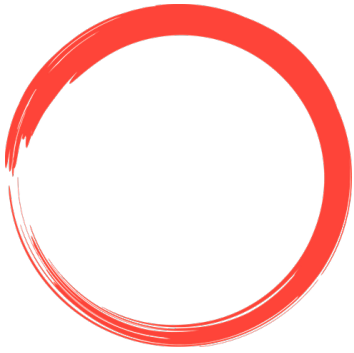




ERGONOMIC SOLUTIONS

Mini-guide

De 7 meest gemaakte ergonomische fouten in de mondzorg

(waardoor je nog steeds niet van je klachten af bent)



Voor tandartsen, mondhygiënist en (preventie-) assistenten die willen begrijpen waarom klachten blijven terugkomen.

Van krom voor je patiënt
naar sterk naast je patiënt

“Als ik zo doorga, ben ik over vijf jaar gestopt met dit vak.”

Dat zei een tandarts tegen me toen ze me belde.

Ze had al van alles gedaan. Fysiotherapie. Sporten. Yoga. Ze was serieus met haar lichaam bezig en toch kwamen de klachten steeds terug. Nek, schouders, vermoeidheid na een werkdag. Niet één keer, maar steeds opnieuw.

Wat haar vooral bezighield was **niet alleen de pijn**. Het was de vraag eronder:

Hoe lang houd ik dit nog vol?

Dat is precies waarom ik deze mini guide schreef.

Want veel mondzorgprofessionals lopen te lang door met klachten die langzaam normaal zijn geworden. Een stijve nek aan het einde van de dag. Zware, brandende schouders of bovenrug. Een onderrug die protesteert zodra je opstaat. In veel praktijken wordt dat bijna gezien als onderdeel van het vak.

Maar dat is het niet.

Klachten ontstaan niet omdat je zwak bent. Ook niet omdat je te weinig sport. En meestal ook niet omdat één behandeling of één houding ineens alles veroorzaakt.

Wat ik in de praktijk zie, is iets anders. Het zijn kleine factoren die zich tijdens een werkdag eindeloos herhalen. Juist die herhaling maakt dat klachten blijven bestaan, ook als je er buiten je werk van alles aan doet.

Na onze eerste afspraak zei die tandarts tegen me:

"Je hebt zo goed naar me geluisterd. Het probleem is heel duidelijk in kaart gebracht en we hebben de eerste stappen gezet op weg naar verbetering. Ik durf bijna te geloven dat het wél anders kan."

En dat geloof ik ook.

Waarom klachten vaak terugkomen

Veel mondzorgprofessionals doen precies wat je zou verwachten van iemand die goed voor zichzelf wil zorgen. Ze zoeken hulp. Ze gaan naar een fysiotherapeut, osteopaat of chiropractor. Ze gaan bewuster trainen. Ze bewegen meer. Ze proberen sterker te worden.

Allemaal verstandig.

Alleen zit daar zelden de hele oplossing.

Want zolang het lichaam tijdens het werk elke dag opnieuw moet compenseren, blijft de bron van de belasting bestaan. Dan kan een behandeling absoluut verlichting geven, maar het werk vraagt daarna vaak gewoon weer hetzelfde van nek, schouders, rug, armen of heupen.

Dan ben je eigenlijk steeds aan het herstellen van iets dat de volgende werkdag opnieuw gebeurt.

Lichamelijke klachten ontstaan zelden door één oorzaak

Lichamelijke klachten in de mondzorg ontstaan zelden door één oorzaak. Meestal gaat het om een **combinatie van factoren**.

Bijvoorbeeld:

- de positie van de patiënt
- de instelling van de behandelstoel
- de manier waarop je op je kruk zit
- gewoonten tijdens behandelingen
- de indeling van de behandelkamer
- de spanning in je schouders zonder dat je het doorhebt
- de samenwerking aan de stoel
- de gewoonte om nét iets naar voren te gaan voor beter zicht

In vrijwel elke praktijk waar ik kom zie ik meerdere van deze factoren tegelijk.

Het zijn vaak veel **kleine dingen**, die samen zorgen voor een zeer onwenselijk resultaat. Bijvoorbeeld pijn in je lijf, al vanaf de eerste pauze.

En dat is precies waarom klachten zo verraderlijk zijn. Ze sluipen erin. Niet met veel drama, maar met kleine correcties en compensaties die je lichaam heel lang trouw probeert op te vangen.

Totdat het op een dag niet meer lukt.

Wat er tijdens het werken in het lichaam gebeurt

In mijn werk kijk ik niet alleen naar werkhouding.

Ik kijk ook naar **spierspanning tijdens het werken**.

Met een EMG-meting maken we zichtbaar welke spieren je overmatig aanspant tijdens je behandeling.

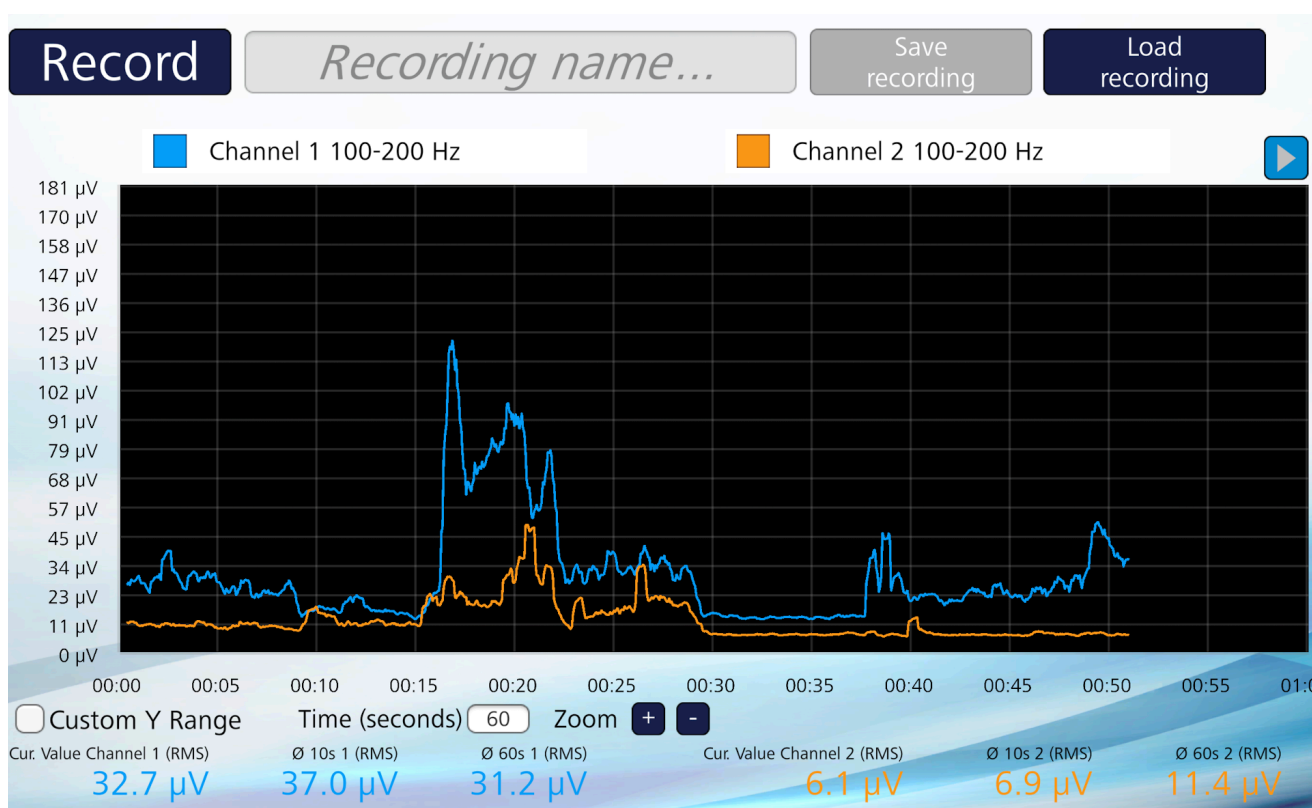
Wat mondzorgprofessionals vaak verrast, is dat ze **veel meer spierspanning gebruiken dan nodig is**. En op **hele andere momenten dan ze zelf verwacht hadden**.

Je bewust zijn van je spierspanning terwijl je werkt, is in de praktijk lastiger dan je zou denken.

Met een EMG-meting wordt dat ineens glashelder.
En juist daar ontstaat vaak veel inzicht.

Eigenlijk is het natuurlijk best logisch dat je spieren blijven protesteren, zolang jij ze overmatig laat werken omdat je je simpelweg niet bewust bent van het feit dat je ze überhaupt continu aangespannen houdt.

Gelukkig is dat oplosbaar.



De 7 meest voorkomende ergonomische fouten in de mondzorg

Hieronder de 'fouten' die ik het meest frequent zie terugkomen in mondzorgpraktijken.

Niet bedoeld als kritiek.

Wel als observatie.

1. Rugleuning van de behandelstoel niet horizontaal

Wanneer een patiënt te rechtop ligt, schuift de behandelaar bijna vanzelf naar voren. Eerst een beetje. Daarna nog een beetje. Voor beter zicht, voor bereik, voor controle.

Dat lijkt onschuldig, maar het effect is dat niet. Nek en rug moeten steeds opnieuw opvangen wat met een betere uitgangshouding gewoon voorkomen had kunnen worden.

2. Lendesteun van de behandelkruk wordt niet gebruikt

Veel behandelkrukken hebben een lendesteun. Dat is goed. Toch zie ik in de praktijk vaak dat de lendesteun nauwelijks goed wordt benut (er is geen contact met de lendesteun tijdens de behandeling). Daardoor mist de onderrug steun en moet het lichaam zelf meer stabiliteit organiseren.

Dat vraagt energie, spierspanning. Eerst niet zichtbaar, later wel voelbaar, zeker na een volle dag behandelen.

3. Het hoofd van de patiënt ligt niet ver genoeg achterover

Een kleine afwijking in de positie van het hoofd van de patiënt heeft vaak grote gevolgen voor de behandelaar. Want als de patiënt niet goed ligt, ga jij compenseren. Meestal met je nek, je schouders of je romp.

Dat gebeurt snel en ongemerkt. En precies dat maakt het zo hardnekkig.

4. Werken vanuit een asymmetrische houding

Veel behandelingen worden uitgevoerd terwijl het lichaam licht gedraaid is, of de behandelaar (of assistent(e)!) scheef zit.

Het lichaam kan dat best even opvangen.

Maar wanneer dit dag in dag uit gebeurt, kan het leiden tot overbelasting.

5. Onnodige spierspanning tijdens behandelingen

Dit is misschien wel de meest onderschatte factor. Veel mondzorgprofessionals zetten structureel meer spanning in dan nodig is.

Een schouder die net niet ontspant.

Een nek die steeds licht actief blijft.

Een arm die niet goed ondersteund is.

Een hand/onderarm die meer kracht gebruikt dan nodig.

Wanneer die overmatige spierspanning afneemt, voelen mensen vaak meteen verschil. Meer rust. Meer souplesse. Minder vermoeidheid. Meer ruimte in het lichaam tijdens het werken.

6. Ergonomische veranderingen zelf proberen te implementeren

Veel professionals proberen hun werkhouding zelf aan te passen.

Dat lijkt logisch.

Maar zonder observatie of begeleiding blijkt het vaak lastig om nieuwe gewoonten daadwerkelijk vol te houden. Soms is er 'een ergonomie cursus' gevolgd, maar na 6 weken zit iedereen gewoon weer precies zoals daarvoor. Simpelweg omdat er te weinig aandacht werd besteed aan implementatie.

Daarom zie ik vaak dat mondzorgprofessionals best weten wat ze anders zouden moeten doen, maar het in het moment toch niet voor elkaar krijgen.

7. Nieuwe apparatuur aanschaffen zonder ergonomietraining

Een loepbril. Een andere behandelkruk. Nieuwe apparatuur. Dat kan absoluut waardevol zijn.

Maar het is geen wondermiddel.

Ik zie regelmatig tandartsen met een kostbare loepbril die nog steeds scheef over de patiënt hangen. Dan heeft de praktijk (of de tandarts) geïnvesteerd in middelen, terwijl het gedrag tijdens het werk nog hetzelfde is gebleven.

Goede apparatuur kan ondersteunen. Alleen werkt het pas echt, wanneer de basis klopt.

Soms zit de doorbraak in iets kleineres dan je denkt

Een extractiespecialist kwam bij mij met elleboogklachten. Niet een beetje last, maar klachten die hem al 2 jaar echt hinderden in zijn werk.

We hebben zijn situatie zorgvuldig in kaart gebracht en gekeken naar wat er tijdens zijn werk precies gebeurde. Daaruit bleek dat een onderdeel van zijn techniek onnodig veel belasting op zijn elleboog gaf. We hebben hem een andere manier van werken aangeleerd.

Alleen dat maakte al een enorm verschil.

Zijn klachten namen binnen 2 weken voor ongeveer 80% af.

Daarna heb ik hem nog twee keer behandeld en inmiddels zijn zijn klachten helemaal verdwenen.

Zijn reactie was kort en helder:

"Puik werk."

Dat is precies waarom ik graag op deze manier werk. Niet gokken. Niet algemeen adviseren. Eerst goed kijken. Begrijpen. Terugbrengen naar wat er echt gebeurt. En dan gericht veranderen.

Wanneer klachten een praktijkprobleem worden

Wanneer meerdere teamleden klachten ontwikkelen, wordt dit vaak gezien als 'meerdere individuele problemen'.

Maar in veel gevallen speelt er ook iets op **praktijkniveau**.

Bijvoorbeeld:

- hoe de agenda's zijn ingedeeld
- hoe er aan de stoel wordt samengewerkt
- hoeveel ruimte er is om jezelf echt goed te positioneren
- welke werkgewoonten binnen de praktijk normaal zijn geworden

Wanneer die factoren veranderen, kan dat een groot verschil maken voor hoe de verschillende teamleden hun werk ervaren.

Daarom is 'pijn vrij gaan en blijven werken' vaak niet alleen een individueel vraagstuk. Het is vaak ook een organisatievraagstuk.

Een praktijk eigenaar met een team van tien mensen nodigde me uit om daarin met hem mee te kijken.

Zijn reactie achteraf vond ik veelzeggend (en inderdaad, ik was er blij mee):

"Ik vond het echt goed, de presentatie qua wetenschappelijke achtergrond en ook qua praktische inzichten. Maar ook de training aan de stoel in tweetallen. Ik zou het zo nog een keer doen."

Dat zegt iets belangrijks: je teamleden willen best veranderen. Sterker nog, veel teams zijn opgelucht wanneer ze eindelijk woorden, inzicht en richting krijgen voor iets waar ze al veel te lang mee hebben rondgelopen.

Wat er mogelijk wordt wanneer je het wél goed aanpakt

Wanneer je begrijpt waar de belasting werkelijk vandaan komt, verandert er iets.

Dan wordt ergonomie geen verzameling losse tips meer. Dan wordt het een manier om anders naar je werk te kijken. Scherper. Concreter. Met gerichte helderheid.

Dan zie je waar je lichaam onnodig hard werkt.

Dan merk je welke kleine aanpassingen een groot effect hebben.

Dan wordt duidelijk waarom klachten bleven terugkomen.

Dan ontstaat er ruimte voor verbetering die niet na twee weken weer verdwenen is.

Dat betekent in de praktijk vaak:

meer comfort tijdens behandelingen,

minder spierspanning,

minder vermoeidheid na een werkdag,

meer vertrouwen in je lichaam,

en vooral, het gevoel dat je je vak nog lang kunt blijven doen.

En dat laatste raakt voor veel mondzorgprofessionals de kern.

Want uiteindelijk wil je niet alleen vandaag minder last hebben. Je wilt over vijf, tien of vijftien jaar nog steeds met plezier van je werk kunnen genieten.

Tot slot

Misschien herken je jezelf in deze mini guide. Misschien herken je juist je collega, je mondhygiënist, je tandarts of je team.

Wat ik hoop, is dat je na het lezen niet alleen denkt: *ja, dit klopt*.

Maar ook: *hier moet ik iets mee*.

Want te veel mondzorgprofessionals zijn gewend geraakt aan klachten die ze eigenlijk niet normaal zouden moeten vinden.

Heb je vragen over ergonomie in jouw werk of praktijk, of wil je eens bespreken wat er in jouw situatie speelt, mail me dan op:

info@ergonomicsolutions.nl

Soms is één goed gesprek al genoeg om helder te krijgen waar de winst te behalen is.

Ken je iemand in de mondzorg voor wie dit herkenbaar is, stuur deze mini guide dan gerust door.

Voor nu, een heel hartelijke groet en alle goeds,

Ik hoop gauw eens met je in contact te komen.

Matthijs.