

Diagnostiek en behandeling van halitose-patiënten door mondhygiënist en tandartsen in Nederland



Deze enquête begint met 5 algemene vragen. Daarna volgen 12 vragen over uw ervaring en opvattingen over halitose. De meerkeuzevragen kunt u beantwoorden door het vakje bij het antwoord van uw keuze aan te kruisen. Bij de (half)open vragen willen wij u vragen zo volledig mogelijk, evenwel kort en bondig te antwoorden.

Wanneer u in meerdere praktijken werkzaam bent, s.v.p. de vragen beantwoorden voor de praktijk waar u de meeste uren per week werkt.

Algemene vragen

1. Wat is uw beroep?

- ☐ Tandarts
- ☐ Mondhygiënist

2. Waar heeft u uw opleiding gevolgd?

- ☐ Amsterdam
- ☐ Groningen
- ☐ Nijmegen
- ☐ Utrecht
- ☐ Elders, namelijk...

.....

.....

3. Hoe lang was de nominale duur van deze studie? (*exclusief evt. studievertraging*)

- ☐ 2 jaar
- ☐ 3 jaar
- ☐ 4 jaar
- ☐ 5 jaar
- ☐ 6 jaar

4. Hoeveel jaar werkervaring heeft u als tandarts/mondhygiënist?

- ☐ <1 jaar
- ☐ 1-5 jaar
- ☐ 5-10 jaar
- ☐ ≥ 10 jaar

5. Waar bent u werkzaam?

- | | |
|--|--|
| ☐ Friesland | ☐ Utrecht |
| ☐ Groningen | ☐ Zuid-Holland |
| ☐ Drenthe | ☐ Noord-Brabant |
| ☐ Noord-Holland | ☐ Zeeland |
| ☐ Flevoland | ☐ Limburg |
| ☐ Overijssel | ☐ Buitenland |
| ☐ Gelderland | |

De volgende vragen hebben betrekking op uw ervaring met patiënten met halitose

6. In hoeverre let u op de adem van de patiënt tijdens patiëntcontacten?

- ☐ Nooit
- ☐ Meestal niet
- ☐ Soms wel, soms niet
- ☐ Meestal wel
- ☐ Altijd

7. Wanneer u ruikt dat een patiënt een slechte adem heeft, zegt u dit dan tegen uw patiënt?

- ☐ Nooit (*ga naar vraag 8*)
- ☐ Meestal niet (*ga naar vraag 8*)
- ☐ Soms wel, soms niet (*ga naar vraag 8*)
- ☐ Meestal wel (*ga naar vraag 8*)
- ☐ Altijd (*ga naar vraag 9*)

8. Wanneer u dit niet zegt, wat is de reden hiervoor? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Schroom vanwege de (mogelijke) reactie van de patiënt
- ☐ Het kost te veel tijd
- ☐ Mijn inschatting is dat de patiënt hier toch niets aan doet
- ☐ Andere mondgezondheidsproblemen zijn groter en vragen eerst aandacht
- ☐ Anders, namelijk...

.....

.....

9. Neemt u het onderwerp halitose mee in de anamnese?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Alleen wanneer de patiënt dit zelf aangeeft

10. Hoe handelt u wanneer een patiënt een slechte adem blijkt te hebben?

.....

.....

.....

.....

11a. Heeft u wel eens een patiënt met halitose behandeld?

- ☐ Ja (ga naar vraag 11b)
- ☐ Nee (ga naar vraag 12)

11b. Hoeveel patiënten met halitose heeft u in de afgelopen 6 maanden behandeld?

- ☐ < 5
- ☐ 5-10
- ☐ 10-15
- ☐ ≥ 15

12. Heeft u wel eens een patiënt doorverwezen voor het behandelen van halitose?

- ☐ Ja (*ga naar vraag 13a*)
- ☐ Nee (*ga naar vraag 13c*)

13a. Wat is de reden dat u wel eens een patiënt met halitose heeft doorverwezen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ De patiënt had een vorm van extra- orale halitose
- ☐ Ik wist niet hoe ik de patiënt moest behandelen
- ☐ De behandeling die ik gaf sloeg niet aan
- ☐ Anders namelijk...

.....

.....

13b. Naar wie verwijst u doorgaans een patiënt met halitose? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Een specialist buiten de tandheekkundige beroepsgroep
- ☐ Een halitosespreekuur binnen of buiten de praktijk
- ☐ Anders namelijk...

.....

.....

(Ga verder naar vraag 14)

13c. Wat is de reden dat u nog nooit een patiënt met halitose heeft doorverwezen? (kies het antwoord dat het beste bij uw situatie past)

- ☐ Ik heb geen patiënten met halitose onder behandeling
- ☐ Ik ben niet op de hoogte van eventuele doorverwijsmogelijkheden voor patiënten met halitose
- ☐ Ik kan deze patiënten zelf voldoende zorg bieden op het gebied van halitose
- ☐ Anders namelijk...

.....

.....

14. Is er in de praktijk waar u werkzaam bent een protocol aanwezig voor de behandeling van halitose?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

15. Vindt/likt u het nuttig om in de praktijk over een protocol voor halitose te beschikken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

16. Hoe komt u aan uw kennis over halitose? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Door de opleiding Tandheelkunde of Mondzorgkunde
- ☐ Door het bijhouden van wetenschappelijke literatuur
- ☐ Door het deelnemen aan een studiegroep
- ☐ Door het bijwonen van regiobijeenkomsten
- ☐ Door het bijwonen van congressen
- ☐ Door informatie van de beroepsvereniging (uit tijdschrift of van website)
- ☐ Door gesprekken met collega's
- ☐ Anders namelijk...

.....

.....

17. Tot slot volgen hieronder een aantal inhoudelijke vragen over halitose. Hierbij kunt u bij elke stelling aankruisen of u die juist of onjuist acht.

<i>Stelling</i>	<i>Juist</i>	<i>Geen idee</i>	<i>Onjuist</i>
Bij halitose kan de onplezierig ruikende geur zowel uit de neus als uit de mond komen.			
Pseudohalitose is het beginstadium van pathologische halitose.			
Extra-orale halitose is een vorm van fysiologische halitose.			
Een slechte adem heeft altijd te maken met een slechte mondhygiëne.			
Ochtendhalitose verdwijnt meestal vanzelf na tandenpoetsen of eten.			
Extra-orale halitose kan verholpen worden met een tongreiniger en/of mondspoelmiddel.			
Een vieze smaak gaat altijd gepaard met een slechte adem.			
Een patiënt kan zelf goed inschatten of hij/zij een slechte adem heeft.			
Bij een organoleptische meting draagt men geen mondkapje.			
Als een patiënt halitophobie heeft, is doorverwijzing naar een psycholoog geïndiceerd.			
Wanneer de halitose een extra-orale oorzaak heeft moet de patiënt worden doorverwezen naar een maag-darm-leverspecialist.			
Wanneer er onduidelijkheid is over de aanwezigheid en/of oorsprong van de halitose, kan de patiënt voor diagnose worden doorverwezen naar een halitosespreekuur.			

Indien u nog opmerkingen of aanvullingen heeft naar aanleiding van de vragen, dan kunt u deze hieronder weergeven. Graag hierbij het nummer van de vraag vermelden.

.....

.....

.....

.....

.....

Bedankt voor uw medewerking aan dit onderzoek!

Vragenlijst s.v.p. in bijgevoegde antwoordenvolop terugsturen naar.....