

De driesporenanamnese toegelicht

Een blanco vel papier

De driesporenanamnese is dit jaar in het NT geregeld onderwerp van gesprek geweest. De aandacht richtte zich vooral op de vraag of de anamnese nut heeft en door de tandarts kan of zelfs moet worden toegepast. Het inhoudelijke aspect van de anamnese kwam veel minder aan bod. Fridus van der Weijden en Jaap Hutter geven hierover uitleg.

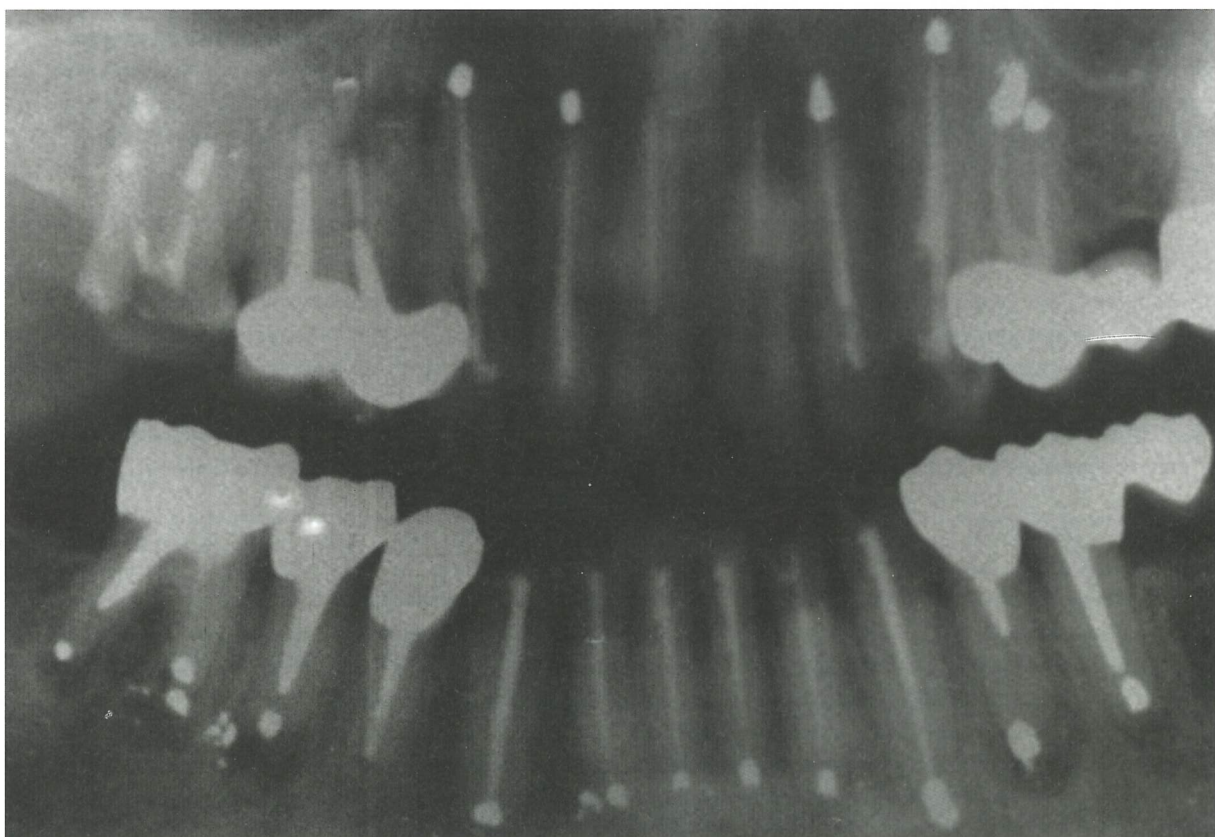
Een patiënt meldt zich bij zijn tandarts met pijn in de linkerbovenkaak. De tandarts besluit om een endo te doen in de 26. De pijn blijft. Na een aantal consulten in verband met de persisterende pijnklachten wordt besloten de 26 te extraheren en een brug 25-27 te maken. De pijn blijft. Na een aantal consulten wordt besloten om de 27 endodontisch te behandelen. De pijn blijft. Via via bezoekt de patiënt een paropraktijk om een tandvleesinfectie

uit te sluiten. Onderzoek toont een redelijke mondhygiëne, een gezond parodontium, een nette brug en een keurige endo. De bevinding is dat er geen aanwijsbare dentale oorzaak lijkt te zijn en dat er derhalve geen tandheelkundige diagnose gesteld kan worden.

Dit wordt gerapporteerd aan tandarts en patiënt, waarbij het advies is om de oorzaak elders te zoeken. Uit de anamnese was namelijk gebleken dat de patiënt na een langdurige reorga-

nisatie ontslag staat te wachten. De klachten blijven. De tandarts verwijst naar de kaakchirurg die een apexresectie doet. Na de apexresectie blijft de pijn waarbij na een aantal consulten wordt besloten de 27 te extraheren. Binnenkort zal er een implantaat worden geplaatst om de dorsale steunzone te herstellen.

De patiënt heeft nog steeds pijn. Er lijkt hier sprake van een 'functionele klacht', een klacht die destructief is voor het lichaam en tegelijkertijd



constructief binnen de psychologie van de patient.

Ongekleurd

Zoals uit de foto mag blijken, is bovenstaande niet de enige casus in Nederland. Wie heeft er niet een patiënt die blijft terugkomen met een onbegrepen klacht? Juist om drama's zoals in de bovengenoemde casus te voorkomen, is de driesporenanamnese ontwikkeld. Klachten kunnen namelijk heel goed samenhangen met andere dan tandheelkundige problemen. Het gegeven dat een mond geen bak vol tanden is, is het uitgangspunt van de cursus *Psychodiagnostiek in de tandheelkunde* van Eelco Hakman. Als handvat, om een vinger achter een mogelijke relatie tussen tandheelkundige klachten en psychosociale aspecten te krijgen, wordt het gebruik van de driesporenanamnese gepromoot. Het belang hiervan ligt vooral in het feit dat de patiënt niet alleen een gebit heeft, maar dat medische en psychische componenten bij gebitsproblemen een rol kunnen spelen. De mond heeft namelijk een multifunctioneel karakter. Met behulp van de driesporenanamnese wordt getracht om tot een diagnose van een klachtenpatroon en/of aandoening te komen. De anamnese start in beginsel met een blanco vel papier, wat ervoor moet zorgen dat de anamnese-afnemer zoveel mogelijk 'ongekleurde' informatie probeert te krijgen. Afhankelijk van de aard van het probleem kan de anamnese vijf minuten maar bijvoorbeeld ook een uur in beslag nemen.

Begrip

Het eerste spoor is de organische oftewel medische anamnese waarbij de klacht en de voorgeschiedenis middels een interview op een tijd-

balk worden geplaatst. Met behulp van een minimaal aantal 'open' vragen wordt de patiënt geprikkeld zijn verhaal te doen. Hierbij is het van belang om met 'gevoel en begrip' op het verhaal te reageren en daarna pas op de 'inhoud' verder te onderzoeken. Een psychisch spoor en een sociaal-economisch spoor completeren de driesporenanamnese. Beide sporen worden helder gekregen door de biografie van de patiënt te gebruiken. Daarbij kunnen uittingen van de psychische gesteldheid en sociale problemen, maar ook factoren als spanning en stress naar voren komen. Deze kunnen zeker van belang zijn bij de parodontale diagnostiek en behandelingsplanning. Het vormt daarom ook een normaal onderdeel van het eerste onderzoek (zie kader). Wanneer de medische (organische) en de psychosociale sporen op een vergelijkbare tijdbalk naast elkaar worden gezet, kunnen verbanden worden herkend. Hierdoor blijkt het soms logisch om tandheelkundige ingrepen achterwege te laten omdat de oorzaak elders moet worden gezocht.

Creativiteit

Doordat als basis een blanco vel papier wordt genomen, kan het verloop van het gesprek soms verrassende wendingen nemen. Hierop moet door de behandelaar met creativiteit worden gereageerd. Enige training en begeleiding is dan ook onmisbaar. Dit mag ook blijken uit de uitspraak van het regionaal tuchtcollege die niet het afnemen van de anamnese afwijst, maar de wijze waarop deze methode werd toegepast (NT 5/2003, p. 37). Uiteraard is een tandarts onvoldoende psychologisch geschoold om ook de psychopathologie te behandelen. Wel kan deze signaleerd worden en kan de patiënt erop worden gewezen dat hij zichzelf tekort zou doen als langs deze weg niet ook naar een oplossing van het probleem zou worden gezocht. Via de huisarts kan de patiënt dan de juiste persoon vinden voor verdere begeleiding of behandeling. Hiermee kan een tandheelkundige behandeling meer kans van slagen hebben.

Parodontaal onderzoek

Het afnemen van een anamnese vormt een normaal onderdeel van onder meer parodontaal onderzoek. Het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) geeft als omschrijving voor de codes T11 en T12 dat onder parodontaal onderzoek met een pocketstatus/parodontiumstatus wordt verstaan:

- het afnemen van een tandheelkundige, medisch en psychosociale anamnese
- het exploratief sonderen van... et cetera

In het tarief voor parodontaal onderzoek is begrepen het verstrekken van algemene informatie aan de patiënt [...] en het zo nodig overleg voeren met of verwijzen naar tandarts, huisarts, specialist of instelling voor bijzondere tandheelkunde

Ter illustratie nog de volgende casus: bij het afnemen van de driesporenanamnese geeft de patiënt aan dat haar tanden erg belangrijk zijn voor haar uitstraling. Verder blijkt dat er naast een aantal psychische problemen ook sprake is van smetvrees. Dat heeft ertoe geleid dat ze al een tweekeren de 'vieze' partiële prothese in de vuilnisbak heeft gegooid. Parodontaal onderzoek leert dat er elementen geëxtraheerd moeten worden waarvan enkele in het esthetische gebied. Het advies naar tandarts en patiënt is om de behandeling te combineren met een psychologische begeleiding om acceptatie van een uitneembare prothese tot een succes te maken.

Samengevat beoogt een driesporenanamnese helder te krijgen of er aan de klacht of aandoening een niet-tandheelkundige oorzaak ten grondslag ligt; en of de psychosociale situatie met een succesvolle behandeling interfereert. Het is de benadering van een hulpvraag of klacht die iedere tandarts regulier in zijn achterhoofd dient te houden voordat er tot een ingreep wordt overgegaan.

Fridus van der Weijden, Jaap Hutter ■

Deze patiënt heeft een psychische klacht tot een tandheelkundige gemaakt. In alle elementen is een endo aanwezig met bijna overal een apexresectie. Wanneer een tandarts niet aanvoelt dat hier iets niet klopt en blijft doorbehandelen, wordt het gebit gerveurend.