

Gebruik tandartslamp

Tips voor een optimale verlichting van het werkveld met behoud van een gunstige werkhouding.

Plaatsing van de lamp kan een ongunstige werkhouding veroorzaken. Vaak wordt de lamp boven de borst van de patiënt geplaatst. Dit geeft schaduwvorming in het werkveld, achter de lippen en tanden in de mond en achter de handen van de mondhygiënist, waardoor ongunstige contrasten in de mond ontstaan. Om dit zoveel mogelijk te ondervangen is de mondhygiënist vervolgens geneigd voorover te buigen, waardoor een ongunstige werkhouding wordt aangenomen.

Opstelling tandartslamp

- De lichtbundel moet bijna evenwijdig lopen aan de richting waarin de mondhygiënist kijkt, en moet zoveel mogelijk loodrecht op het werkveld staan, zodat dit gelijkmatig wordt verlicht en schaduwvorming, waardoor contrasten kunnen ontstaan, wordt voorkomen.
- De hoek tussen de zichtlijn van de mondhygiënist en de lichtbundel is niet meer dan 15°.
- De lamp moet links of rechts naast en iets boven het hoofd van de mondhygiënist zijn opgesteld zodat de mondhygiënist er goed bij kan en het hoofd er niet aan kan stoten. Bij gebruik van de spiegel moet de lamp iets meer naar voren en opzij worden opgesteld.
- De lamp moet zo staan dat er geen gezichtsbelemmering door instrumenten ontstaat. Wanneer de mondhygiënist bijvoorbeeld achter de patiënt zit en met de rechterhand de boor bedient zal de lamp meestal links opgesteld worden. Zit de mondhygiënist aan de zijkant naast de patiënt dan staat de lamp meestal aan de linkerzijde naast het hoofd, voor linkshandigen staat de lamp rechts van het hoofd van de mondhygiënist.
- Bij gebruik van een spiegel voor werken met indirect zicht wordt de lichtbundel van de lamp schuin van opzij en zoveel mogelijk loodrecht op de spiegel gericht. Via de spiegel wordt het werkveld nu verlicht. Door draaiing van het hoofd van de patiënt wordt de gewenste stand van het werkveld ten opzichte van de spiegel verkregen.

Invloed instrumenten

- Als de boorkop zich in de zichtlijn tussen de ogen en het werkveld bevindt, buig dan niet met het bovenlichaam en het hoofd om beter zicht te krijgen maar beweeg het hoofd van de patiënt naar de ene kant en verander van zitlocatie in de andere richting. Het is daarom belangrijk met een zo smal mogelijke boorkop te werken, want hoe dikker de kop hoe meer gezichtsbelemmering optreedt.
- Werk met gematteerde instrumenten om schittering en daardoor oogvermoeidheid te voorkomen.

Ergonomische aanbevelingen tandartslamp

- De arm van de lamp moet voldoende lang zijn om de lamp in alle zitlocaties rondom de patiëntenstoel evenwijdig met de blikrichting te kunnen plaatsen. Bepaal dit nauwkeurig bij een lange patiënt. Bij een horizontaal geplaatste rugleuning, hoofdsteen en patiënt moet de arm minimaal 35 tot 45 cm achter het hoofdeinde geplaatst kunnen worden. Een afstand van 35 cm kan net, maar dan zit je aan het einde van het opstellingsbereik en dat manoeuvreert lastig.
- De rechthoek van het verlichtingsveld mag niet schuin over het gezicht van de patiënt komen te staan omdat dit de patiënt verblindt. Dit probleem treedt op bij de meest gebruikte lampen met twee assen, zowel bij het werken met direct als met indirect zicht. Indien de lamp over drie draaiingsassen beschikt, is hij driedimensionaal instelbaar en optimaal plaatsbaar zonder de patiënt te verblinden. De mondhygiënist kan een neutrale werkhouding aannemen. Lampen die beschikken over drie draaiingsassen worden inmiddels door diverse fabrikanten geleverd.



De reeds verschenen publicaties zijn ook terug te vinden op www.bosbedrijfsoefentherapie.nl.