

1 Xerostomie en hyposialie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie - Implementatieplan en indicatoren

Aanbeveling	Knelpunt bij implementatie	Mogelijke oplossingsrichting	Verantwoorde-lijke partij(en)	Mogelijke indica-tor(en)
Algemeen	Onbekendheid met bestaan en inhoud van de richtlijn	Bekendheid geven aan de richtlijn door middel van bijvoorbeeld publica-ties in tijdschriften en op social me-dia, het verzorgen van webinars en het geven van presentaties bij bij-voorbeeld de opleidingen tandheel-kunde en mondzorgkunde	KNMT, ANT, NVM-Mondhygi-enisten, KNMP, NVMKA, ONT	
Mondzorgverleners dienen alert te zijn op het optreden van xerostomie en/of hypo-sialie. Indien een patiënt meldt dat hij of zij hinder ondervindt van een droge mond of wanneer bij mondonderzoek tekenen worden gezien van monddroogheid, dient de mondzorgverlener na te gaan of de pa-tiënt medicamenten gebruikt waarvan bekend is dat deze xerostomie en/of hyposialie kunnen veroorzaken. Dan dient ook de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie te worden beoordeeld.	Mondzorgverleners zijn moge-lijk niet altijd attent op de rela-tie tussen het gebruik van medicatie en het optreden van xerostomie/hyposialie en niet altijd bekend met het grote aantal medicamenten dat deze mogelijke bijwerking heeft	Deskundigheidsbevordering door mid-del van nascholing	KNMT, ANT, NVM-Mondhygi-enisten, NVMKA, ONT	-
	Tandartsen en mondhygiënisten hebben wellicht onvoldoende vaardigheid om de speekselse-cretiesnelheid in rust en na sti-mulatie te bepalen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deskundigheidsbevordering door middel van nascholing</li> <li>- Ontwikkeling van instructiemateri-aal, bijvoorbeeld films</li> </ul>	KNMT, ANT, NVM-Mondhygi-enisten, NVMKA, ONT	Percentage patiënten bij wie de speekselse-cretiesnelheid in rust en na stimulatie is be-paald van het totaal aantal patiënten met xerostomie/hyposialie
	Mondzorgverleners zijn niet al-tijd voldoende op de hoogte van het actuele medicatiege-bruik van patiënten	<p>Mondzorgverleners moeten aangeslo-ten worden op het Landelijk Schakel-punt</p> <p>Mondzorgverleners moeten actueel medicatiegebruik verifiëren tijdens</p>	KNMT, ANT, NVM-Mondhygi-enisten, KNMP, NVMKA, ONT	Percentage mondzorg-praktijken dat is aan-gesloten op het Lande-lijk Schakelpunt
			KNMT, ANT, NVM-	

Aanbeveling	Knelpunt bij implementatie	Mogelijke oplossingsrichting	Verantwoorde-lijke partij(en)	Mogelijke indica-tor(en)
		elk relevant consult → in nascholing kan dit worden uitgedragen	Mondhygiënisten, NVMKA, ONT	
Mondzorgverleners dienen alert te zijn op het optreden van xerostomie en/of hyposalie bij mensen met polyfarmacie.	Mondzorgverleners zijn mogelijk niet altijd attent op de relatie tussen polyfarmacie en het optreden van xerostomie/hyposalie	Deskundigheidsbevordering door middel van nascholing	KNMT, ANT, NVM-Mondhygienisten, NVMKA, ONT	
	Mondzorgverleners zijn niet altijd op de hoogte van het actuele medicatiegebruik van patiënten	Mondzorgverleners moeten aangesloten worden op het Landelijk Schakelpunt	KNMT, ANT, NVM-Mondhygienisten, KNMP, NVMKA, ONT	Percentage mondzorgpraktijken dat is aangesloten op het Landelijk Schakelpunt
		Mondzorgverleners moeten actueel medicatiegebruik verifiëren tijdens consult → in nascholing kan dit worden uitgedragen	KNMT, ANT, NVM-Mondhygienisten, NVMKA, ONT	
Bij patiënten die tekenen vertonen van hyposaliegeassocieerde aantasting van gebitselementen wordt aanbevolen het vigerende interval tussen twee periodieke mondonderzoeken te verkleinen.	Tandartsen zijn mogelijk niet attent op verkleining van het interval tussen periodieke mondonderzoeken	Deskundigheidsbevordering door middel van nascholing	KNMT, ANT, NVMKA	
Bij patiënten met xerostomie wordt aanbevolen de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie te bepalen.	Tandartsen en mondhygiënisten hebben wellicht onvoldoende vaardigheid om de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie te bepalen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Deskundigheidsbevordering door middel van nascholing</li> <li>– Ontwikkeling van instructiemateriaal, bijvoorbeeld films</li> </ul>	KNMT, ANT, NVM-Mondhygienisten, NVMKA	Percentage patiënten bij wie de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie is bepaald van het totaal aantal patiënten met xerostomie
Uit de literatuur komt naar voren dat het zinvol is om het gebruik van een speekselstimulantium of een speekselsubstituut aan te raden aan een patiënt met	Tandartsen hebben mogelijk beperkte ervaring met het geven van advies over gebruik van	Deskundigheidsbevordering door middel van nascholing	KNMT, ANT, NVMKA	

Aanbeveling	Knelpunt bij implementatie	Mogelijke oplossingsrichting	Verantwoorde-lijke partij(en)	Mogelijke indica-tor(en)
<p>xerostomie en/of hyposialie. Welk speekselstimulantium of welk speekselsubstituut als effectief wordt ervaren, is sterk afhankelijk van de voorkeur van de patiënt en de secretoire restfunctie van de speekselklieren. Als voor een patiënt een bepaald product niet effectief is, houdt dit niet automatisch in dat een ander, ook soortgelijk, product ook niet effectief is voor die patiënt. Het is van belang met de patiënt de effectiviteit van het product te evalueren en desgewenst over te stappen op een ander product.</p>	<p>de beschikbare speekselstimulantia en speekselsubstituten</p>			
<p>Bij medicatiegeassocieerde hyposialie wordt aanbevolen om naast een goede mondverzorging het gebruik van een tandpasta met 5.000 ppm fluoride, een fluoridebevattend mondspoelmiddel of een neutrale fluoride-gel te adviseren. Aan de hand van zowel de resterende speekselsecretie als het niveau van de mondhygiëne en de voorkeur van de patiënt moet per individu worden bepaald voor welke van deze drie producten het best kan worden gekozen. Het type toediening van fluoride is afhankelijk van het niveau van de mondhygiëne en van de mate van hyposialie. Aanvullend kan chloorhexidine (vernissen, gel of spoelmiddel) overwogen worden. Aanbevolen wordt bij patiënten met xerostomie de speekselsecretiesnelheid in</p>	<p>Tandartsen en mondhygiënisten zijn mogelijk niet goed op de hoogte van de aanbevolen fluoride- en overige maatregelen</p> <p>Tandartsen en mondhygiënisten hebben wellicht onvoldoende vaardigheid om de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie te bepalen</p>	<p>Deskundigheidsbevordering door middel van nascholing</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deskundigheidsbevordering door middel van nascholing</li> <li>- Ontwikkeling van instructiemateriaal, bijvoorbeeld films</li> </ul>	<p>KNMT, ANT, NVM-Mondhygiënisten, NVMKA</p> <p>KNMT, ANT, NVM-Mondhygiënisten, NVMKA</p>	<p>Percentage patiënten bij wie de speekselsecretiesnelheid in rust en na stimulatie is bepaald van het totaal aantal patiënten met xerostomie/hyposialie</p>

Aanbeveling	Knelpunt bij implementatie	Mogelijke oplossingsrichting	Verantwoorde-lijke partij(en)	Mogelijke indica-tor(en)
rust en na stimulatie te bepalen om te beoordelen welk fluoridebeleid moet worden ingesteld.				
<p>Patiënten die medicatie gebruiken die geassocieerd is met xerostomie en/of hyposialie (zie module 1) hebben een ver-groot risico op xerostomie en/of hypo-sialie en daarmee samenhangende conse-quenties voor de mondgezondheid. Het verdient aanbeveling deze patiënten te informeren over de relatie tussen xe-rostomie/hyposialie en de mondgezond-heid en over de mogelijkheden van pre-ventieve maatregelen.</p> <p>Tandartsen informeren deze patiënten hierover:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bij tekenen van erosie en/of ca-riës</li> <li>- bij evaluatie van het medicatie-overzicht in het patiëntendossier.</li> </ul> <p>Ook de voorschrijver en de apotheker kunnen deze patiënten hierover informe-ren, zodat deze patiënten bij klachten over xerostomie hun tandarts kunnen consulteren.</p> <p>Het verdient aanbeveling een (digitale) informatiebrief ter ondersteuning van deze voorlichting aan deze patiënten te verstrekken.</p>	<p>Patiënten krijgen wellicht on-voldoende of geen informatie over orale bijwerkingen van medicatie</p>	<p>Informatie over bijwerkingen kan op verschillende wijzen aan patiënten worden gegeven, bijvoorbeeld via de bijsluiter, de Kijksluiter of een sticker op de verpakking van de medicatie. De ROC acht een automatische ver-melding van de mogelijke bijwerking droge mond en het advies daarmee bij klachten een tandarts te consulteren in de informatie van het Apothekers Informatie Systeem het meest kans-rijk.</p> <p>Voor implementatie van deze aanbe-veling is het nodig dat het geneesmid-deleninformatiecentrum een relatieve contra-indicatie droge mond aan-maakt, zodat hierop bewaakt kan wor-den door de apotheker via de Z-index. Daarnaast zou aan de geautomati-seerde patiënteninformatie toege-voegd moeten worden dat patiënten met problematiek van een droge mond voor diagnostiek en behandeling hun tandarts kunnen consulteren.</p>	<p>KNMP</p>	
	<p>Een standaard informatiebrief is niet beschikbaar</p>	<p>Een standaard informatiebrief wordt gemaakt</p>	<p>ANT, KNMT, KNMP, NVM-Mondhygiënisten, NVMKA</p>	

Aanbeveling	Knelpunt bij implementatie	Mogelijke oplossingsrichting	Verantwoordelijke partij(en)	Mogelijke indicator(en)
	Zorgverleners buiten de mond-zorg zijn mogelijk beperkt op de hoogte van bijwerkingen van medicatie in de mond en van de gezondheidsconsequenties daarvan	Deze richtlijn moet bij andere zorg-verleners onder de aandacht worden gebracht	ANT, KNMT, NVM-Mondhygi-enisten, KNMP, NVMKA	
<p>Zodra bij een patiënt medicatiegeassocieerde xerostomie en/of hyposialie is gediagnosticeerd (zie module 1) zijn maatregelen geïndiceerd.</p> <p>In geval van gediagnosticeerde hyposialie dienen tandartsen te overwegen om, naast het instellen van de in module 2 beschreven (preventieve) maatregelen, overleg te plegen met de voorschrijver van de medicatie en/of de apotheker. Het doel hiervan is de hyposialie te beperken of te verhelpen door de medicatie aan te passen. Wellicht kunnen één of meer medicamenten die bijdragen aan de hyposialie worden gestopt of worden vervangen door een ander medicament dat deze bijwerking niet of minder heeft. Ook kan worden overlegd of van één of meer medicamenten het inname-moment kan worden veranderd of de dosering kan worden verlaagd. In geval van gediagnosticeerde xerostomie wordt dit overleg met de voorschrijver en/of de apotheker ook geadviseerd als de in module 2 beschreven (preventieve) maatregelen zijn uitgevoerd, maar geen soelaas bieden.</p>	Overleg tussen enerzijds tand-artsen en anderzijds voorschrij-vers van medicatie en apothek-ers vindt slechts in een be-perkt aantal gevallen plaats	Dit overleg moet worden gestimuleerd via de opleidingen tandheelkunde en nascholing. Best practices kunnen in het hele land worden geïmplemen-teerd	ANT, KNMT, KNMP, NVMKA	

Aanbeveling	Knelpunt bij implementatie	Mogelijke oplossingsrichting	Verantwoorde-lijke partij(en)	Mogelijke indica-tor(en)
Indien na dit overleg de medicatie is aan-gepast, evalueert de desbetreffende tandarts het effect door naar de ervarin-gen van de patiënt te vragen en door de secretiesnelheid in rust en na stimulatie te bepalen. Deze evaluatie meldt de tandarts aan de voorschrijver en de apo-theker. Bij voldoende resultaat wordt het overleg beschouwd als afgewikkeld. Bij onvoldoende resultaat dient verder over-leg tussen tandarts, voorschrijver en apo-theker plaats te vinden.				

2

CONCEPT