

MONDZORG

INHOUD

01	Inleiding	3
02	Tand- en mondinspectie	4
03	Basistand- en mondzorg	5
04	Specifieke, uitgebreidere tand- en mondzorg	8
05	Voedingstips	12
06	Tot slot	12
07	Persoonlijke nota's	13

01 INLEIDING

Een goede dagelijkse mondzorg is belangrijk voor iedereen, maar vormt een essentieel onderdeel van de ondersteunende zorg op onze afdeling. Bij kinderen met kanker kunnen veranderingen optreden in de mond als nevenwerking van de therapie. Het kan zijn dat ze minder goed kunnen eten en dat ook praten en spelen moeizamer gaan.

Om de mond gezond te houden en mondproblemen als gevolg van de behandeling te voorkomen, is dagelijkse goede mondzorg cruciaal. Kinderen kunnen hun mond niet altijd zelf verzorgen en zijn daarom afhankelijk van mensen rondom hun. Het is daarom belangrijk dat de richtlijnen voor alle verzorgers op elkaar zijn afgestemd. Een mondzorg-protocol is daarvoor een goed hulpmiddel.

In deze brochure geven we een antwoord op enkele veel voorkomende vragen en bezorgdheden over basismondzorg. Deze informatie is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie die je krijgt van de artsen, tandartsen en verpleegkundigen.

Niet alle richtlijnen in deze brochure zijn van toepassing op je kind. De brochure is immers bedoeld voor kinderen van alle leeftijdsgroepen die verblijven op de afdeling Hemato-oncologie en stamceltransplantatie kinderen. De brochure is tot stand gekomen na gesprekken met ouders, artsen, verpleegkundigen, tandartsen en apothekers.

Achteraan is er ruimte voor nota's. Heb je nog vragen, aarzel dan niet ons te contacteren. Er is altijd iemand aanwezig om je te helpen.

02 TAND- EN MONDINSPECTIE

Het is belangrijk om de mond te onderzoeken om problemen vroeg op te merken. Niet alleen de objectieve beoordeling is van belang (wat zien we). We informeren ook naar wat de kinderen voelen (subjectieve beoordeling) en of ze kunnen slikken en praten (functionele evaluatie).

De tandarts van de afdeling Kindertandheelkunde van het UZ Gent voert het mondonderzoek kort na de diagnosestelling op de afdeling uit. De tandarts bekijkt de mond en de tanden volledig en spoort eventuele ontstekingshaarden op. Indien nodig zal hij – in overleg met de behandelende arts van de afdeling en de eigen tandarts – tandextracties uitvoeren of gaatjes (cariës) behandelen.

Beugels worden altijd verwijderd bij het begin van de chemotherapie omdat die het mondslijmvlies kunnen kwetsen. We contacteren dan de eigen orthodontist om de orthodontische behandeling op een later tijdstip opnieuw op te starten.

De tandarts vraagt ook na bij de mutualiteit wat de terugbetalingsmodaliteit is.

Tijdens het verdere verloop van de behandeling doet de arts of verpleegkundige een mondinspectie bij elke opname en ook wanneer een kind klaagt over pijn.

Kenmerken van een gezonde mond – daarmee bedoelen we de mondslijmvliesen, de tanden, het tandvlees en de tong – zijn:

- ▲ gave, vaststaande tanden
- ▲ lichtroze, stevig, vochtig en niet-bloedend tandvlees
- ▲ gaaf wanglijmvlies en lippen zonder letsels
- ▲ schone tong zonder beslag
- ▲ geen zichtbare letsels, geen korsten
- ▲ frisse adem en smaak
- ▲ de kinderen ervaren geen ongemak ter hoogte van de mond

03 BASISTAND- EN MONDZORG

Tanden poetsen

Wanneer poetsen?

- ▲ Van zodra de eerste tand doorbreekt
- ▲ Twee poetsbeurten per dag
- ▲ Dertig minuten na de maaltijd

Hoelang je moet poetsen, hangt af van het aantal tandjes. Van zodra je kind een volledig melkgebit heeft, moet je ongeveer twee minuten poetsen.

Bacteriën in de mond zetten suikers om tot zuren: dat ontkalkt de tanden en kan leiden tot gaatjes. Komen de tanden rechtstreeks in contact met zuren dan is er ook ontkalking zonder de inwerking van de bacteriën. Ontkalkte tanden schuur je gemakkelijk kapot met een tandenborstel. Het mondmilieu wordt opnieuw neutraal ongeveer een halfuur na de maaltijd, waardoor de tanden terug verkalken. Dertig minuten na de maaltijd is het dus veilig om te poetsen.

Welke tandenborstel?

- ▲ Gebruik een medium tandenborstel (gewoon of elektrisch) aangepast aan de leeftijd van je kind of tandensponsjes bij baby's.
- ▲ Wanneer je een elektrische tandenborstel met een ronde, roterende kop gebruikt, mag je niet schrobben. Je laat de borstel schrobben en hoeft hem alleen naar alle tandvlakken te verplaatsen.
- ▲ Volg steeds hetzelfde patroon:
boventanden: buitenkant, binnenkant, onderkant
ondertanden: buitenkant, binnenkant, bovenkant
- ▲ Bewaar de tandenborstel droog in een beker met de haartjes naar boven. Bij de elektrische borstel steeds de borstelkop losmaken en apart spoelen onder lopend water.
- ▲ Vernieuw de tandenborstel om de drie maanden of wanneer de haartjes uit elkaar staan.

Welke tandpasta?

Gebruik bij voorkeur een fluoridehoudende, niet-irriterende tandpasta. De meeste tandpasta's die op de markt zijn bevatten fluoride.

- ▲ Kinderen < 2 jaar gebruiken het best een tandpasta met fluorideconcentratie tussen 500 en 1000 ppm (die waarden staan op de tubes tandpasta, gebruik altijd een peutertandpasta, bv. Elmex® peuter). Gebruik een hoeveelheid tandpasta zo groot als een erwt.
- ▲ Voor kinderen > 2 jaar en < 6 jaar gebruik je een tandpasta met een fluorideconcentratie tussen 1000 en 1450 ppm. Zij gebruiken een junior of volwassen tandpasta (bv. Elmex® Junior). Gebruik ook hier een hoeveelheid tandpasta zo groot als een erwt.
- ▲ Vanaf zes jaar bedraagt de concentratie 1450 ppm. Kinderen gebruiken vanaf dan een volwassen tandpasta (bv. Elmex®). Gebruik hiervan één à twee cm tandpasta.

Spoel na het poetsen de tanden liever niet na, spuw enkel het teveel aan tandpasta uit. Dat geeft de beste bescherming op lange termijn. Je mag dus een beetje tandpasta achterlaten op de kiezen.

Wanneer poetsen niet meer kan, gaat de voorkeur naar een fluoridemondspoelmiddel. Spoelen vervangt het poetsen NIET, dus schakel van zodra mogelijk opnieuw over naar tandenpoetsen. Het witte laagje plaque moet verwijderd worden en dat lukt enkel door het weg te wrijven.

Fluoride is een natuurlijke stof, die de tanden steviger maakt en de gevoeligheid voor tandcariës beperkt.

Mondholte spoelen/ontsmetten

De richtlijnen voor mondspoeling verschillen per risicogroep. De arts of de verpleegkundige zal je vertellen tot welke groep je kind behoort.

Laag risico

Alle patiënten op de afdeling die geen stamceltransplantatie ondergaan en die niet behoren tot de groep van: acute myeloïde leukemie (AML) – Very High Risk acute lymfatische leukemie (VHR-ALL) – Philadelphia positieve ALL (phi+ALL) – herval ALL (ook patiënten met syndroom van Down) – acute promyelocyten leukemie (APL) – myelo-dysplastisch syndroom – juveniele myelo monocytair leukemie (JMML) en jonge kinderen in het Interfant protocol. Voor hen geldt volgende richtlijn: spoel 3 keer per dag de mondholte met flessenwater.

Hoog risico

Patiënten met acute myeloïde leukemie (AML) – Very High Risk acute lymfatische leukemie (VHR-ALL) – Philadelphia positieve ALL (phi+ALL) – herval ALL (ook patiënten met syndroom van Down en APL) – myelo dysplastisch syndroom (MDS) – juveniele myeloïde monocytair leukemie (JMML) en jonge kinderen in het Interfant protocol. Voor hen geldt volgende richtlijn: spoel 3 x per dag met chloorhexidine mondspoeling 0,05 % op niet-alcoholische basis met 0,05 % CPC¹.

Stamceltransplantatiepatiënten

Spoel 3 x per dag met chloorhexidinemondspoeling 0.05 % op niet-alcoholische basis met 0,05 % CPC¹.

Opgelet! Chloorhexidine werkt minder goed in combinatie met fluoride. Het is raadzaam om eerst de tanden te poetsen en pas na dertig minuten te spoelen met chloorhexidine.

De eerste 15 minuten na het spoelen met chloorhexidine kan je kind beter niet drinken. De chloorhexidine wordt anders verdund en heeft dan een minder goede werking. Kleine slokjes water om medicatie in te nemen kan wel.

¹ Chloorhexidine 0,05% en 0,05 % CPC (Cetylpyridinium chloride) bv. Dentio® 0,05 % of Perio-Aid® Active Control.

Fopspeen steriliseren

Spoel de fopspeen met flessenwater en steriliseer ze daarna met stoom in de microgolfoven volgens de gebruiksaanwijzing van het toestel (bv. zeven minuten op 750 watt, met 200 ml water en rekening houden met een afkoeltijd van minstens twee minuten).

Interdentale borsteltjes, flosdraad en tongschraper

Kinderen die gewoon zijn om interdentale borsteltjes, flosdraad of een tongschraper te gebruiken, mogen dit gerust verder doen. Het is wel belangrijk om ervoor te zorgen dat de slijmvliezen daarbij niet beschadigd raken: geen wondjes, geen bloedingen, enz. Lukt dat niet, dan mag je geen interdentale borsteltjes, flosdraad of tongschraper meer gebruiken. Kinderen in neutropenie mogen dit materiaal ook niet gebruiken.

Als je de tong schraapt, doe dat dan 2 keer per dag kort. Het voordeel van tongschraperen is dat het slechte mondgeur voorkomt en de smaakzin stimuleert. Als alternatief kan je de tong ook borstelen met een aparte tandenborstel.

Andere

Het is belangrijk dat alle voorwerpen – speelgoed, bestek, enz. – die je kind in de mond neemt proper gewassen zijn in warm water en goed gedroogd zijn.

04 SPECIFIEKE, UITGEBREIDERE TAND- EN MONDZORG

Soms is het nodig om de basistand- en mondzorg uit te breiden. Afhankelijk van het probleem, verschillen ook de gebruikte producten.

Orale mucositis

Orale mucositis is een ontstekingsreactie van de mondslimvlies. De symptomen zijn zwelling (oedeem), roodheid (erytheem), aften (ulceraties) en/of pijn. De ontstekingsreactie is een direct gevolg van de therapie.

Mucositis veroorzaakt groot ongemak en pijn bij het kind en heeft een grote impact op de levenskwaliteit: eten, drinken, praten en slikken worden moeilijk.

Gradaties

Er bestaan verschillende gradaties van orale mucositis (volgens de Wereldgezondheidsorganisatie):

- ▲ Graad 1: lichte roodheid, lichte pijn en ongemak. Er zijn nog geen letsels en de kinderen kunnen normaal eten, spreken en slikken.
- ▲ Graad 2: de letsels (aften) zijn duidelijk zichtbaar. De kinderen kunnen wel nog eten.
- ▲ Graad 3: de letsels met witte vlekken lopen in elkaar over. De kinderen kunnen alleen nog vloeibaar voedsel eten.
- ▲ Graad 4: de letsels gaan vaak gepaard met bloedingen. De kinderen kunnen niet slikken, zowel vast voedsel als drank zijn onmogelijk. We schakelen over op sondevoeding en eventueel op totale parenterale voeding. Dat is voeding die niet langs de mond of de maag wordt toegediend: de voedingsstoffen worden intraveneus (via de bloedbaan) toegediend.

Opgeliet: ook tijdens sondevoeding of bij TPN moeten de kinderen hun tanden blijven poetsen en spoelen.

In de voedingsbrochure staan een aantal tips over voeding bij mucositis en andere mondproblemen.

Mondzorg bij mucositis

- ▲ Blijf zo lang mogelijk poetsen met een gewone tandenborstel. Van zodra er pijnlijke zones zijn, kan je overschakelen op een zachte borstel. Bij extreme pijn kan je tandsponsjes gebruiken.
- ▲ Spoel de mond 3 keer per dag met chloorhexidine 0.05% op niet-alcoholische basis met 0,05 % CPC.
- ▲ Kleine kinderen kunnen mondspoelmiddel in sprayvorm gebruiken.
- ▲ Tandsponsjes – doordrenkt met chloorhexidine 0.05% – zijn een optie. Kompressen om te deppen zijn een alternatief.
- ▲ Kinderen die niet willen spoelen met chloorhexidine moeten blijven spoelen met flessenwater. Kraantjeswater of putwater bevat te veel kiemen die mogelijk ongezond zijn voor je kind.
- ▲ Gebruik lippenbalsem.

Opgelet: chloorhexidine werkt minder goed in combinatie met fluoridetandpasta. Het is raadzaam om eerst de tanden te poetsen en pas na dertig minuten te spoelen met chloorhexidine.

- ▲ Chloorhexidine geneest de mucositis niet. Deze ontsmettende mondspoeling voorkomt alleen het ontstaan van bijkomende infecties.

Behandeling van mucositis

- ▲ Lidocaïne mondspoelmiddel 0.08%: 3 keer per dag. Dit product heeft een beperkte antigistwerking en bevat o.m. lidocaïne, een stof die een pijnstillend effect heeft. De frequentie van mondspoeling kan opgedreven worden op voorschrift van de arts.
- ▲ De behandeling bestaat voornamelijk uit een goede pijnstilling. Bij ernstige mucositis kan een kortdurende behandeling met een opiaat nodig zijn.
- ▲ Bij de eerste tekenen van mucositis starten we ook met Low Level Lasertherapie. Dat is een techniek waarbij de letsels met laserlicht behandeld worden. De mucositis duurt daardoor minder lang, er is vaak een direct pijnstillend effect en het helpt de wonde te genezen. Meer info in de brochure over LLLT.

LLLT wordt ook toegepast bij scheurmond en herpesletsels. Er is geen bezwaar om te laseren wanneer je kind ook een schimmelinfectie heeft.

Orale candidiasis (schimmelinfectie)

Orale candidiasis is een infectie die veroorzaakt wordt door een gist, voornamelijk *Candida albicans*. Deze gistsoort is bij vrijwel iedereen aanwezig in de mond en vormt samen met bacteriën een zeker evenwicht. Bij candidiasis krijgen de gisten een overwicht op de bacteriën en ontstaat er een infectie.

Mondzorg bij candidiasis

Bij een schimmelinfectie moet je enkele extra producten gebruiken bovenop de basismondzorg. Dit zijn meest gebruikte producten op onze afdeling:

- ▲ Lidocaïne mondspoelmiddel 0.08%. Dit product bevat o.m. lidocaïne, een stof die een pijnstillend effect heeft.
- ▲ Gels of suspensies om lokaal in de mond aan te brengen (Nystatine®, Miconazole orale gel., bv. Daktarin® orale gel, ...). Breng na de maaltijd wat gel op de letsels aan. Hou het product zo lang mogelijk in de mond en slik het dan door. De gel kleeft vanzelf aan de wangen, maar kinderen kunnen zich verslikken als de gel achteraan (ter hoogte van de keel) terechtkomt.
- ▲ Als de mondletsels te uitgebreid zijn zal de arts een systemische of algemene antigistbehandeling opstarten.

Andere problemen

Treden er bij je kind andere problemen op zoals:

- ▲ herpes of koortsblaasjes
- ▲ pijnlijke mond met uitbreiding tot in de keel
- ▲ braken
- ▲ bloeden
- ▲ slechte adem
- ▲ droge mond

dan kan je steeds terecht bij de verpleegkundige, de arts of de tandarts. Zij helpen je verder met de keuze van de gepaste mondzorgproducten. Heeft je kind thuis last van mondproblemen, neem dan steeds contact met de afdeling.

Hieronder vind je alvast een paar extra tips:

Herpes of koortsblaasjes

- ▲ Behandeling met aciclovir (bv. Zovirax®) op voorschrift van de arts.
- ▲ Koortsblaasjes worden ook behandeld met Low Level Laser Therapie (LLLT).
- ▲ Koortsblaasjes zijn zeer besmettelijk (wissel niets uit via de mond).

Pijnlijke mond met uitbreiding tot in de keel

- ▲ Gebruik een pijnschaal zodat je kind aan de verpleegkundige of arts kan aantonen hoe sterk de pijn is; eventueel wordt er pijnmedicatie gegeven op voorschrift.
- ▲ Blijf de mond spoelen zolang het mogelijk is voor je kind. Gebruik eventueel een mondspoelmiddel met pijnstillende werking (bv. Lidocaïne mondspoelmiddel 0.08%) vijftien minuten voor de maaltijd.
- ▲ Gebruik een ultrazachte tandenborstel en laat eventueel de tandpasta weg.
- ▲ Gebruik een kleine borstel of een tandsponsje.
- ▲ Blijf de niet-pijnlijke zones poetsen.
- ▲ Bij uitbreiding naar de keel: mondspoelmiddel in sprayvorm vragen.

Braken

- ▲ Probeer de mondspoeling verder te zetten.
- ▲ Laat je kind eventueel melk drinken na het braken.
- ▲ Poets eventueel vóór de maaltijd.
- ▲ Poets ook een halfuur na het braken.
- ▲ Gebruik een kleine borstel of een tandsponsje.

Bloeden

- ▲ Blijf de mondspoeling verderzetten.
- ▲ Gebruik tandsponsjes.

Slechtruikende adem

Slechtruikende adem kan het gevolg zijn van de behandeling, van een beslagen tong en van een slechte mondhygiëne met tandvleesontsteking als gevolg. Je kan dat verhelpen door de tong te schrappen of de mond te spoelen met chloorhexidine. Je kan de geur tijdelijk verdoezelen met pepermuntjes.

Droge mond

Komt vooral voor bij medicatiegebruik, bestraling in het hoofd-halsgebied en veroorzaakt een pijnlijke mond, smaakstoornissen, eetproblemen, slikproblemen, spraakproblemen en slaapproblemen. In overleg met de arts of tandarts kunnen speekselvervangers gegeven worden. Kauwgom met xylitol kan helpen om de speekselproductie te stimuleren.

Doorbreekende tanden

Doorbreekende tanden bij baby's zijn niet echt pijnlijk. Als je baby toch last zou hebben, kan je Teejel® gebruiken. Dit product werkt verzachtend en pijnstillend. Wrijf het tandvlees er heel licht mee in.

05 VOEDINGSTIPS

- ▲ Kies bij voorkeur voor zachte, niet-irriterende voeding (bv. weinig kruiden, niet te warm, puree, gekookte groenten, platte kaas, macaroni, pudding).
- ▲ Vermijd scherpe, harde, ruwe, gekruide, gezouten, prikkelende en zure voedingsmiddelen.
- ▲ Soms kan een ijsje verzachtend werken.

Voor kinderen die een beenmergtransplantatie ondergaan verwijzen we naar de bijkomende richtlijnen die de arts en de verpleegkundig consulent je geven.

06 TOT SLOT

Mondverzorging is een belangrijk onderdeel van de dagelijkse lichaamsverzorging.

Een goede verzorging kan mondproblemen beperken. Heb je bijkomende informatie nodig aarzel dan niet je vragen te stellen aan de artsen of verpleegkundigen.

