

Ons TMD-team

Ons multidisciplinair team bestaat uit tandarts-gnathologie, erkend door de Nederlandse Vereniging voor Gnathologie en Prothetische Tandheelkunde (NVGPT), een psycholoog en een orofaciaal fysiotherapeut.

Daarnaast wordt er nauw samengewerkt met de overige disciplines van SBT en externe zorgverleners, zoals de huisarts, kaakchirurg, neuroloog, etc.



Multidisciplinair, Betrokken, Deskundig

Stichting Bijzondere Tandheelkunde

ACTA-gebouw, 2e verdieping
Gustav Mahlerlaan 3004
1081 LA Amsterdam

E-mail: info@sbt.nl
Telefoon: 020 7 920 520
Website: www.sbt.nl



Experts Bijzondere Mondzorg



Temporomandibulaire disfunctie (TMD)

Multidisciplinaire,
evidence-based zorg
voor Orofaciale Pijn en
Temporomandibulaire Disfunctie

Informatie voor verwijzers

Expertise

Ons team is deskundig in het diagnosticeren en behandelen van orofaciale pijn en temporomandibulaire disfunctie, ernstige parafunctie en gebitsslijtage.

In deze folder leggen we u graag uit wat wij hieronder verstaan, hoe u naar ons kunt verwijzen en wat onze werkwijze is.

Wij hopen op een prettige samenwerking met u!



copyright: Istockphoto.com

Orofaciale pijn en Temporomandibulaire Disfunctie

De meest voorkomende klachten aan het kaakgewrichtsstelsel vallen onder de categorie Temporomandibulaire Disfunctie (TMD), bijvoorbeeld pijn in de kauwspieren of kaakgewrichten, kaakgewrichtsgeluiden (knappend, schurend) en moeite hebben met het bewegen van de kaak. Ons team heeft jarenlange ervaring in het begeleiden van patiënten met deze klachten. Naast TMD-problematiek kan onze deskundigheid ook worden ingezet bij gevallen van complexe orofaciale pijn, bijvoorbeeld bij neuropathische pijn, of moeilijk te diagnosticeren pijn.

Parafuncties

Onder parafuncties wordt onder andere verstaan het klemmen of knarsen in de slaap (slaapbruxisme), de kaak overdag gespannen

houden (waakbruxisme), excessief nagelbijten en tongpersen. Deze parafuncties kunnen vervelende gevolgen hebben, van kaakklachten en onbegrepen pijn onder een prothese tot gebitsslijtage. Ook kunnen ze een toekomstig restauratief plan complexer maken. Ons team kan ondersteuning bieden bij diagnostiek en eventuele behandeling.

Gebitsslijtage

Gebitsslijtage is vaak het gevolg van bruxisme, een erosief dieet, speekselproblemen, reflux of een combinatie hiervan. Wij hebben expertise in het uitvoeren van uitgebreide diagnostiek en rehabilitatie van de slijtage. Ons behandel doel is een voorspelbaar en duurzaam resultaat, waarmee de patiënt langdurig geholpen is.

[Experts Bijzondere Mondzorg](#)

Meer informatie

De tandarts-gnathologie

www.nvgpt.nl

Centrumindicatie Bijzondere Tandheelkunde

www.cobijt.nl

Verwijzing

U kunt uw patiënt via onze website verwijzen:

www.sbt.nl

Bijzondere Tandheelkunde

Tandheelkundige zorg van een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT) valt binnen de basiszorg. Voor behandeling bij een CBT moet een indicatie bestaan. Deze indicatie wordt allereerst beoordeeld aan de hand van uw verwijzing en vastgesteld tijdens een uitgebreide intake van uw patiënt.

Na het stellen van de indicatie wordt er een behandelplan opgesteld en aan de patiënt voorgelegd. Wij communiceren dit plan ook met u en ontvangen zo nodig graag uw input.

Soms valt de problematiek van een patiënt echter niet binnen het indicatiegebied van de Bijzondere Tandheelkunde. Dit is vaak het geval bij niet ernstige gebitsslijtage, of gebitsslijtage in een verder niet gesaneerde dentitie. Als er sprake is van een complexe tandheelkundige situatie kan het toch zijn dat uw patiënt in ons centrum behandeld kan worden. Er bestaat dan vaak een eigen bijdrage voor (restauratieve) behandelingen die de patiënt zelf moet betalen. Dit wordt tijdens het bespreken van het behandelplan aan uw patiënt voorgelegd.

Twijfelt u of hier sprake van is? Neem dan voordat u verwijst contact met ons op voor overleg.

Communicatie en afronden behandeling

U ontvangt van ons, met verkregen toestemming van uw patiënt, verslagen m.b.t. de behandeling door SBT. Dit gebeurt in ieder geval na de intake en het opstellen van het behandelplan, en bij afronden van de behandeling. Mocht dit noodzakelijk zijn, of als u dit wenst, zullen wij u ook tussentijdse verslagen sturen.

De behandeling bij SBT is tijdelijk. Wij ronden de behandeling in de volgende gevallen af:

- **Orofaciale pijn en temporomandibulaire disfunctie & parafuncties** Bij voldoende vermindering van de klachten en/of voldoende grip van patiënt op de resterende klachten
- **Gebitsslijtage**
Na het bepalen van een stabiele gebitssituatie.

Zo nodig blijven wij het behaalde behandelresultaat nog enige tijd monitoren.

