogenaamde NSAID's, want die remmen de tandverplaatsing.

Veranderingen na de behandeling

Een orthodontische behandeling is geen garantie voor perfect rechte tanden voor de rest van uw leven. Na een orthodontische behandeling zullen tanden en kiezen weer wat verschuiven. Om dit te beperken wordt aan het einde van de behandeling vaak een uitneembare beugel gemaakt of een draadje achter de tanden geplakt (spalk). De uitneembare retentiebeugel moet u volgens voorschrift van de orthodontist jaren dragen na de orthodontische behandeling. De spalkjes moeten vaak permanent blijven zitten. Ondanks deze extra voorzieningen kunnen er toch veranderingen optreden. Hiervoor zijn verscheidene oorzaken te noemen bijvoorbeeld mondademhaling, persen van de tong tussen de tanden, het bespelen van een muziekinstrument en verdere groei van de kaken. Of het doorbreken van de verstandskiezen daarbij een rol spelen is onzeker. Veranderingen in de stand van de kaken en het kaakbot gaan het hele leven door en daardoor verandert ook de stand van tanden of kiezen naarmate men ouder wordt. Bijna iedereen ziet de stand van de ondertanden onregelmatig worden. Dit is een normaal verschijnsel. Deze zaken zijn moeilijk van tevoren te voorspellen. Indien hierdoor het gebit weer zo scheef gaat staan dat dit onacceptabel is, kan opnieuw een orthodontische behandeling overwogen worden. Een dergelijke behandeling wordt als een nieuwe behandeling in rekening gebracht.

Trekken van tanden of kiezen

Soms gaat een orthodontische behandeling gepaard met andere tandheelkundige ingrepen zoals het trekken van tanden of kiezen, het plaatsen van botankers of parodontologische ingrepen. De risico's van deze behandelingen dient u voor de ingreep te bespreken met uw tandarts, kaakchirurg of parodontoloog.

Kaakoperaties

Sommige patiënten hebben een zodanig grote afwijking in de stand van de kaken dat deze alleen verholpen kan worden door op de orthodontische behandeling een operatie te laten volgen om de stand van de kaken te corrigeren. Dit heet orthognatische chirurgie. De risico's van dergelijke operaties moet u bespreken met de kaakchirurg voordat de orthodontische behandeling begint. De orthodontische behandeling die aan de operatie voorafgaat, is bedoeld om de tanden en kiezen op een rij te zetten, zodat de kaken na de operatie op elkaar passen. Als u de behandeling stopt zonder dat de operatie heeft plaatsgevonden bent u slechter af dan voor u aan de orthodontische behandeling begon!

Ontkalking en tandcariës

Een zeer goede mondhygiëne en regelmatig tandartsbezoek zijn essentieel tijdens de orthodontische behandeling.

Bij onvoldoende poetsen en bij gebruik van veel suikerhoudende producten, kunnen gaatjes in de tanden (cariës), blijvende verkleuringen van het tandglazuur (ontkalkingen) en ontstekingen van het tandvlees (gingivitis) ontstaan.

Overigens kunnen deze problemen ook zonder een orthodontische behandeling optreden, maar wanneer er beugels in de mond zitten is het risico groter. Wanneer de mondhygiëne na herhaalde instructie onvoldoende blijft zal de orthodontist gedwongen zijn de behandeling te stoppen en de beugels te verwijderen om verdere schade aan het gebit te beperken.

Ontsteking van het tandvlees

Als al bij het begin van een behandeling het tandvlees ontstoken is (gingivitis of parodontitis), kan de behandeling de ontsteking verergeren. In het algemeen wordt de orthodontische behandeling dan ook uitgesteld tot het tandvlees wel gezond is (vaak na behandeling door de tandarts).

Tandvlees problemen die ontstaan tijdens de orthodontische behandeling zijn meestal het gevolg van een matige mondhygiëne, uw orthodontist zal u hierop wijzen en u eventueel voor behandeling ervan terug verwijzen naar uw tandarts of doorverwijzen naar een parodontoloog. Als tandvlees problemen niet onder controle te krijgen zijn kan dit aanleiding zijn om de orthodontische behandeling te beëindigen.

Wortelresorptie

De wortels van tanden en kiezen worden korter (wortelresorptie) tijdens de orthodontische behandeling. Bij iedere patiënt gebeurt dit in geringe mate, bij een enkeling kan er na de behandeling een flink deel van één of meer wortels zijn verdwenen. Het is niet precies bekend wat de oorzaak hiervan is en het is ook niet te voorspellen welke patiënten wortelresorptie zullen krijgen. Gelukkig hebben tanden en kiezen met korte wortels meestal een normale levensduur tenzij botverlies ontstaat ten gevolge van parodontale problemen (tandvlees- en bot-problemen). Soms gaat zo'n tand of kies loszitten of gaat in het ergste geval verloren. Als wortelresorptie geconstateerd wordt tijdens de behandeling, dan kan uw orthodontist besluiten om tijdelijk een rustpauze in de behandeling in te lassen ofwel om de behandeling voortijdig te beëindigen.

Beschadiging van de tandzenuw

Een tand of kies kan ooit beschadigd zijn geweest, bijvoorbeeld door een val, of kan een grote vulling hebben, waardoor de tandzenuw beschadigd is. Dit kan aanleiding zijn tot verkleuring van de tand of kies of tot pijnklachten. Soms komt dit tijdens de orthodontische behandeling aan het licht. Er moet dan aan de bewuste tand of kies door een tandarts een wortelkanaalbehandeling worden uitgevoerd. In het ergste geval kan dit leiden tot verlies van de tand of kies.

Tanden of kiezen breken niet door

Een tand of kies kan vergroeid zijn met het kaakbot (ankylose) of tijdens de behandeling hiermee vergroeid raken. Mocht dat voorkomen dan is het niet mogelijk die tand of kies met een beugel te verplaatsen. Ook kan het gebeuren dat een tand of kies niet wil doorbreken. Voor al deze zaken is meestal geen duidelijke reden aan te geven en het is ook niet mogelijk dit bij het begin van een behandeling al te voorzien. Uw orthodontist informeert u direct als hij dit vaststelt. Behandeling kan bestaan uit extractie van de tand, chirurgisch vrijleggen, chirurgische replantatie of prothetische vervanging.

Kaakgewrichtsklachten

In een enkel geval kunnen er tijdens de orthodontische behandeling kaakgewrichtsklachten ontstaan. Deze kunnen tal van oorzaken hebben en kunnen ook optreden zonder dat er orthodontisch behandeld wordt. Kaakgewrichtsklachten gaan meestal na enige tijd vanzelf weer over. Licht uw orthodontist in wanneer u problemen heeft met het kaakgewricht zoals pijn bij openen en sluiten, oorpijn of hoofdpijn. Verwijzing naar een andere tandheelkundig specialist kan noodzakelijk zijn.

Letsel door orthodontische apparatuur

Activiteiten en het eten van voedingsmiddelen, die beugels kunnen beschadigen of los laten raken moeten

te allen tijde vermeden worden. Delen van een beugel kunnen per ongeluk ingeslikt worden of in de luchtpijp terecht komen. Doorzichtige of tandkleurige slotjes breken eerder dan metalen en hebben dan een scherp breukoppervlak dat kan irriteren. Ook de beugel kan het slijmvlies van de mond irriteren of beschadigen. Informeer uw orthodontist over deze zaken als zij zich voordoen. Door de buitenbeugel uit te doen zonder eerst het elastiek los te maken kan deze 'terugschieten' en het gezicht of de ogen verwonden. Dit kan ook gebeuren als bijvoorbeeld iemand anders aan de beugel trekt, terwijl het elastiek nog vastzit. Wees dus voorzichtig met het in en uitdoen en het dragen van de buitenbeugel! Draag de buitenbeugel niet bij sportactiviteiten en wilde spelletjes. Bij elk oogletsel door een buitenbeugel, hoe klein ook, dient u onmiddellijk medische hulp te zoeken. Hoewel zeer ongebruikelijk, kan het bij een behandeling waarbij met instrumenten tandheelkundige materialen in de mond gewerkt wordt, gebeuren, dat patiënten zonder opzet van de orthodontist of diens medewerkers letsel oplopen aan tanden, slijmvliesen, tong en mondbodem, ogen en huid. Beschadiging van het glazuur of van bestaande restauraties (kronen,...) kan optreden bij verwijdering van de slotjes van de tanden. Bij het gebruik van transparante of tandkleurige brackets is er een grotere kans dat dit gebeurt dan bij gebruik van metalen slotjes. Als beschadiging van een tand of restauratie heeft plaatsgevonden kan behandeling ervan door uw tandarts noodzakelijk zijn.

Aanvullende behandelingen

Tanden en ook kiezen verschillen in grootte en vorm. Daarom kan een aanvullende tandheelkundige behandeling noodzakelijk zijn om het eindresultaat van een orthodontische behandeling nog verder te verfraaien. Hierbij valt te denken aan tandkleurige vullingen (composietrestauraties), kroon/brugwerk en behandeling van het tandvlees. Uw orthodontist of tandarts kan u over deze behandelingen informeren. De kosten van deze behandelingen vallen buiten het tarief voor de orthodontische behandeling.

Botankers

Als onderdeel van uw behandeling kunnen botankers (minischroeven, metalen plaatjes met schroefjes, jukbeenankers) gebruikt worden. Uw orthodontist informeert u hierover bij het bespreken van het behandelingsplan. Deze botankers zitten direct in het bot gefixeerd en worden weer verwijderd wanneer ze niet langer nodig zijn voor de orthodontische behandeling. Er kan een ontstekingsreactie van de weefsels rond de schroef optreden, of de weefsels kunnen de schroef overgroeien, waardoor de schroef en/of het weefselsurplus verwijderd moeten worden. Een schroef kan los gaan zitten, wat kan betekenen dat deze verwijderd moet worden of dat een andere schroef geplaatst moet worden. Een losse schroef

kan per ongeluk ingeslikt worden. Als het niet lukt om de schroef stabiel te krijgen kan dat een reden zijn om het orthodontische behandelingsplan te wijzigen. Bij het plaatsen van de schroef bestaat het risico op beschadiging van een tandwortel of een zenuw of op perforatie van de kaakbijholte. Gewoonlijk zijn de gevolgen hiervan niet ernstig maar het kan betekenen dat aanvullende medische of tandheelkundige behandeling noodzakelijk is. De schroef kan breken bij het plaatsen of verwijderen. Er moet dan bekeken worden of het afgebroken deel kan blijven zitten of dat het chirurgisch moet worden verwijderd.

VERKLARING OVER RISICO INFORMATIE EN TOESTEMMINGSVERKLARING

Naam patiënt:

Geboortedatum:

Ik verklaar dat ik de documenten (planbespreking) over ongemakken, beperkingen en risico's van een orthodontische behandeling gelezen en begrepen heb. Ik realiseer me dat er nog andere, minder vaak voorkomende of minder ernstige complicaties kunnen zijn en dat het feitelijke resultaat van de orthodontische behandeling anders kan zijn dan ik verwacht had.

De orthodontist, Greet Mulier, heeft het orthodontische behandelplan voor bovengenoemde patiënt met mij besproken. Ik ben in de gelegenheid gesteld om voor deze behandeling te kiezen. De orthodontist heeft informatie verstrekt die mij geholpen heeft deze keuze te maken. Ik heb vragen kunnen stellen over de voorgestelde orthodontische behandeling en over de verstrekte informatie.

Ik begrijp dat het behandelingstarief alleen de kosten voor de behandeling door de orthodontist betreft en dat de behandeling door andere zorgverleners, zoals tandarts en tandheelkundige en medische specialisten, apart door hen in rekening wordt gebracht.

Ik geef toestemming voor de orthodontische behandeling van bovenstaande patiënt en voor het maken van de orthodontische documentatie, inclusief röntgenfoto's, tijdens en na de orthodontische behandeling. Ik begrijp de risico's die aan de behandeling verbonden zijn.

Tevens geef ik toestemming om informatie, (röntgen-)foto's en gebitsmodellen van bovenstaande patiënt in het belang van de orthodontische behandeling aan andere behandelaars door te geven. Ik begrijp dat de orthodontist geen verantwoording voor het gebruik van deze gegevens door andere behandelaars kan afleggen.

Naam patiënt:

Naam ouder/verzorger:

Naam orthodontist:

Plaats en datum:

Plaats en datum:

Plaats en datum:

**Handtekening patiënt:
(indien ouder dan 12 jaar)**

Handtekening ouder/verzorger:

Handtekening orthodontist:

ORTHODONTIE PRAKTIJK GREET MULIER

DIEST LEUVEN
Sint-Jansveld 25 Schapenstraat 101
3290 Diest 3000 Leuven

Telefonisch contact:

0477 72 85 88
013 32 62 22

Of via mail:

info@greetmulier.be

Openingsuren:

maandag: 08.30-13.00u | 13.30-18.00u
woensdag: 08.30-13.00u | 13.30-18.00u
vrijdag: 08.30-13.00u | 13.30-18.00u

Raadpleging enkel na afspraak.