



STOMATOLOGIE • STUDIE • HERHALING

SNELLE TENTAMENHERHALING TANDHEELKUNDE



12 kernthema's • actief herhalen • zelftoetsing

STUDIEMATERIAAL

Zo herhaal je actief

Een korte route van overzicht naar toepassen.

Gebruik in drie rondes

- Ronde 1 · Scan de kernkaart en markeer wat al vertrouwd is.
- Ronde 2 · Leg de tekst afgedekt; beantwoord de vragen hardop of op papier.
- Ronde 3 · Controleer de uitleg, noteer één kennislacune en herhaal die later.

Grenzen

Deze samenvatting ondersteunt herhaling, maar vervangt geen colleges, leerdoelen, actuele richtlijnen of feedback van docenten. Klinische beslissingen vragen actuele bronnen, patiëntcontext en passende professionele bevoegdheid.

Inhoud en pagina's

Twaalf kernthema's, elk met kernkaart, onderscheid en denkroutine.

Kernthema's · pagina's 5–40

- 01 · Anatomie van hoofd en hals · 5–7
- 02 · Tandanatonomie en tandmorfologie · 8–10
- 03 · Cariologie en restauratieve tandheelkunde · 11–13
- 04 · Endodontologie · 14–16
- 05 · Parodontologie · 17–19
- 06 · Dentoalveolaire chirurgie · 20–22
- 07 · Farmacologie en lokale anesthesie · 23–25
- 08 · Orale radiologie en diagnostiek · 26–28
- 09 · Kindertandheelkunde · 29–31
- 10 · Orthodontie en occlusie · 32–34
- 11 · Prothetische tandheelkunde · 35–37
- 12 · Mondgezondheid, infectiepreventie en ethiek · 38–40

Actief herhalen

- 41–52 · Eén recallblad per kernthema · 53–54 · Antwoordsleutel
- 55 · Bronnen en richtlijncontrole · 56 · Persoonlijk herhaalplan

Snelle nulmeting

Beantwoord zonder naslag. Markeer: zeker, twijfel, nog leren.

01 · Anatomie van hoofd en hals

Welke botten vormen de benige basis van de tandbogen?

02 · Tandanatonomie en tandmorfologie

Welke weefsels vormen glazuur, dentine, pulpa en cement?

03 · Cariologie en restauratieve tandheelkunde

Welke rol spelen biofilm en frequente suikerblootstelling in cariës?

04 · Endodontologie

Welke twee weefselgebieden beschrijft een gecombineerde endodontische diagnose?

05 · Parodontologie

Welke vier hoofdweefsels vormen het parodontium?

06 · Dentoalveolaire chirurgie

Welke onderwerpen horen in een preoperatieve beoordeling?

07 · Farmacologie en lokale anesthesie

Wat is het verschil tussen farmacokinetiek en farmacodynamiek?

08 · Orale radiologie en diagnostiek

Wat betekent rechtvaardiging van een röntgenopname?

09 · Kindertandheelkunde

Welke drie dentitiefasen moet je herkennen?

10 · Orthodontie en occlusie

Wat is het onderscheid tussen overjet en overbite?

11 · Prothetische tandheelkunde

Noem drie hoofdcategorieën prothetische voorzieningen.

12 · Mondgezondheid, infectiepreventie en ethiek

Noem het onderscheid tussen reinigen, desinfecteren en steriliseren.

Anatomie van hoofd en hals

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- De schedel beschermt de hersenen en vormt de basis voor aangezicht en mondholte.
- Maxilla en mandibula dragen de tandbogen; alleen de mandibula beweegt via het kaakgewricht.
- Spieren, bloedvaten en hersenzenuwen lopen door herkenbare openingen en anatomische ruimten.
- De nervus trigeminus (V) verzorgt belangrijke sensibiliteit van het aangezicht; takken hebben verschillende gebieden.
- Anatomie beschrijven met vlakken, richtingen en lateralisatie voorkomt verwarring.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Anatomie van hoofd en hals

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Foramen: doorgang in bot; fossa: verdieping of holte.
- V1, V2 en V3 zijn takken van de nervus trigeminus; hun functies en verzorgingsgebieden verschillen.
- Maxilla is relatief gefixeerd; de mandibula is verbonden via het kaakgewricht.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Anatomie van hoofd en hals

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een structuur wordt beschreven als gevoelsdragend in de onderkaak. Benoem eerst welke trigeminustak bij het gebied past; maak daarna onderscheid tussen algemene sensibiliteit en motorische kauwfunctie.

Werkvolgorde

- Bepaal eerst het aanzicht en de oriëntatie.
- Lokaliseer bot, opening of ruimte.
- Koppel vervolgens de structuur die erdoorheen loopt en haar globale functie.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Tandanatomie en tandmorfologie

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Kroon, tandhals en wortel zijn anatomische regio's; klinische zichtbaarheid hangt mede af van gingiva en eruptie.
- Glazuur bedekt de kroon; dentine vormt het grootste deel; pulpa bevat neurovasculair weefsel; cement bedekt de wortel.
- Mesiaal en distaal beschrijven richting ten opzichte van de tandboog; buccaal/labiaal en linguaal/palatinaal beschrijven zijden.
- FDI/ISO 3950 gebruikt twee cijfers: kwadrant gevolgd door tandpositie vanaf de mediaanlijn.
- Melkgebit, gemengde dentitie en blijvende dentitie vragen een ontwikkelingsperspectief.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Tandanatomie en tandmorfologie

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Anatomische kroon versus klinische kroon: glazuur begrenst de anatomische kroon; de klinische kroon is het deel dat zichtbaar is in de mond.
- Mesiaal ligt richting mediaanlijn; distaal ervan af.
- Glazuur bekleedt de kroon; cement bekleedt de wortel.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Tandanatomie en tandmorfologie

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een student verwisselt 11 en 21. Begin bij het FDI-kwadrant vanuit het perspectief van de patiënt; bepaal pas daarna de centrale snijtandpositie.

Werkvolgorde

- Lees eerst kwadrant en dentitie volgens de twee cijfers.
- Bepaal de tandsoort en het aanzicht.
- Benoem oppervlak, wortelvorm en relevante anatomische variatie.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Cariologie en restauratieve tandheelkunde

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Cariës is een biofilm-gemedieerd, suiker-gerelateerd en multifactorieel ziekteproces.
- Laesieactiviteit, cavitatie, locatie en patiëntgebonden risico zijn verschillende beoordelingsdimensies.
- Niet-gecaviteerde laesies kunnen anders worden benaderd dan laesies met een caviteit; de context is bepalend.
- Restauratieve keuzes volgen na diagnostiek en wegen weefselbehoud, functie en risico mee.
- Isolatie, adhesie, materiaalverwerking en afwerking beïnvloeden de kwaliteit van een restauratie.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Cariologie en restauratieve tandheelkunde

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Laesieactiviteit is niet hetzelfde als laesiediepte.
- Niet-gecaviteerd betekent geen klinisch waarneembaar defect; radiologische diepte is een andere observatie.
- Preventieve controle en restauratieve behandeling hebben verschillende doelen.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Cariologie en restauratieve tandheelkunde

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een glad, niet-gecaviteerd oppervlak en een caviteit zijn geen uitwisselbare bevindingen. Beschrijf eerst wat je waarneemt en onderbouw vervolgens waarom een gekozen aanpak past.

Werkvolgorde

- Verzamel relevante anamnese en risicofactoren.
- Leg locatie, activiteit en cavitatie vast met passende diagnostiek.
- Vergelijk niet-operatieve en restauratieve opties volgens actuele richtlijn en supervisie.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Endodontologie

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- De pulpa en periapicale weefsels vragen afzonderlijke maar samenhangende diagnostiek.
- Pijnanamnese, klinische testen en beeldvorming leveren elk informatie met beperkingen.
- Pulpaire diagnose en apicale diagnose beantwoorden verschillende vragen.
- Werklengte, reiniging/vormgeving en kanaalvulling zijn stappen met eigen doelen en kwaliteitscontroles.
- Coronale afsluiting en follow-up zijn belangrijk voor de beoordeling van het endodontische resultaat.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Endodontologie

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Pulpitis beschrijft een pulpaire toestand; apicale parodontitis betreft weefsels rond de wortelpunt.
- Een symptoom is niet automatisch een diagnose; testuitslagen moeten in context worden gewogen.
- Technische lengtecontrole en biologische reiniging zijn gerelateerd maar niet hetzelfde.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Endodontologie

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een patiënt reageert op een sensibiliteitstest, maar de periapicale bevindingen zijn anders. Noteer beide onderdelen en vermijd dat één test de volledige diagnose bepaalt.

Werkvolgorde

- Orden pijn, anamnese en testresultaten.
- Formuleer pulpaire én apicale bevindingen apart.
- Koppel behandelbeslissingen aan indicatie, uitvoerbaarheid, risico en begeleiding.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Parodontologie

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Gingiva, parodontaal ligament, cement en alveolair bot vormen het parodontium.
- Plaquegeassocieerde gingivitis is reversibel zonder verlies van parodontale aanhechting; parodontitis omvat ondersteunend weefselverlies.
- Pocketdiepte, recessie, bloeding, plaque en radiologisch botniveau zijn afzonderlijke bevindingen.
- Stadiëring beschrijft ernst/complexiteit; gradering beschrijft progressie/risicoprofiel volgens classificatie.
- Registratieprotocol, meetlocaties en herbeoordeling zijn essentieel voor vergelijking in de tijd.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Parodontologie

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Pocketdiepte is niet gelijk aan CAL; gingivamarge beïnvloedt de relatie.
- Bloeding na sonderen is een bevinding, geen zelfstandige diagnose.
- Plaquecontrole en professionele behandeling zijn verwante, maar verschillende onderdelen van zorg.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Parodontologie

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een pocket van 5 mm met 2 mm recessie apicaal geeft volgens de hier gebruikte rekenconventie een CAL van 7 mm. De berekening vervangt geen volledige parodontale classificatie.

Werkvolgorde

- Controleer medische en tandheelkundige voorgeschiedenis.
- Meet en registreer pockets, marge, bloeding en relevante factoren volgens protocol.
- Beoordeel patroon en ondersteunende gegevens; herbeoordeel na de afgesproken zorg.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Dentoalveolaire chirurgie

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Een systematische preoperatieve beoordeling brengt medische historie, medicatie, anatomie en behandelcontext samen.
- Een extractieplan onderscheidt doel, toegang, risico's en mogelijke alternatieven.
- Aseptisch werken en passend instrumentgebruik zijn basisprincipes; lokale protocollen bepalen de uitvoering.
- Wondgenezing verloopt in fasen en wordt beïnvloed door lokale en patiëntgebonden factoren.
- Complicaties vragen tijdige herkenning, documentatie en passende escalatie.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Dentoalveolaire chirurgie

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Eenvoudige versus chirurgische extractie: toegang en benodigde aanpak verschillen; indicatie bepaalt de route.
- Hemostase direct na ingreep is iets anders dan latere wondgenezing.
- Normale postoperatieve klachten moeten worden onderscheiden van verergering of alarmsymptomen.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Dentoalveolaire chirurgie

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Bij toenemende pijn en zwelling na een ingreep is het belangrijk het tijdsverloop, de ernst en bijkomende symptomen systematisch vast te leggen en volgens lokale afspraken te laten beoordelen.

Werkvolgorde

- Verifieer patiënt, element, indicatie en toestemming.
- Beoordeel anatomie, risicofactoren en benodigde ondersteuning.
- Leg plan, nazorg en contact-/escalatieroute vast volgens lokale afspraken.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Farmacologie en lokale anesthesie

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Farmacologie beschrijft werking, blootstelling, effect, interacties en ongewenste effecten.
- Anamnese en actuele, gezaghebbende productinformatie zijn nodig voor patiëntspecifieke beoordeling.
- Lokale anesthesie berust op tijdelijke blokkade van zenuwgeleiding; anatomie beïnvloedt het beoogde gebied.
- Allergie, bijwerking, contra-indicatie en interactie zijn verschillende begrippen.
- Antibioticabeleid vraagt een indicatie, zorgvuldig gebruik en raadpleging van de actuele Nederlandse richtlijn; leid het nooit routinematig af uit een rekenvoorbeeld.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Farmacologie en lokale anesthesie

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Farmacokinetiek: wat het lichaam met de stof doet; farmacodynamiek: wat de stof met het lichaam doet.
- Allergische reactie is niet hetzelfde als iedere bijwerking.
- Concentratie is geen dosis en een uitgerekende hoeveelheid is geen behandeladvies.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Farmacologie en lokale anesthesie

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een patiënt noemt misselijkheid na een geneesmiddel. Leg de reactie en context vast; label deze niet automatisch als allergie en controleer de medische historie met de verantwoordelijke zorgverlener.

Werkvolgorde

- Verzamel volledige medicatie- en reactiehistorie.
- Controleer productinformatie en Nederlandse richtlijn op datum en context.
- Bespreek onzekerheid of patiëntspecifieke keuze met bevoegde supervisor/voorschrijver.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Orale radiologie en diagnostiek

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Een opname moet een klinische vraag beantwoorden; indicatie en rechtvaardiging gaan vooraf aan de keuze.
- Optimalisatie beperkt stralingsbelasting terwijl de diagnostische vraag centraal blijft.
- Intraorale beelden en panoramische beelden bieden verschillende dekking en detail.
- Beeldkwaliteit, projectie en artefacten beïnvloeden wat zichtbaar en interpreteerbaar is.
- Een radiologisch beeld wordt gecombineerd met anamnese en klinisch onderzoek.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Orale radiologie en diagnostiek

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Indicatie is niet hetzelfde als routine: een herhaling vraagt een eigen onderbouwing.
- Bitewing toont geselecteerde kroon-/interproximale gebieden; panoramisch beeld geeft een breder overzicht met andere detailbeperkingen.
- Een radiolucentie is een beeldkenmerk, geen diagnose op zichzelf.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Orale radiologie en diagnostiek

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Bij een mogelijke approximale laesie bepaal je eerst of visuele inspectie en de bestaande gegevens volstaan. De keuze voor een opname volgt uit de individuele vraag en actuele richtlijn, niet alleen uit een standaardinterval.

Werkvolgorde

- Formuleer de klinische vraag.
- Beoordeel of bestaande informatie de vraag al beantwoordt.
- Kies passende modaliteit en techniek volgens actuele richtlijn en ALARA/optimalisatieprincipes.
- Interpreteer beperkingen en leg bevindingen vast.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Kindertandheelkunde

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Ontwikkeling, doorbraakfase en samenwerking met ouder/verzorger beïnvloeden preventie en behandelkeuzes.
- Gedragsbegeleiding gebruikt begrijpelijke, leeftijdsadequate communicatie en positieve samenwerking.
- Melkgebit, gemengde dentitie en blijvend gebit hebben verschillende anatomische en ontwikkelingskenmerken.
- Cariësisrisico, laesieactiviteit, cavitatie en mogelijkheid tot follow-up sturen de beoordeling.
- Nederlandse jeugdmondzorg heeft actuele richtlijnen voor organisatie, diagnostiek en preventie/behandeling.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Kindertandheelkunde

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Leeftijd is geen vervanging voor beoordeling van ontwikkeling en individuele situatie.
- Preventie is niet hetzelfde als restauratieve behandeling.
- Niet-gecaviteerde en gecaviteerde laesies vragen onderscheiden beoordeling.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Kindertandheelkunde

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een kind met een beginnende laesie en beperkte medewerking vraagt zowel een diagnostische als gedragsmatige afweging. Beschrijf wat je weet, wat onzeker is en welke begeleiding nodig is.

Werkvolgorde

- Betrek kind en ouder/verzorger passend bij leeftijd en context.
- Leg ontwikkelingsfase, risico en bevindingen vast.
- Bespreek mogelijkheden volgens actuele richtlijn en gezamenlijke besluitvorming.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Orthodontie en occlusie

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Occlusie beschrijft contactrelaties tussen boven- en onderdentitie; statische en dynamische observaties vullen elkaar aan.
- Overjet en overbite zijn verschillende metingen in het sagittale en verticale vlak.
- Skeletale, dentale en functionele factoren kunnen bijdragen aan een malocclusie.
- Groei, eruptie, ruimte en mondgewoonten beïnvloeden de ontwikkelingscontext.
- Een classificatie ordent bevindingen maar vervangt geen volledige diagnostiek of behandelplanning.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Orthodontie en occlusie

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Overjet: horizontale relatie; overbite: verticale overlap.
- Dentale relatie versus skeletale relatie: tandstand alleen beschrijft niet de kaakbasis.
- Classificatie versus behandelindicatie: label is geen plan.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Orthodontie en occlusie

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een student noemt een grote overjet “diepe beet”. Controleer eerst het vlak en de definitie: horizontale afstand is overjet; verticale overlap is overbite.

Werkvolgorde

- Noteer leeftijdsfase, gebitsontwikkeling en hoofdklacht.
- Beschrijf sagittale, verticale en transversale relaties.
- Integreer dentale, skeletale en functionele observaties en verwijs/overleg waar nodig.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Prothetische tandheelkunde

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Prothetische zorg herstelt functie en vorm met keuze passend bij situatie, doelen en onderhoud.
- Vaste, uitneembare en implantaatgedragen constructies verschillen in steun, retentie en onderhoud.
- Preparatie, afdruk/digitale registratie, occlusie en materiaalkeuze zijn samenhangende stappen.
- Passiviteit, randadaptatie, reinigbaarheid en belastingsverdeling spelen een rol in ontwerp en controle.
- Nazorg en patiëntinstructie ondersteunen het behoud van prothetische voorzieningen.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Prothetische tandheelkunde

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Tandgedragen versus implantaatgedragen: de steunstructuur en biologische aandachtspunten verschillen.
- Vast versus uitneembaar: verwijderbaarheid en reinigingsroute verschillen.
- Tijdelijke voorziening versus definitieve constructie: doel en materiaalgedrag zijn niet gelijk.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Prothetische tandheelkunde

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een restauratie past bij plaatsing maar heeft een moeilijk reinigbare vorm. De controle gaat verder dan “past wel/niet”: bespreek rand, contact, occlusie, reinigbaarheid en instructie.

Werkvolgorde

- Formuleer de functionele vraag en relevante patiëntfactoren.
- Kies steun- en retentieconcept passend bij de situatie.
- Controleer pasvorm, occlusie, reinigbaarheid en nazorg volgens onderwijsprotocol.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Mondgezondheid, infectiepreventie en ethiek

Ronde 1 · Begrippen en relaties.

Wat moet je kunnen uitleggen

- Preventie omvat individuele mondzorg, risicocommunicatie en waar passend populatiegerichte benadering.
- Handhygiëne, reiniging, desinfectie en sterilisatie zijn verschillende stappen met eigen doelen.
- Toestemming vraagt begrijpelijke informatie, vrijwilligheid en passende vastlegging.
- Een patiëntendossier ondersteunt continuïteit, verantwoording en communicatie binnen de geldende privacykaders.
- Professionele verantwoordelijkheid omvat grenzen van bekwaamheid, collegiaal overleg en actuele richtlijnen.

Kernvraag

Welke observatie ondersteunt elk punt, en welke aanvullende informatie ontbreekt nog?

Mondgezondheid, infectiepreventie en ethiek

Ronde 2 · Vergelijk begrippen voordat je conclusies trekt.

Belangrijke onderscheidingen

- Reiniging verwijdert vuil; desinfectie reduceert micro-organismen; sterilisatie is een afzonderlijk gevalideerd proces.
- Toestemming is niet hetzelfde als een handtekening zonder begrip.
- Privacy vraagt doelgebonden, zorgvuldig omgaan met gegevens; niet meer delen dan nodig.

Zelfcheck

Leg elk paar uit zonder de termen als synoniemen te gebruiken. Geef bij één paar een korte voorbeeldsituatie.

Mondgezondheid, infectiepreventie en ethiek

Ronde 3 · Orden gegevens, interpretatie en vervolgstap.

Situatie om te analyseren

Een student ontvangt een vraag buiten de eigen bekwaamheid. Noteer de onzekerheid, bespreek deze met de supervisor en deel patiëntinformatie alleen via een passende route.

Werkvolgorde

- Leg de zorgvraag en relevante context vast.
- Bespreek opties en onzekerheden in begrijpelijke taal.
- Controleer toestemming, documentatie, infectiepreventie en eigen bekwaamheid.
- Overleg of verwijs waar de vraag buiten je rol valt.

Reflectie

Welke bevinding is feitelijk, welke interpretatie vraagt onderbouwing en welke actuele bron of begeleiding is nodig?

Anatomie van hoofd en hals

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Welke botten vormen de benige basis van de tandbogen?

Vraag 2

Wat is het verschil tussen een foramen en een fossa?

Vraag 3

Welke drie hoofdtakken heeft de nervus trigeminus?

Vraag 4

Waarom noteer je links/rechts en het aanzicht bij een anatomische afbeelding?

Tandanatomie en tandmorfologie

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Welke weefsels vormen glazuur, dentine, pulpa en cement?

Vraag 2

Welke richting betekent mesiaal?

Vraag 3

Hoe lees je de twee cijfers van een FDI-notatie?

Vraag 4

Wat is één reden om dentitie en leeftijdsfase mee te noteren?

Cariologie en restauratieve tandheelkunde

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Welke rol spelen biofilm en frequente suikerblootstelling in cariës?

Vraag 2

Wat is het onderscheid tussen activiteit en cavitatie?

Vraag 3

Waarom is een röntgenbeeld geen vervanging voor klinische inspectie?

Vraag 4

Welke factor kan de keuze voor een minimaal invasieve aanpak ondersteunen?

Endodontologie

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Welke twee weefselgebieden beschrijft een gecombineerde endodontische diagnose?

Vraag 2

Waarom is één sensibiliteitstest niet voldoende?

Vraag 3

Welke functie heeft een betrouwbare werklengte?

Vraag 4

Welke restauratieve stap ondersteunt de coronale afsluiting?

Parodontologie

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Welke vier hoofdweefsels vormen het parodontium?

Vraag 2

Waarom zijn pocketdiepte en CAL niet hetzelfde?

Vraag 3

Wat beschrijft stadiëring in grote lijnen?

Vraag 4

Welke meetgegevens moet je vastleggen om later te vergelijken?

Dentoalveolaire chirurgie

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Welke onderwerpen horen in een preoperatieve beoordeling?

Vraag 2

Wat bepaalt mede of een extractie chirurgische toegang vraagt?

Vraag 3

Waarom is nazorg onderdeel van het behandelplan?

Vraag 4

Wat doe je bij verslechterende klachten na een ingreep?

Farmacologie en lokale anesthesie

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Wat is het verschil tussen farmacokinetiek en farmacodynamiek?

Vraag 2

Noem twee categorieën die je niet met “allergie” moet verwarren.

Vraag 3

Welke informatie hoort bij een betrouwbare broncontrole?

Vraag 4

Waarom mag een concentratieberekening geen dosisadvies worden?

Orale radiologie en diagnostiek

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Wat betekent rechtvaardiging van een röntgenopname?

Vraag 2

Noem een verschil tussen intraoraal en panoramisch beeld.

Vraag 3

Waarom is een radiolucentie geen diagnose op zichzelf?

Vraag 4

Welke Nederlandse bron heeft een KIMO-richtlijn over indicatiestelling in 2026?

Kindertandheelkunde

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Welke drie identiteitsfasen moet je herkennen?

Vraag 2

Waarom betrek je ouder/verzorger bij de beoordeling?

Vraag 3

Welke twee laesiekenmerken moet je onderscheiden?

Vraag 4

Waar vind je de Nederlandse richtlijn Mondzorg voor jeugdigen?

Orthodontie en occlusie

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Wat is het onderscheid tussen overjet en overbite?

Vraag 2

Noem drie domeinen die bijdragen aan malocclusie.

Vraag 3

Waarom is Angle-classificatie niet hetzelfde als een behandelplan?

Vraag 4

Welke ontwikkelingsfactor moet je bij een kind meenemen?

Prothetische tandheelkunde

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Noem drie hoofdcategorieën prothetische voorzieningen.

Vraag 2

Waarom is reinigbaarheid een ontwerpfactor?

Vraag 3

Wat controleer je naast de pasvorm?

Vraag 4

Welk onderscheid maak je tussen vaste en uitneembare voorzieningen?

Mondgezondheid, infectiepreventie en ethiek

Dek de antwoorden achterin af; formuleer eerst zelf.

Vraag 1

Noem het onderscheid tussen reinigen, desinfecteren en steriliseren.

Vraag 2

Welke onderdelen maken toestemming betekenisvol?

Vraag 3

Waarom documenteer je de bron en het besluit?

Vraag 4

Wat is een professionele stap bij twijfel buiten je bekwaamheid?

Antwoorden thema 1–6

Modelantwoorden in kernvorm; een goed onderbouwd equivalent kan ook juist zijn.

01 · Anatomie van hoofd en hals

- 1. Maxilla en mandibula.
- 2. Een foramen is een doorgang; een fossa is een verdieping/holte.
- 3. V1, V2 en V3.

02 · Tandanatonomie en tandmorfologie

- 1. Glazuur bedekt de kroon; dentine vormt het grootste deel; pulpa bevat neurovasculair weefsel; cement bedekt de wortel.
- 2. Richting mediaanlijn.
- 3. Eerste cijfer: kwadrant en dentitiecode; tweede: tandpositie vanaf de mediaanlijn.
- 4. Doorbraak en anatomische kenmerken verschillen tussen melk-, gemengde en blijvende dentitie.

03 · Cariologie en restauratieve tandheelkunde

- 1. Ze beïnvloeden zuuraanvallen en het evenwicht tussen de- en remineralisatie.
- 2. Activiteit beschrijft het actuele ziekteproces; cavitatie een structureel defect.
- 3. Beelden hebben beperkingen en moeten samen met klinische bevindingen worden geïnterpreteerd.
- 4. Laesiekenmerken, risico, bereikbaarheid en mogelijkheid tot controle; volg actuele richtlijn.

04 · Endodontologie

- 1. Pulpa en periapicale weefsels.
- 2. Testen kennen fout-positieve en fout-negatieve uitkomsten en vereisen context.
- 3. Het helpt de beoogde instrumentatie- en vulgrens te bepalen.
- 4. Een duurzame coronale restauratie/afsluiting volgens indicatie en protocol.

05 · Parodontologie

- 1. Gingiva, parodontaal ligament, cement en alveolair bot.
- 2. De positie van de gingivamarge ten opzichte van de CEJ verandert de aanhechtingsberekening.
- 3. Ernst en behandelingscomplexiteit.
- 4. Meetlocaties/protocol, pocketdiepte, marge/recessie en relevante bevindingen.

06 · Dentoalveolaire chirurgie

- 1. Anamnese, medicatie, allergieën/reacties, anatomie, indicatie en toestemming.
- 2. Anatomie, positie/toegankelijkheid en bevindingen volgens opleiding/supervisie.
- 3. Omdat verwachtingen, zelfzorg en tijdige herkenning van problemen belangrijk zijn.
- 4. Documenteer en volg de afgesproken professionele escalatieroute; beoordeel niet alleen met deze samenvatting.

Antwoorden thema 7–12

Modelantwoorden in kernvorm; een goed onderbouwd equivalent kan ook juist zijn.

07 · Farmacologie en lokale anesthesie

- 1. Farmacokinetiek beschrijft wat het lichaam met een stof doet; farmacodynamiek beschrijft wat de stof met het lichaam doet.
- 2. Een niet-allergische bijwerking en een contra-indicatie/interactie.
- 3. Middel, vorm, indicatie, datum/versie en patiëntcontext volgens bevoegde bron.
- 4. Omdat indicatie, product, patiëntfactoren en bevoegd klinisch oordeel ontbreken.

08 · Orale radiologie en diagnostiek

- 1. Dat de verwachte diagnostische informatie de blootstelling in de individuele situatie moet rechtvaardigen.
- 2. Dekgebied en detail/resolutie verschillen.
- 3. Beeldvorming moet worden gecombineerd met klinische en anamnestic context.
- 4. De KNMT-richtlijnenpagina verwijst naar KIMO Indicatiestelling van intra-oraal en panoramisch röntgenologisch onderzoek in de mondzorg (2026).

09 · Kindertandheelkunde

- 1. Melkgebit, gemengde dentitie en blijvende dentitie.
- 2. Zij ondersteunen anamnese, preventie, toestemming/afstemming en nazorg volgens leeftijd en rol.
- 3. Activiteit en cavitatie.
- 4. Via de KNMT-richtlijnenpagina en de gekoppelde KIMO-modules.

10 · Orthodontie en occlusie

- 1. Overjet is horizontaal; overbite is verticaal.
- 2. Dentale, skeletale en functionele factoren.
- 3. De classificatie ordent een relatie maar bevat niet de volledige indicatie, doelen of patiëntcontext.
- 4. Groei/ontwikkeling, groei en gebitefase.

11 · Prothetische tandheelkunde

- 1. Vast, uitneembaar en implantaatgedragen (categorieën kunnen elkaar functioneel combineren).
- 2. Reinigbaarheid beïnvloedt onderhoud en gezondheid van de ondersteunende weefsels.
- 3. Occlusie, randen/contacten, functie en instructiebehoefte.
- 4. Of de patiënt de voorziening voor reiniging kan verwijderen; ontwerp en onderhoud verschillen.

12 · Mondgezondheid, infectiepreventie en ethiek

- 1. Reiniging verwijdert vuil; desinfectie reduceert micro-organismen; sterilisatie is een gevalideerd proces gericht op steriliteit.
- 2. Begrijpelijke informatie, vrijwilligheid, gelegenheid tot vragen en passende vastlegging.
- 3. Voor continuïteit, transparantie en latere beoordeling.
- 4. Bespreek met supervisor/collega of verwijz volgens lokale afspraken.

Bronnen en richtlijncontrole

Gebruik actuele versies bij klinische onderwerpen.

Nederlandse professionele bronnen

- KNMT · Richtlijnen voor de mondzorg: <https://knmt.nl/praktijkzaken/richtlijnen>
- KIMO · Indicatiestelling antibioticumgebruik in de mondzorg (2025): <https://www.hetkimo.nl/wp-content/uploads/2025/06/2025.03.03-KPR-Antibioticumgebruik-Richtlijn.pdf>
- KIMO · Indicatiestelling van intra-oraal en panoramisch röntgenologisch onderzoek in de mondzorg (2026), toegankelijk via de KNMT-richtlijnenpagina.
- KNMT · Richtlijn Mondzorg voor jeugdigen en gekoppelde KIMO-modules: <https://knmt.nl/praktijkzaken/bijzondere-doelgroepen/mondzorg-voor-kinderen/richtlijn-mondzorg-voor-jeugdigen>
- Farmacotherapeutisch Kompas: <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/>

Notatie en anatomie

- ISO 3950:2016 · Dentistry — Designation system for teeth and areas of the oral cavity: <https://www.iso.org/standard/68292.html>
- Anatomische termen en classificaties in dit product zijn bedoeld als studiekader; raadpleeg de bron of opleiding voor volledige definities.

Van herhaling naar tentamen

Plan een korte cyclus die je zelf kunt herhalen.

Een praktische cyclus

- Kies één kernthema en schrijf vijf kernpunten uit het geheugen op.
- Controleer elk punt met de kernkaart; markeer feitelijke fouten apart van onzekerheid.
- Beantwoord het recallblad opnieuw na een tussenpoos.
- Koppel een kennislacune aan een concrete bron, leerdoel of vraag aan je docent.
- Herhaal lastig materiaal verspreid; gebruik geen enkele checklist als garantie voor een examenuitslag.

Mijn volgende stap

Thema: _____ Wat beheers ik al? _____

Wat ga ik controleren? _____ Wanneer herhaal ik? _____