

# ADVIES CARIËSPREVENTIE

Praktische handleiding voor mondzorgprofessionals

CONCEPT

Ivoren Kruis, november 2024

Dit Advies Cariëspreventie is bedoeld voor professionals die adviezen geven over mondgezondheid.

Het advies is opgesteld door het Wetenschappelijk Adviescollege van het Ivoren Kruis met als basis nationale en internationale bronnen. De inhoud van dit advies mag worden overgenomen onder bronvermelding van het Ivoren Kruis.

CONCEPT

# Inhoudsopgave

Samenvatting Advies Cariëspreventie .....	4
Nadere toelichting op het Advies Cariëspreventie .....	7
1. Inleiding .....	8
2. Advies Cariëspreventie .....	9
2.1 Mondverzorging & fluoride .....	9
2.2 Voeding .....	12
3. Goed adviseren .....	13
4. Collectieve preventie .....	13
5. Als er cariësactiviteit is .....	14
5.1 Advies mondverzorging en fluoridegebruik bij cariësactiviteit .....	14
5.2 Advies Voeding bij cariësactiviteit .....	16
6. Toelichting op het schema .....	17
BIJLAGE 1 bij Toelichting .....	22

# Samenvatting Advies Cariëspreventie

Het advies Cariëspreventie bestaat uit verschillende onderdelen. Zo is er een deel dat voor iedereen geldt en een deel dat geldt voor mensen met cariësactiviteit. Het advies gaat over 'Mondverzorging & fluoride' en 'Voeding'.

## Advies voor iedereen

### *Mondverzorging & fluoride:*

- Poets de tanden en kiezen 2x per dag gedurende 2 minuten met de juiste fluoridetandpasta. De juiste tandpasta is afhankelijk van leeftijd.
  - 0 tot en met 4 jaar:
    - ◆ poets vanaf het doorbreken van de eerste tand;
    - ◆ gebruik 0,5 - 1 cm fluoridepeutertandpasta (500 - 750 ppm fluoride).
  - 5 jaar en ouder: gebruik 1-2 cm fluoridetandpasta (1000 – 1500 ppm fluoride):
    - ◆ dit kan een junior- of kindertandpasta zijn of een tandpasta voor volwassenen.
- Adviseer ouders/verzorgers de tanden van kinderen 's avonds (na) te poetsen tijdens de gehele basisschoolperiode.

### *Voeding:*

- Adviseer volgens de richtlijnen Goede Voeding zoals verwoord op de [website van het Voedingscentrum](#);
- 0 tot en met 4 jaar: maximaal 5x per dag eten of drinken. Dit zijn 3 hoofdmaaltijden (ontbijt, lunch, avondeten) en maximaal 2 tussendoortjes per dag;
- 5 jaar en ouder: maximaal 7x per dag eten of drinken. Dit zijn 3 hoofdmaaltijden (ontbijt, lunch, avondeten) en maximaal 4 tussendoortjes per dag;
- Na eten of drinken minstens 2 uur niets nemen;
- Geen voeding of drinken na het laatste tanden poetsen of mee naar bed nemen of geven.

*Evalueer bij ieder periodiek mondonderzoek (PMO) of er cariësactiviteit is en of het advies cariëspreventie goed wordt uitgevoerd. Noteer uw bevindingen in het patiëntendossier en bespreek deze met de patiënt. Zelfzorg staat hierbij voorop; professionele preventieve zorg is alleen op indicatie en tijdelijk.*

## Advies bij cariësactiviteit:

Als er cariësactiviteit is of dreigt, zijn wellicht aanvullende maatregelen nodig. Hierover wordt overlegd met de patiënt.

### *Mondverzorging & fluoride*

Geef individuele begeleiding in gedragsverandering. Stel samen Doe Het Zelfies op volgens Gewoon Gaaf methodiek (zie het [stappenplan Gewoon Gaaf](#)). Belangrijk hierbij zijn:

- Het aantal keren poetsen op een dag;
- Het moment van poetsen;
- De juiste manier van poetsen;
- Bepaal een controletermijn.
- Adviseren van sterke fluoride tandpasta 1000 - 1500 ppm; alleen voor volwassenen en alleen op indicatie 5000 ppm;
- Poetsen combineren met mondspoeling met fluoride (circa 225 ppm).

- Lokaal fluoride tandpasta aanbrengen<sup>1</sup> of andere professionele fluoridetoepassingen op indicatie.
- Tijdelijke professionele fluoridetoepassingen op indicatie.

*Voeding:*

- Overweeg individueel voedingsadvies op basis van een voedingsdagboek, te vinden op de website van het Ivoren Kruis;
- Overweeg verwijzing naar een diëtist.

Overweeg (ter overbrugging) aanvullende fluoride toepassingen als:

- niet duidelijk is wat het effect van het aanvullende advies is;
- niet duidelijk is wat de oorzaak van de cariësactiviteit is;
- het risico op cariës niet kan worden verlaagd.

*Voor patiënten die tot bijzondere zorggroepen behoren, zijn aparte adviezen opgesteld. Bekijk hiervoor de patiëntenfolder 'Mondzorg voor mensen met een verstandelijke beperking' en het advies 'Droge Mond'.*

---

<sup>1</sup> Voor het toepassen van lokaal fluoridetandpasta bestaat geen wetenschappelijk bewijs, maar het wordt wel vaak gedaan.

# ADVIES CARIËSPREVENTIE

Ga bij ieder Periodiek Mond Onderzoek (PMO) na of er sprake is van cariësactiviteit.

## Geen cariësactiviteit

Ga globaal na of het basisadvies correct wordt uitgevoerd

## Cariësactiviteit

Ga zorgvuldig na of het advies echt correct wordt uitgevoerd

Intensieve bevraging, plaque- en gingivitiscore; controle van poetsfrequentie, tandpasta en voedingsdagboek kunnen hierbij van dienst zijn

Advies Cariëspreventie wordt correct uitgevoerd.

Advies Cariëspreventie wordt niet correct uitgevoerd.

Advies Cariëspreventie wordt niet correct uitgevoerd.

Advies Cariëspreventie wordt correct uitgevoerd.

Complimenteer patiënt en stimuleer door te gaan met het advies Cariëspreventie

Intensiveer en individualiseer het advies Cariëspreventie (zie Doe Het Zelfies in het [stappenplan Gewoon Gaaf](#))

Spoor drempels voor implementatie op Behoort de patiënt tot een bijzondere zorggroep?

Spoor de extra risicofactoren op bijvoorbeeld via onderzoek naar algemene gezondheid, speeksel-onderzoek

## Extra advies Cariëspreventie

Gericht op individuele aanpassing van het advies

Gericht op extra preventieve maatregelen

Andere mogelijk toepasselijke richtlijnen en adviezen zijn:

Adviezen voor bijzondere zorggroepen, advies Droge Mond, KIMO richtlijn Wortelcariës bij ouderen, KIMO richtlijn Xerostomie en hyposalie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie, SKILZ richtlijn Mondverzorging

Indien nodig (ter overbrugging) professionele fluoride toepassingen

## Nadere toelichting op het Advies Cariëspreventie

CONCEPT

# 1. Inleiding

Het advies Cariëspreventie geeft antwoord op de klinische vraag: 'Hoe kan de mondgezondheid worden bevorderd?' Wat we willen, is dat mensen hun mond goed verzorgen en dat mensen fluoride gebruiken zodat de kans op cariës erg klein is. Daarbij willen we dat er geen kans op fluorose is. De professional krijgt met dit advies handvatten om de (ouders/ verzorgers van de) patiënt te adviseren over preventief handelen en mondverzorging.

Als cariës voorkomen wordt, houdt de patiënt langer zijn/haar eigen gebit. Verder blijft de patiënt pijn bespaard. Dure behandelingen om het gebit te repareren, worden voorkomen. Periodiek Mond Onderzoek (PMO) en een goede inschatting van het risico zijn belangrijk om op tijd (extra) preventieve maatregelen te nemen.

Dit advies Cariëspreventie is bedoeld voor iedereen die professionele adviezen geeft voor een goede mondgezondheid. Denk daarbij niet alleen aan tandartsen, mondhygiënist en preventie assistenten, maar ook aan consultatiebureau- en jeugdartsen, wijk- en jeugdverpleegkundigen, overige medewerkers binnen de jeugdgezondheidszorg, personeel van verzorgings- en verpleegthuizen en gehandicaptenzorg en leerkrachten. Doel van dit advies Cariëspreventie is via deze weg professionals te helpen bij de preventie van cariës en zo de zorg voor de patiënt te verbeteren.

Het advies Cariëspreventie bestaat uit een meerdere onderdelen. Er is een deel dat geldt voor iedereen en een deel voor de mensen met cariësactiviteit. Meer specifiek worden adviezen gegeven over mondverzorging en fluoridegebruik en ook over voeding. Het advies dat voor iedereen geldt, kan worden gebruikt voor 'collectieve preventie', zoals bij klassikale voorlichtingsprogramma's.

Door de tekst heen worden in kaders veel gestelde vragen over dit advies weergegeven, inclusief de antwoorden daarop. Deze zijn ook terug te vinden op de website van het Ivoren Kruis.



## 2. Advies Cariëspreventie

De basis van het advies Cariëspreventie geldt voor iedereen. Het advies bestaat uit twee onderdelen:

1. Mondverzorging & fluoride
2. Voeding

### 2.1 Mondverzorging & fluoride

Heel belangrijk voor de preventie van cariës is het poetsen met fluoridetandpasta<sup>2</sup>. Let voor een goede mondverzorging voor iedereen op de volgende zaken:

- Poets de tanden en kiezen 2x per dag 2 minuten met de juiste fluoridetandpasta. Wat de juiste tandpasta is, is afhankelijk van de leeftijd:
  - 0 tot en met 4 jaar:
    - poets vanaf het doorbreken van de eerste tand;
    - gebruik 0,5 - 1 cm peutertandpasta met 500 - 750 ppm fluoride; het aantal cm is afhankelijk van het aantal elementen en leeftijd.
  - 5 jaar en ouder: gebruik 1-2 cm fluoridetandpasta (1000 – 1500 ppm fluoride). Dit kan een junior- of kindertandpasta zijn of een tandpasta voor volwassenen;
- Adviseer ouder/verzorgers de tanden van kinderen 's avonds (na) te poetsen tijdens de gehele basisschoolperiode.

Poets de tanden na het ontbijt en voor het slapen gaan. Een klein beetje druk is al genoeg. Krachtig poetsen is niet nodig. Houd een vaste poetsvolgorde aan volgens de drie B's: Binnenkant, Buitenkant, Bovenkant.

[afbeeldingen in te voegen]

Tandenpoetsen kan zowel met een 'gewone' tandenborstel als een elektrische tandenborstel. Er zijn verschillende poetstechnieken. Bij jonge kinderen is de techniek minder belangrijk. Poets bij doorbraak van nieuwe tanden en kiezen dwars op die plek. Bij oudere kinderen en volwassenen is het advies om korte heen-en-weer bewegingen te maken ('gemodificeerde Bass-methode') met een borstel onder een hoek van 45 graden op het tandvlees, dus schuin op het tandvlees. Dat werkt het beste voor het poetsen van de overgang van het tandvlees naar de tand of kies.

Houd de borstelkop bij elektrisch poetsen net op de tandvleesrand en het tandoppervlak en dan de borstel enkele seconden stil op de tand of kies te houden. De borstel maakt zelf de poetsbewegingen. Beweeg de borstel van tand naar tand en beweeg ook op de tand. Volg hierbij de vorm van de tanden/kiezen. De borstel komt dan zo goed mogelijk tussen de tanden en kiezen.

Zorg ervoor dat kinderen tijdens het tanden poetsen blijven staan (dus niet lopen).

---

<sup>2</sup> Walsh T., Worthington H.V., Glenny A.M., Marinho V.C.C., Jeroncic A. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries, 2019 (Cochrane Library Systematic review)

Zie voor meer informatie over tandenpoetsen en fluoride de patiëntenfolders *Fluoride, Elektrisch poetsen, Tandpoetsen met kinderen en Mondzorg voor mensen met een verstandelijke beperking* op [www.ivorenkruis.org/folders](http://www.ivorenkruis.org/folders).

**Hoeveel peutertandpasta moeten ouders geadviseerd worden te gebruiken?**

Adviseer 0,5 – 1,0 cm tandpasta per poetsbeurt te gebruiken voor kinderen van 0-4 jaar. In het begin wanneer er nog maar een enkele tand is, kan een ouder toe met 0,5 cm.

Peutertandpasta bevat een veilige hoeveelheid fluoride. De peuter krijgt dan niet teveel fluoride binnen. Als (ouders van) kinderen van 0-4 jaar de tanden van het kind poetsen met tandpasta voor volwassenen, laat ze dan niet meer dan een 0,5 cm tandpasta gebruiken.

**Is het erg als kinderen onder de 5 jaar met gewone fluoridetandpasta voor volwassenen poetsen?**

Nee, het is niet erg, al is fluoridetandpasta voor volwassenen pas voor kinderen vanaf 5 jaar. Van 0 tot en met 4 jaar is peutertandpasta eerste keus.

Tandpasta voor volwassenen mag alleen worden gebruikt door kinderen van 0 tot en met 4 jaar als cariës anders niet goed aangepakt kan worden. De zorgverlener weegt voor- en nadelen af en zal daarbij waarschuwen voor te veel inslikken en de kans op fluorose (streepjes of vlekjes op de tanden). Gelukkig zijn die streepjes of vlekjes meestal niet goed te zien. Om de kans op fluorose zo klein mogelijk te maken, kunnen kinderen van 0 tot en met 4 jaar beter met peutertandpasta poetsen. Gebruikt het kind toch tandpasta voor volwassenen? Adviseer dan niet meer dan een 0,5 cm tandpasta te gebruiken.

**Zijn er argumenten om 2 keer per dag en niet vaker de tanden te poetsen?**

Ja. Onderzoek heeft laten zien dat bij volwassenen er een grotere kans is dat tandwortels bloot komen te liggen als er vaker wordt gepoetst<sup>3</sup>. Met als gevolg mogelijke slijtage aan de wortels. Bovendien, een poetsadvies dat geldt voor iedereen moet ook praktisch haalbaar zijn.

**Is het erg als kinderen vanaf 5 jaar met peutertandpasta blijven poetsen?**

Ja. Het fluoridegehalte in peutertandpasta is te laag. Het risico op fluorose is vanaf een leeftijd van 5 jaar voorbij, omdat kinderen dan hun blijvende tanden en kiezen krijgen. Adviseer (ouders van) kinderen daarom vanaf de 5<sup>de</sup> verjaardag tandpasta voor kinderen (junioren) of voor volwassenen te gebruiken met een concentratie van 1.000 – 1.500 ppm fluoride.

**Welke adviezen kunnen worden gegeven als tandenpoetsen bij zeer jonge kinderen niet lukt?**

Als het kind weerstand heeft tegen de tandenborstel, kan ouders worden geadviseerd:

<sup>3</sup> Kalsbeek H, Truin GJ, Poorterman JH, van Rossum GM, van Rijkom HM, Verrips GH. Trends in periodontal status and oral hygiene habits in Dutch adults between 1983 and 1995. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2000;28:112-118.

- een heel zacht en klein tandenborsteltje te gebruiken;
- een hele leuke tandenborstel met kleuren, muziek e.d. te gebruiken;
- met de tandenborstel te spelen, bijvoorbeeld met de tandenborstel zacht over de arm van het kind wrijven en daarna heel zacht over het tandje;
- eerst een gaasje, washandje e.d. te gebruiken;
- de eerste week met alleen water, daarna pas met tandpasta te poetsen;
- het kind eerst zelf te laten poetsen en zelf mee te poetsen; daarna wel napoetsen.

Als het kind weerstand heeft tegen tandpasta, kan ouders worden geadviseerd:

- een andere tandpasta, een gekleurde of een geltandpasta te gebruiken;
- de tandpasta op te lossen in water;
- een week water en dan tandpasta te gebruiken;
- eerst de tandjes met water te poetsen en dan een puntje tandpasta op de tandjes te wrijven.

Als het kind weerstand heeft in het algemeen, kan ouders worden geadviseerd:

- het belangrijkste is dat er 2 keer per dag wordt gepoetst. Aan de ouders om op een voor het gezin een gunstig tijdstip te poetsen;
- er een liedje bij te zingen of erbij te tellen;
- voor het tandenpoetsen de tijd te nemen, zodat het kind aandacht krijgt en tandenpoetsen prettige zorg vindt;
- het kind op de commode of voor een spiegel te leggen en al spelend tanden te poetsen;
- het kind bij het luier verschonen een tandenborstel met tandpasta in de hand te geven, dan komt er in ieder geval fluoride in de mond;
- een goede poetshouding aan te nemen.

Als het kind echt niet wil, adviseer dan wel het hele vast ritueel eromheen te doen en het poetsen tot 1 tel te beperken. Laat het langzaam opbouwen. Overtuig ouders van het belang van het tandenpoetsen. Tandpoetsen hoort er net zo goed bij als de handen wassen.

#### **Is het erg als kinderen bij het poetsen peutertandpasta doorslikken?**

Nee. De hoeveelheid fluoride in peutertandpasta is laag genoeg om bij normaal gebruik (0,5 – 1,0 cm tandpasta) geen risico op fluorose te hebben. Er worden geen schadelijke bijwerkingen verwacht bij het doorslikken van een beetje peutertandpasta. Het is alleen niet de bedoeling dat er uit de tube wordt gesnoept.

#### **Is zoet-smakende kindertandpasta geschikt voor peuters?**

Ja en nee. Als kinderen zoetsmakende (vaak felgekleurde) tandpasta gebruiken, is dat niet erg. Let er wel op dat het voor peuters het juiste fluoridegehalte heeft (500 – 750 ppm). Het nadeel is wel dat de kinderen de tandpasta zo lekker vinden, dat ze het juist gaan inslikken of dat ze van de tandpasta gaan snoepen.

#### **Moeten peuters een peutertandpasta gebruiken?**

Ja, adviseer (ouders van) kinderen van 0-4 jaar peutertandpasta te gebruiken. Hierin zit 500 ppm fluoride. Deze hoeveelheid fluoride is afgestemd op het gebruik door peuters. Doe 0,5 – 1,0 cm op een tandenborstel. Er zijn verschillende merken tandpasta voor peuters. Op de verpakking staat duidelijk voor welke leeftijd de tandpasta geschikt is.

Voor kinderen vanaf 5 jaar zijn er kinder- en junior tandpasta's waar 1000 - 1500 ppm fluoride in zit. Deze tandpasta's zijn niet geschikt voor peuters. Als ouders geen peutertandpasta voor hun kind van 0-4 jaar willen gebruiken maar wel een 'gewone' tandpasta, geef dan het advies om te poetsen met een 0,5 cm tandpasta.

#### **Moet patiënten geadviseerd worden na te spoelen met water na het tandenpoetsen?**

Geen ja, geen nee. De patiënt mag zelf weten of hij spoelt na het tandenpoetsen of alleen uitspuugt. Uit onderzoek is wel gebleken dat het nemen van een klein slokje water na het tandenpoetsen, dit met de tandpasta in de mond te mengen en hier dan 1 minuut mee na te spoelen, tot minder cariës kan leiden<sup>4</sup>.

Soms is het advies om na het tandenpoetsen de mond niet te spoelen met water en de tandpasta alleen uit te spugen. Er zou dan meer fluoride in de mond blijven, wat beter zou zijn voor een gezonde mond. Dit vermoede extra positieve effect bleek niet uit een onderzoek<sup>5</sup>. Er is dan niet minder cariës en ook de hoeveelheid fluoride in tandplaque maakt geen verschil.

#### **Zijn tandpastatabs net zo goed als gewoon tandpasta?**

Sommige tandpastatabs zijn goed. Het is niet bekend of alle tandpastatabs een goede vervanger zouden kunnen zijn.

## 2.2 Voeding

Het beste is als kinderen tot en met 4 jaar maximaal 5x per dag eten of drinken. Dit zijn drie hoofdmaaltijden (ontbijt, lunch, avondeten) en maximaal 2 tussendoortjes per dag.

Vanaf 5 jaar is het advies maximaal 7x per dag te eten of te drinken. Dit zijn drie hoofdmaaltijden per dag (ontbijt, lunch, avondeten) en maximaal 4 tussendoortjes per dag.

Een goede vuistregel is hierbij om na eten of drinken minstens 2 uur niets te nemen.

Een zuigfles mee naar bed kan alleen als er water in zit. De zuigfles wordt vaak gebruikt om kinderen rustig te houden. Als daarin een suikerhoudende drank zit, krijgen de kinderen de hele tijd suikers binnen en dat is zeer schadelijk voor het gebit. Veilig is kraanwater.

Producten waarop staat 'ongezoet' of 'zonder toegevoegde suikers' bevatten vaak wel suiker van bijvoorbeeld vruchten. Die zijn daarom niet veilig voor het gebit.

<sup>4</sup> Sjögren K, Birkhed D, Rangmar B. Effect of a modified toothpaste technique on approximal caries in preschool children. *Caries Res* 1995; 29: 435-441.

<sup>5</sup> Machiulskiene V, Richards A, Nyvad B, Baelum V. Prospective study of the effect of post-brushing rinsing behaviour on dental caries. *Caries Res.* 2002;36:301-307.

Een goede voeding bestaat uit producten die in de Schijf van Vijf zitten. Zie hiervoor de [website van het Voedingscentrum](#).

*Kijk voor meer informatie over voeding in de patiëntenfolders Gebitsslijtage, Eten, drinken en een gezond gebit en Tanderosie, hoe voorkom ik dat? Op de website [www.ivorenkruis.org](http://www.ivorenkruis.org).*

### 3. Goed adviseren

Om het advies succesvol te laten zijn, is het belangrijk dat de patiënt de adviezen goed kent én uitvoert. Daarvoor is het nodig dat een patiënt gemotiveerd is om het goed te doen. Dit alles vraagt specifieke kwaliteiten van de mondzorgverlener/ zorgaanbieder. Er zijn verschillende methodes om een patiënt te bewegen zijn/haar gedrag te veranderen. Een methode waarmee in de mondzorg momenteel veel wordt gewerkt is ‘motivational interviewing’<sup>6</sup>. Dit geeft goede resultaten. Er zijn ook andere manieren, zoals het ‘[very brief advice](#)’ waar de Trimbos tegenwoordig mee werkt (voor stoppen met roken). Het is een bewezen effectieve methode om patiënten/cliënten die roken op een positieve manier te motiveren om te stoppen met roken.

Daarnaast zijn er technieken om de patiënten te ondersteunen om het voorgenomen gedrag volgens plan uit te voeren het gaat hierbij onder andere om het bijhouden van een agenda voor de uitvoering en het maken van een plan B als de uitvoering spaak loopt.

Het belangrijkste doel is ervoor te zorgen dat de patiënt graag zelf werkt aan het verbeteren van zijn/haar mondgezondheid. Het helpt niet om de patiënt in een bepaalde richting te duwen. Het is vooral de bedoeling de patiënt duidelijk te maken wat voor hem/haar de voordelen van gedragsverandering zijn (*‘what’s in it for me’*) en welke inzet daarvoor nodig is. Zorg ervoor dat de patiënt de juiste voorlichting krijgt die past bij de fase van gedragsverandering. De patiënt staat centraal en bepaalt zelf of en zo ja, hoe hij/zij het gedrag ten aanzien van mondverzorging gaat veranderen. De patiënt is zelf verantwoordelijk voor de eigen mondgezondheid. Als mondzorgprofessional ben je in de lead qua begeleiding van de patiënt.

### 4. Collectieve preventie

Collectieve preventie is alle preventie die niet in de tandartspraktijk zelf wordt gegeven. Dit is bijvoorbeeld de preventie die op consultatiebureaus en scholen plaatsvindt. Hiervoor kunnen de preventieve maatregelen worden gebruikt die genoemd worden in het advies Cariëspreventie dat voor iedereen geldt. Als extra is het wel mogelijk om aanvullende fluoridemaatregelen te nemen. Praktisch gezien biedt een aanpak op basisscholen voordelen, vooral als op die school veel kinderen zijn met een verhoogd cariës risico. We adviseren dan het volgende:

- dagelijks op school tandenpoetsen met fluoride (peuter)tandpasta (afhankelijk van de leeftijd);
- wekelijks klassikaal (vanaf groep 3) spoelen met een fluoride oplossing circa 900 ppm fluoride.

Wanneer deze acties op een school wordt gedaan, is het verstandig ieder kind te laten meedoen om het gevoel van uitsluiting te voorkomen. We adviseren de ouders schriftelijk toestemming te

---

<sup>6</sup> Gresnigt-Bekker C.O.V.M. (2011). Motivational Interviewing. In: Baat de, C., Allard, R.H.B., Aps, J.K.M., Duyck, J., Fokkema, S.J., Jacobs, R., Vissink, A. (red): Het Tandheelkundig Jaar 2011. Houten, Bohn Stafleu van Loghum, 136-150. [ISBN 978 90 313 83221]

vragen. In ieder geval is het belangrijk dat degenen die het initiatief nemen ook de leerkrachten goed informeren. Op hun beurt moeten de leerkrachten immers de ouders goed informeren.

Bij sommige kinderdagverblijven en basisscholen wordt tussen de middag de tanden gepeetst. Dit heeft een opvoedkundige meerwaarde. Als kinderen hierdoor 3 keer tandenpoetsen op een dag is dat niet erg.

## 5. Als er cariës activiteit is

Als er cariësactiviteit is en/of als het advies niet goed wordt gevolgd, dan worden extra adviezen gegeven op het vlak van mondverzorging, fluoridegebruik en voeding. Wanneer wordt er gesproken over cariësactiviteit? Dat is als sinds het vorige PMO:

- meer verkleuringen en ontkalkingen in het glazuur te zien zijn;
- de verkleuringen en ontkalkingen in het glazuur groter zijn geworden;
- caviteiten zijn ontstaan;
- wortelcariës erger is geworden.

Let behalve op cariës ook op gebitsslijtage. Hiervoor wordt verwezen naar de KIMO-richtlijn Gebitsslijtage.

### 5.1 Advies mondverzorging en fluoridegebruik bij cariësactiviteit

Als er cariësactiviteit is, controleer dan hoe goed de patiënt zijn/haar tanden poetst. Mogelijk kan het tandenpoetsen worden verbeterd. Als de mondzorgverlener laat zien hoe 'goed tandenpoetsen' gaat, kan de effectiviteit van het poetsen door de patiënt veel beter worden. In patiëntenfolders geven we ook aan hoe 'goed tandenpoetsen' gaat, zie de folders:

- Tandepoetsen
- Elektrisch poetsen
- Tandepoetsen met kinderen
- Tandestokers, ragers, flossdraad
- Een beugel
- Implantaten
- Kronen en bruggen
- De overkappingsprothese
- De plaat- of frame prothese
- Mondzorg voor mensen met een verstandelijke beperking.

Deze folders zijn te vinden via de [website van het Ivoren Kruis](#).

Naast het twee keer per dag twee minuten poetsen, kan het nodig zijn om de ruimten tussen de tanden en kiezen 1 keer per dag schoon te maken met ragers, tandenstokers, flossdraad of monddouche. De patiënt moet hierbij goed geïnstrueerd worden zodat er geen schade kan optreden. Bij wie poetsen niet goed lukt, kan tijdelijk spoelen of sprayen met chloorhexidine nodig zijn om de plaquevorming te verminderen. Zorg ook voor 2 keer per dag fluoride op de tanden. Dit kan bijvoorbeeld met een spoelmiddel of door het smeren van fluoridetandpasta op de tanden.

Als extra fluoridegebruik nodig is, dan kan dat op indicatie. Het kan zijn dat de patiënt zelf meer fluoride gaat gebruiken. Dit heeft de voorkeur. Maar soms is het nodig dat aangepast fluoridegebruik bij de tandarts of mondhygiënist in de praktijk gebeurt. Specifieke fluoride verbindingen zoals tinfluoride is te overwegen voor preventie van cariës en daarbij ook van gingivitis, gebitslijtage: daar is genoeg wetenschappelijk bewijs voor<sup>7</sup>.

Amdere aanvullingen voor wat betreft fluoridegebruik zijn:

- Op een andere manier fluoride op de tanden en kiezen brengen met de vinger als poetsen niet mogelijk is;
- Iedere dag mondspoeling met fluoride gebruiken (circa 225 ppm F);
- Gebruiken van fluoride tandpasta met meer fluoride erin. Een voorbeeld is dat de ouder het advies krijgt om een halve cm fluoride tandpasta voor volwassenen te gebruiken bij peuters bij wie het niet lukt om de tanden 2 keer per dag te poetsen;
- Vaker fluoride laten gebruiken, tot maximaal 4 keer per dag. Dit kan bijvoorbeeld door extra tandenpoetsen of spoelen met een fluoridemonspoeling (circa 225 ppm F). De meeste mondspoelingen zijn hiervoor geschikt;
- Alleen met een recept van de tandarts kan een keer per week worden gepoetst met een 1,25% fluoridegel of met een 900-1000 ppm fluoride mondspoeling;
- In de mondzorgpraktijk kan fluoridelak, fluoridevloeistof of fluoridegel worden gebruikt;
  - Er is te weinig wetenschappelijk onderzoek gedaan om hierin een goede keuze te maken. In overleg tussen de mondzorgverlener en de patiënt kan worden besloten tot gebruik van één of meer van deze fluoridetoepassingen. Er is een kans dat fluoride wordt ingeslikt. Daarom is het beter om vloeistof en gel pas te gebruiken nadat de eerste blijvende molaren zijn doorgebroken (dan wordt het ook pas vergoed, tenzij je een machtiging aanvraagt). Lak heeft als voordeel dat cariës lokaal behandeld kan worden.

Als het glazuur twee jaar lang stabiel is, kan de patiënt stoppen met de extra fluoride behandelingen. Dit geldt niet voor groepen met een verhoogd risico op cariës, bijvoorbeeld patiënten die niet goed hun eigen gebit schoon kunnen houden of patiënten met een droge mond, bij wie te verwachten is dat cariësactiviteit weer terugkomt na stoppen.

Voor een overzicht van fluoride producten, zie de bijlage van dit advies.

#### **Hoe zit het met het gebruik van zilverdiamine fluoride (SDF)?**

SDF is in Europa toegelaten voor behandeling van tandhalsgevoeligheid. Gebruik bij cariës is *off label*, echter het wordt wel veel toegepast en er wordt over gepubliceerd. Het is een goed werkzame verbinding ter stabilisatie van caviteiten. Bijwerking is dat er zwartkleuring in de mond kan optreden.

<sup>7</sup> Exterkate, R.A.M. Wat is de werking van tin in tinfluoride? Ned Tijdschr Tandheelkd 2022;129(5):219-222.

## 5.2 Advies Voeding bij cariësactiviteit

Als er meer advies omtrent voeding nodig is voor patiënten wordt er in meer detail gekeken naar wat en hoe(veel) de patiënt eet. Door het samen doornemen van wat er op een dag gegeten en gedronken wordt ('voedingsanamnese'), leert de patiënt meer over zijn eet- en drinkgedrag. In een voedingsdagboek kan de patiënt gedurende een aantal dagen bijhouden wat op welk moment gegeten en gedronken wordt.

- Het beste is geen suikermomenten te hebben om niet te wennen aan de zoete smaak;
- Mocht er een sterke behoefte zijn aan een zoete smaak, dan zijn producten die gezoet zijn met suikervervangers zoals xylitol, sorbitol, mannitol, maltitol, sucralose, aspartaam en/of cyclamaat een mogelijkheid. Hier krijg je geen cariës van. Wel blijft de afhankelijkheid van de zoete smaak;
- Om minder eet- en drinkmomenten te hebben, kunnen deze worden gecombineerd. Daarbij is een belangrijke tip: neem nadat je gegeten of gedronken hebt, minstens 2 uur niets;
- Als een patiënt teveel snoept door te weinig ontbijt, lunch of avondeten, kan het goed zijn om een bezoek aan de diëtist te adviseren.

Voor de voorlichting over voeding zijn de volgende bronnen goed om te raadplegen:

- de [Nederlandse richtlijnen voor gezonde voeding](#) van de Gezondheidsraad;
- het [Voedingscentrum](#).

Zie voor meer informatie over voeding de patiëntenfolder *Eten, drinken en een gezond gebit* via [www.ivorenkruis.org/folders](http://www.ivorenkruis.org/folders).

### **Wat zijn de richtlijnen Goede Voeding van de Gezondheidsraad?**

Op de website van het [Voedingscentrum](#) vindt u een praktische vertaling van de richtlijnen Goede Voeding. Adviezen die hierin worden gegeven zijn de volgende:

- Eet vooral uit de Schijf van Vijf en neem van deze voedingsmiddelen de aanbevolen hoeveelheden uit elk vak en varieer zoveel mogelijk;
- De 5 vakken zijn: 1. Groente en fruit, 2. Smeer- en bereidingsvetten, 3. Zuivel, noten, vis, peulvruchten, vlees en ei, 4. Brood, graanproducten en aardappelen, 5. Dranken;
- Voedingsmiddelen die (teveel) voedingsstoffen met een mogelijk ongunstig effect op de gezondheid bevatten, horen niet in de Schijf van Vijf. In het geval van cariës moet u vooral denken aan suikerhoudende producten.

De adviezen die duidelijk een link hebben met mondgezondheid zijn:

- eet uit elk vak de aanbevolen hoeveelheden;
- drink kraanwater en groene en zwarte thee;
- voeg aan het eten en drinken zo min mogelijk suiker toe.

Voor producten buiten de Schijf van Vijf geldt:

- niet te vaak en niet te grote porties ineen;
- drink zo min mogelijk suikerhoudende dranken.



## 6. Toelichting op het schema

Zoals aangegeven in het schema zijn er 4 groepen patiënten te herkennen. Tijdens ieder PMO kan worden bekeken tot welke groep de patiënt behoort, omdat de situatie beter en slechter kan zijn dan de vorige keer. Vertel de patiënt in welke groep hij zit.

Groep 1: Geen cariësactiviteit en het advies Cariëspreventie wordt goed uitgevoerd

De mondverzorging (verwijdering van plaque), het gebruik van fluoride en het voedingspatroon zijn goed. Er is geen cariësactiviteit. De patiënt verdient een compliment. Het is genoeg het advies te geven dat voor iedereen geldt.

Als iemand nog meer wil doen tegen cariës en vraagt wat beter is (extra poetsen, spoelen met fluoride of een professionele fluoride behandeling) is het goed rekening te houden met het volgende:

- Extra tandenpoetsen geeft kans op slijtage en terugtrekkend tandvlees;
- Wanneer mensen zonder cariësactiviteit elk half jaar een fluoride behandeling krijgen, is er sprake van overbehandeling.

Uiteindelijk zal de keuze voor extra fluoride in overleg met de patiënt (of ouders/verzorgers) en de tandarts worden gemaakt.

Samengevat:

- Complimenteer de patiënt met de mondgezondheid;
- Laat de patiënt doorgaan met het advies dat voor iedereen geldt;
- Er is geen reden voor extra adviezen.

Groep 2: Geen cariësactiviteit en het advies Cariëspreventie wordt niet goed uitgevoerd

De patiënt volgt het advies niet in voldoende mate. Er is geen cariësactiviteit, maar er is wel een grotere kans daarop. Er zijn (nog) geen aanvullende adviezen nodig. Van belang is de patiënt te vragen waarom het de patiënt niet lukt om het advies goed te volgen. Weet de patiënt te weinig, kan de patiënt het niet goed uitvoeren of wil de patiënt niet? Wordt er te kort of te oppervlakkig gepoetst? In dat geval komt de fluoride niet op alle plaatsen, kan de fluoride niet genoeg inwerken en wordt er weinig plaque weggepoetst en/of er ontstaat gingivitis.

Informeer in ieder geval de patiënt over het belang van het volgen van het advies. Gebruik zo mogelijk speciale gesprekstechnieken om te komen tot gedragsverandering. Als er meer bekend is over wat er niet goed gaat, kunnen tips worden gegeven waar de patiënt wat aan heeft. Ook kunnen nadere afspraken worden gemaakt met de patiënt zodat de patiënt beter het advies kan volgen.

Samengevat:

- Aanvullingen op het advies Cariëspreventie zijn niet nodig;

- Herhaal het advies Cariëspreventie;
- Geef tips en maak afspraken om het advies beter te laten volgen door de patiënt.

**Als een volwassene met een gaaf gebit en een gezond parodontium aangeeft 1 keer per dag de tanden te poetsen, is er dan reden erop aan te dringen dit vaker te doen?**

Nee. Er is dan niet direct reden om aan te dringen vaker de tanden te poetsen. Geef wel aan dat de patiënt niet het advies Cariëspreventie (Mondverzorging & fluoride) naleeft. Als het minder goed gaat, is het wel belangrijk het advies Cariëspreventie te gaan volgen.

**Groep 3: Cariësactiviteit en het advies Cariëspreventie wordt niet goed uitgevoerd**

Als een patiënt het advies Cariëspreventie niet goed uitvoert, zal dat met extra adviezen vermoedelijk ook zo zijn. Het kan helpen extra duidelijk aan te geven dat het belangrijk is om het advies te volgen. Waarom lukt het de patiënt niet om het advies te volgen? Maak gebruik van effectieve motiverende gespreksmethoden. Ga wel zelf na als mondzorgverlener welke extra specifieke oplossingen kunnen helpen bij deze patiënt.

In deze groep kunnen ook mensen uit bijzondere zorggroepen zitten. Zij hebben een grotere kans op cariës omdat ze het advies Cariëspreventie niet goed kunnen volgen. Zo vroeg mogelijk deze personen zien, kan helpen. Let in ieder geval op bij kinderen tot 2 jaar bij wie het tandenpoetsen niet lukt, kinderen met beugels of mensen met een beperking. Pas hier specifieke oplossingen toe, zoals aangegeven in dit advies (bij cariësactiviteit). Daarbij zien we dat hoe ouder iemand wordt, hoe groter de kans is dat de kwaliteit van mondverzorging minder goed is. In sommige gevallen zijn meerdere aanvullende adviezen nodig en/of aanpassingen ervan.

Pas als niet duidelijk is of de extra adviezen helpen, pas dan professionele fluoridebehandelingen toe:

- Fluoridelak; dit is ook mogelijk in het melkgebit
- Fluoridevloeistof, pas klinisch mogelijk vanaf de doorbraak van de eerste blijvende molaren, niet daarvoor (behalve als het lokaal met een wattenstaafje wordt aangebracht);
- Fluoridegel-in-lepel, mogelijk vanaf de doorbraak van de eerste blijvende molaren, niet daarvoor. Gebruik de 0.4% fluoridegel, zet de patiënt rechtop, gebruik niet voor boven en beneden tegelijk en zuig de overmaat af.

Samengevat:

- Ga op zoek naar het waarom een patiënt zich niet houdt aan het advies Cariëspreventie;
- Als de patiënt tot een bijzondere zorggroep behoort, neem dan de specifieke mogelijke oplossingen in overweging;
- Behandel de patiënt op een niet-directieve manier;
- Zorg er via informatie, tips en afspraken voor dat de patiënt alsnog het advies goed kan volgen;
- Gebruik indien nodig professionele fluoridebehandelingen zolang het advies niet goed wordt gevolgd.

### **Hoe kun je tandenpoetsen bij mensen met een motorische of verstandelijke beperking?**

Voor veel mensen met een motorische of verstandelijke beperking is zelf tandenpoetsen vaak te moeilijk. Er is hulp van een verzorger nodig. Veel kinderen, cliënten of ouderen keren hun hoofd af of duwen de borstel weg met hun tong. Zij bijten op de tandenborstel, kokhalzen, hebben strakke wangen, lippen en tong, klemmen de kaken op elkaar, hebben ernstig bloedend tandvlees en pijnreacties of verzetten zich op een andere manier. Een goede poetshouding en de juiste hulpmiddelen kunnen het tandenpoetsen bij deze mensen makkelijker maken.

Wat is een juiste poetshouding? Te vaak staan ouders of begeleiders voor hun kind/cliënt. Dan kunnen ze niet goed genoeg in de mond kijken, hebben ze geen controle over het kind/de cliënt en staan ze zelf in een kwetsbare positie. Advies is het kind/de cliënt te laten zitten en er schuin achter te gaan staan, het hoofd te fixeren en in de mond te kijken. Kijk wat er gebeurt. De wang moet opzij worden geduwd. Als de cliënt ligt, dan is het advies de cliënt in de favoriete houding te leggen. Het hoofd kan iets omhoog worden gebracht met een opgerolde handdoek in zijn/haar nek.

Bij cliënten met een slikstoornis kan tandenpoetsen de kans op verslikken groter maken. Tandpoetsen kan ook een kokhalsreflex opwekken. Advies is de tanden zonder tandpasta te poetsen. Fluoride kan dan worden aangebracht na het tandenpoetsen. Dit door een beetje fluoridetandpasta op de vinger te doen en de tanden en kiezen ermee in te smeren.

Handige hulpmiddelen zijn een (elektrische) tandenborstel, een tandenstoker of rager.

Vanwege de hygiëne is het advies aan begeleiders van cliënten om handschoenen te dragen. Poets de tanden 2 keer per dag goed en niet te krachtig. In de folder '[Mondzorg voor mensen met een verstandelijke beperking](#)' of op de poetsposter '[Tandenpoetsen doe je zo!](#)' lees je meer over hoe te poetsen. Zie de website [www.ivorenkruis.org/folders](http://www.ivorenkruis.org/folders).

Een goede poetsbeurt duurt 2 minuten. Verzorgers kiezen best zelf een moment op de dag dat bij de cliënt aandacht aan mondverzorging kan worden gegeven. Het beste is het 's ochtends na het ontbijt en 's avonds voor het slapen gaan. Het Ivoren Kruis adviseert 2 keer per dag 2 minuten de tanden te poetsen. Ook al is het niet altijd haalbaar. De tanden 1 keer per dag heel goed poetsen is beter dan 2 keer per dag 'een beetje'.

### **Groep 4: Cariësactiviteit en het advies Cariëspreventie wordt goed uitgevoerd**

Bij iemand met cariësactiviteit die het advies Cariëspreventie wel goed uitvoert, is het belangrijk om na te gaan hoe de patiënt het precies doet. Wordt het advies echt goed uitgevoerd? Hoe gaat het stap voor stap? Gebruikt de patiënt een tandpasta met genoeg fluoride? Wordt er te snel, te kort en/of te oppervlakkig gepoetst? Dan wordt te weinig plaque weggepoetst. Komt het fluoride op alle plaatsen in de mond? Kan het fluoride lang genoeg inwerken? Wordt er teveel suiker gebruikt? Een plaque test, een gingivitiscore en een voedingsdagboek kunnen helpen om duidelijk te krijgen waar het probleem ligt. Het kan zijn dat de patiënt alsnog in de oranje groep thuis hoort.

Wordt het advies goed gevolgd, dan is de persoon waarschijnlijk een risicopatiënt. Doe dan verder onderzoek naar de oorzaak van het verhoogde cariërisico door de algemene gezondheid na te gaan, meer informatie te verzamelen over eventueel medicijngebruik, doen van speekselonderzoek en het uitsluiten van mogelijke biologische oorzaak.

Er zal meer aandacht nodig zijn voor het gebit in de vorm van aanvullende preventieve maatregelen. Ook kan het nodig zijn richtlijnen van KIMO (KIMO richtlijn Wortelcariës bij ouderen, KIMO richtlijn Xerostomie en hyposialie gerelateerd aan medicatie en polyfarmacie) en de SKILZ richtlijn Mondverzorging te volgen. Ook kan het advies Droge Mond helpend zijn.

Pas professionele fluoride toepassingen toe als niet duidelijk is wat de oorzaak van de cariësactiviteit is of wat het effect van de aanvullende adviezen is. En als het risico op cariës niet kan worden verlaagd.

Denk bij de professionele fluoride toepassingen aan:

- Fluoridelak; dit is ook mogelijk in het melkgebit;
- Fluoridevloeistof, pas klinisch mogelijk vanaf de doorbraak van de eerste blijvende molaren, niet daarvoor (behalve als het lokaal met een wattenstaafje wordt aangebracht);
- Fluoridegel-in-lepel, mogelijk vanaf de doorbraak van de eerste blijvende molaren, niet daarvoor. Gebruik de 0.4% fluoridegel, zet de patiënt rechtop, gebruik niet voor boven en beneden tegelijk en zuig de overmaat af.

Samengevat:

- Ga na of de basis van het advies Cariëspreventie echt wel goed wordt uitgevoerd;
- Doe onderzoek naar extra risicofactoren;
- Geef aanvullende adviezen op basis van richtlijnen en adviezen (Cariëspreventie en/of Droge mond);
- Gebruik een goede manier van motiverend gespreksvoering;
- Geef alleen professionele fluoridebehandelingen als het nodig is.

#### **Kunnen er uitzonderingen zijn op het advies om 2 keer per dag te poetsen?**

Ja. Als bij een patiënt die 2 keer per dag goed poetst toch cariës ontstaat, kan het advies zijn een extra poetsbeurt te adviseren. Er komt dan vaker fluoride in de mond. Ook kan het advies zijn om te spoelen met een fluoride spoelmiddel.

Sommige mensen zijn gevoeliger voor cariës dan anderen. Oorzaken hiervoor kunnen zijn:

- kwaliteit van het glazuur (hypomineralisatie);
- kwaliteit van het speeksel;
- samenstelling van de plaque;
- stand van de tanden.

Extra aandacht is dan nodig voor het gebit door een of meer extra fluoridemomenten per dag te creëren. Een mogelijkheid is bijvoorbeeld extra te poetsen met fluoridetandpasta.

**Wanneer komt een kind in aanmerking voor een fluorideapplicatie?**

Een kind komt in aanmerking voor een fluorideapplicatie als het cariës heeft. Om te zien of het nodig is, wordt gekeken of:

- er in het gebit ontkalkingen of caviteiten zijn;
- de mondverzorging te wensen overlaat waardoor er sprake is van tandplaque of gingivitis;
- het kind en de ouders zijn gemotiveerd om het juiste poets- en voedingsgedrag aan te houden.

**Als er witte vlekken zijn door cariës is het dan al te laat voor een fluoride applicatie? Had het kind dan niet beter (standaard) een fluoride applicatie kunnen krijgen?**

Nee. Het is nog niet te laat bij het zien van witte vlekken door cariës. Deze plekken kunnen remineraliseren. Er ontstaat dan sterker glazuur. Wel blijft een witte vlek als litteken te zien.

**Wanneer houd je op met fluorideapplicaties?**

Als het glazuur twee jaar lang stabiel is – er geen cariësactiviteit is- kunnen de fluorideapplicaties worden beëindigd.

**Welke adviezen kunnen worden gegeven als tandenpoetsen bij mensen met een motorisch of verstandelijke beperking niet lukt?**

Als een tandenborstel gebruiken niet lukt, gebruik dan een gaasje of een vingertandenborstel met fluoridetandpasta. Als ook dit niet lukt, kan een spoelmiddel of mondspray met fluoride of chloorhexidine gebruikt worden voor minder plaquegroei. Chloorhexidine vermindert de werking van schadelijke bacteriën in de tandplaque. Let er op dat tanden door het gebruik van een middel met chloorhexidine kunnen verkleuren.

Bij cliënten die niet kunnen uitspugen of spoelen, kan het beste een chloorhexidine spray worden gebruikt. Belangrijk is ook 2 keer per dag fluoride in de mond aan te brengen, bijvoorbeeld met een spoelmiddel of door het smeren van fluoridetandpasta op de tanden.

# BIJLAGE 1 bij TOELICHTING

De volgende fluoride preparaten kun je krijgen in Nederland:

## 1. Voor gebruik thuis

### Tandpasta

- Fluoride peutertandpasta  
Deze tandpasta bevat 500 ppm fluoride.
- Fluoride tandpasta voor volwassenen, kinder- en junior tandpasta  
Deze tandpasta bevat maximaal 1500 ppm fluoride. De meeste gebruikte fluorideverbindingen in tandpasta's zijn natriumfluoride, natrium-monofluorofosfaat (MFP =  $\text{Na}_2\text{PO}_3\text{F}$ ), tinfluoride en aminfluoride. Er zijn ook tandpasta's met combinaties van deze fluoride verbindingen. De werkzaamheid van het fluoride in de verschillende merken tandpasta's verschilt onderling niet veel.

### Fluoridemonspoelmiddel

In supermarkten, drogisterijen en apotheken zijn fluoride monspoelmiddelen voor dagelijks gebruik te verkrijgen met 225 ppm fluoride.

## 2. Voor gebruik thuis na advies van de mondzorgverlener

### Tandpasta

Bij de apotheek is op recept 5000 ppm tandpasta verkrijgbaar (Duraphat).

### Fluoride monspoelmiddel

Op recept van de tandarts kan wekelijkst met een 900 ppm fluoride monspoelmiddel worden gespoeld. Voor dit middel moet men naar de apotheek.

### Tandgel

Fluoridetandgel (Elmex 12,5 mg/g = 12.500 ppm F). Gebruik Elmex Medical 1x per week.

## 3. Voor gebruik op school

Wekelijks klassikaal spoelen (vanaf groep 3) met een fluoride oplossing met 0,2% natriumfluoride (circa 900 ppm). Voor dit middel moet men naar de apotheek.

## 4. Voor gebruik in de tandheeskundige praktijk

### Fluoridelak

De lak blijft een aantal uren op de elementen, vooral daar waar makkelijk cariës ontstaat omdat daar het gebit niet goed wordt schoongemaakt. Er zit veel fluoride in fluoridelak maar onderzoek heeft laten zien dat de fluoride in de lak heel langzaam vrij komt zodat er niet teveel fluoride tegelijk kan worden doorgeslikt.

Fluoride vloeistof, plaatselijk aan te brengen

In deze oplossingen zit 4.000 – 10.000 ppm fluoride. De vloeistof wordt in 4 minuten aangebracht met een wattenstaafje of een penseel.

Degene die gebruikt kunnen worden zijn de met fosforzuur aangezuurde natriumfluoride oplossingen (*Acidulated Phosphate Fluoride* = APF; pH 3,5-4,5), aminfluoride en pH-neutrale oplossingen die door de apotheker worden gemaakt.

#### Fluoridegel

Fluoridegel wordt gebruikt in een lepel voor plaatselijk gebruik bij de mondzorgverlener in de praktijk. Zie voor de samenstellingen de tekst onder fluoridevloeistof hierboven. De concentratie is 4000 – 12.5000 ppm fluoride.

Maak, voordat deze middelen worden gebruikt, het gebit schoon met fluoride tandpasta. Vanaf de doorbraak van de eerste blijvende molaren mag alleen fluoridelak worden gebruikt. Als bij kinderen vanaf de doorbraak van de eerste blijvende molaren voor de fluoridegel-in-  
lepel wordt gekozen, kan er niet teveel fluoridegel op de lepel zijn om overstromen van de lepel te voorkomen. Bij te volle lepels kan de fluoridegel makkelijk in de keel van de patiënt lopen.

Wilt u meer weten over de achtergrond van fluoride? Lees [hier](#) verder. [[achtergronddocument komt apart beschikbaar op de website]]

## Colofon

Dit advies is samengesteld door het Wetenschappelijk Adviescollege van het Ivoren Kruis. Dit college adviseert het bestuur van het Ivoren Kruis gevraagd en ongevraagd over de wetenschappelijk inhoudelijke aspecten van mondgerelateerde preventie en voorlichting. De leden hebben verklaard geen conflicterende belangen te hebben.

De leden van het Wetenschappelijk Adviescollege van het Ivoren Kruis die betrokken zijn bij het opstellen van het advies zijn:

- Dr. Wil van der Sanden (voorzitter), tandarts en opleidingsdirecteur Radboud Ziekenhuis
- Em. Prof. dr. Cor van Loveren, tandarts, Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA)
- Prof. Dr. Josef Bruers, ACTA en KNMT
- Prof. Dr. Dagmar Slot, ACTA
- Dr. Catherine Volgenant, ACTA

Doel van de vereniging Ivoren Kruis is het bevorderen van de mondgezondheid. De vereniging heeft ongeveer 1600 leden.

Meer weten? Kijk op de website [www.ivorenkruis.org](http://www.ivorenkruis.org)

© Ivoren Kruis, 2024