

Covid-19 PROTOCOL voor perifere tandheelkundige zorgverlening

Versie: 24 mei 2020

Gecoördineerd door het uitgebreid bureau van de Raad van Tandheelkunde

VOORAF

Tandheelkundige zorgverlening vormt één van de meest risicovolle situaties voor overdracht van Covid-19 omwille van de spatten en aerosols die geproduceerd worden bij de meeste van de behandelingen, het nauwe contact met de patiënten en de snelle opeenvolging van patiënten in een beperkte ruimte. Dit vormt een risico voor patiënten, zorgverleners, medewerkers en alle personen die in het kabinet komen.

Naarmate er meer duidelijkheid komt rond het verloop van de epidemie, de effectieve inschatting van risico's en de efficiëntie van de aanbevolen voorzorgsmaatregelen, worden de adviezen voor tandheelkundige zorgverlening bijgestuurd.

Dit advies van 24 mei 2020 is mede gebaseerd op de adviezen gepubliceerd door Sciensano op 1 mei 2020¹ en 20 mei 2020².

Dit document is van toepassing op alle tandheelkundigen, medewerkers en mondhygiënisten voor zover passend binnen hun respectieve bevoegdheidsdomeinen.

1. UITGANGSPUNTEN

- Tandheelkundige activiteiten moeten steeds gebaseerd worden op de TRIAGEMATRIX³ waarbij uitgegaan wordt van de specifieke situatie van de individuele patiënt: specifieke kenmerken met betrekking tot de Covid-19 status en de zorgvraag/zorgnood.
- De basisrichtlijnen zoals opgenomen in de publicatie van de Hoge Gezondheidsraad "Aanbevelingen met betrekking tot de infectiebeheersing bij tandheelkundige zorgverlening" (HGR 8363)⁴ blijven onverminderd van kracht maar worden aangevuld met extra maatregelen in het kader van *social distancing* en transmissie via spatten en aerosol. In dit document wordt hiernaar verwezen als het "**COVID-19 PROTOCOL**".
- De tandheelkundige heeft de medische verantwoordelijkheid om te beslissen om de behandeling zelf uit te voeren of door te sturen, gebaseerd op het resultaat van de triage, rekening houdend met de gezondheidstoestand van de patiënt, het beschikken over het nodige beschermingsmateriaal en de toepassing van de "Aanbevelingen met betrekking tot de infectiebeheersing bij tandheelkundige zorgverlening" (HGR 8363) aangevuld met de **EXTRA** maatregelen in kader van *social distancing* en transmissie via spatten en aerosol.
- De tandheelkundige zal ook na de heropstart van de reguliere zorg steeds voorrang geven aan (eventueel uitgestelde) urgente en noodzakelijke zorg en de reguliere zorg uitvoeren in functie van de beschikbare tijd.

¹https://epidemiowiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID19_procedure_out%20patients_NL.pdf

²https://covid19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID19_procedure_dentists_NL.pdf

³https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/2020-04-19_triagematrix_-_thk.pdf

⁴https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/19069789/Aanbevelingen%20met%20betrekking%20tot%20de%20infectiebeheersing%20bij%20tandheelkundige%20zorgverlening%20%28mei%202011%29%20%28HGR%208363%29.pdf

2. TRIAGE

Triage vormt het vertrekpunt van de organisatie van de zorgverlening. De triage gebeurt **VOORAFGAAND** aan de raadpleging, bij voorkeur telefonisch.

Op basis van de **TRIAGEMATRIX** worden de patiënten in functie van hun situatie ingedeeld in verschillende groepen (zie punt 3). Bij de indeling wordt rekening gehouden met de specifieke kenmerken van de patiënt met betrekking tot Covid-19 status, zijn algemene gezondheid en de zorgvraag/zorgnood. Centraal daarbij staat het maximaal vermijden van contact met een (vermoedelijk) Covid-19 besmette patiënt en minimalisatie van het risico op kruisbesmetting via toepassing van gepaste voorzorgsmaatregelen.

3. GROEPEN OP BASIS VAN PATIËNTKENMERKEN

GROEP A1: COVID-19+ (OF ALDUS TE BESCHOUWEN)

Patiënten die een bewezen Covid-19 infectie doormaken, een inwonend gezinslid hebben die een Covid-19 infectie doormaakt, in thuisisolatie geplaatst werden of minder dan 14 dagen geleden een Covid-19 infectie doormaakten.

>> tandheelkundige zorgverlening uitstellen of uitsluitend in Covid-19 aangepaste ziekenhuisomgeving laten doorgaan; in elk geval enkel absoluut dringende zorg verlenen.

GROEP A2: VERMOEDEN/HOOG RISICO OP COVID-19 INFECTIE

Patiënten die symptomatisch zijn (koorts >37.3°C, keelpijn, droge hoest), een inwonend gezinslid hebben dat symptomatisch is of die in de voorbije 14 dagen contact gehad hebben met een Covid-19 positieve patiënt.

>> tandheelkundige zorgverlening uitstellen of uitsluitend in Covid-19 aangepaste ziekenhuisomgeving laten doorgaan; in elk geval enkel absoluut dringende zorg verlenen

GROEP B1: ASYMPTOMATISCH, MET VERHOOGD MEDISCH RISICO

Patiënten die asymptomatisch zijn en niet behoren tot groep A maar waarbij een verhoogd risico bestaat op ernstige verwickelingen bij eventuele Covid-19 besmetting.

Dit omvat onder andere:

- chronische afwijkingen en functionele stoornissen van het luchtwegensysteem;
- ernstige cardiale afwijkingen;
- diabetes mellitus;
- obesitas;
- ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie;
- verminderde weerstand tegenover infecties zoals bij auto-immuunziekten, na orgaantransplantatie, bij maligne hematologische aandoeningen, bij aangeboren of verworven immuunstoornissen, bij oncologische behandeling (chemotherapie, bestraling) voor maligniteiten.

>> tandheelkundige zorgverlening in reguliere praktijk mits aangepaste maatregelen (Covid-19 protocol + FFP2 masker); zowel dringende als noodzakelijke zorg kan verleend worden; overstap naar fase van reguliere zorg zorgvuldig afwegen tegenover potentiële risico voor patiënt.

Deze patiënten worden bij het begin van de werkdag ingepland (minste risico op overdracht van infectie via aerosol en spatten).

GROEP B2: ASYMPTOMATISCH, MET BIJZONDERE KENMERKEN

Patiënten die asymptomatisch zijn en niet behoren tot groep A maar waarbij bijzondere kenmerken noodzaken dat er extra voorzorgen op vlak van transmissie worden toegepast. Dit omvat patiënten met beperkte coöperatie (zoals sommige jonge kinderen of sommige personen met een beperking) waarbij *social distancing* en persoonlijke protectiemaatregelen moeilijker kunnen gerespecteerd worden en patiënten die verblijven in instellingen (woonzorgcentra, voorzieningen voor personen met een handicap, psychiatrische instellingen, gevangenissen, ...) en waarbij risico op besmet zijn groter is en/of makkelijker overdraagbaar is.

>> **tandheelkundige zorgverlening in reguliere praktijk mits aangepaste maatregelen (Covid-19 protocol + FFP2 masker). Deze patiënten worden op het einde van de werkdag ingepland.**

GROEP C: ASYMPTOMATISCH, GEEN BIJZONDERHEDEN

Patiënten die asymptomatisch zijn en NIET behoren tot groep A of groep B.

>> **tandheelkundige zorgverlening in reguliere praktijk mits aangepaste maatregelen (Covid-19 protocol).**

4. TYPES VAN ZORGVERLENING

DRINGENDE zorg:

Dit zijn alle situaties die een interventie binnen de 24h vereisen om ernstige verwikkelingen te voorkomen.

NOODZAKELIJKE zorg:

Dit zijn alle zorgen die nodig zijn om een opflakking van dringende problemen te voorkomen of om belangrijke schade door uitstel van behandeling te beperken.

REGULIERE zorg:

Dit omvat het volledige aanbod van tandheelkundige zorgen.

5. COVID-19 HYGIËNEMAATREGELLEN

- Dit Covid-19 protocol is gebaseerd op
 - het Sciensano advies van 1 mei 2020¹
 - het Sciensano advies van 20 mei 2020²
 - de "Aanbevelingen met betrekking tot de infectiebeheersing bij tandheelkundige zorgverlening" (HGR 8363)⁴
- De beschreven maatregelen vormen één geheel en dienen in hun VOLLEDIGHEID toegepast te worden; ELKE schakel is daarbij belangrijk en bepalend voor het resultaat.
- Centraal blijft het advies om de vorming van aerosol en spatten zo veel als mogelijk te vermijden.
- Om het aantal contacten te beperken is het aangeraden om zoveel mogelijk verzorging per zittijd uit te voeren.

- Heb je als zorgverlener SYMPTOMEN, ook in een milde vorm, dan ben je verplicht om thuis te blijven en kan je niet deelnemen aan de zorgverlening.
- Ben je als zorgverlener COVID-19 POSITIEF, blijf dan in thuisisolatie voor een minimum van 7 dagen na aanvang van de symptomen EN tot tenminste 3 dagen zonder koorts EN met verbetering van ademhalingsymptomen.
- Ook als je geen symptomen hebt, ga er dan van uit dat je zelf MOGELIJK drager bent en dus ook een POTENTIEEL GEVAAR vormt voor je collega's, medewerkers en patiënten.

5.1. PERSOONLIJKE MAATREGELEN

- Besteed op elk ogenblik voldoende aandacht aan een correcte HANDHYGIËNE
- Draag aangepaste BEROEPSKLEDIJ en vervang die regelmatig (zie 5.3.).
- Voorzie werkschoenen die je enkel draagt in de praktijk.
- Raak zo weinig mogelijk oppervlakken aan.
- Hou voldoende AFSTAND van andere personen (1,5 m).
- Reinig en ontsmet regelmatig de gemeenschappelijke ruimten, oppervlakken en telefoons.
- Kom zo weinig mogelijk op de werkvloer, enkel indien echt nodig.
- Respecteer voldoende afstand ook onder collega's, zowel binnen als buiten de praktijkruimte.
- Maak gebruik van **persoonlijke beschermingsmiddelen**:
 - DRAAG op elk ogenblik minimaal een klassiek CHIRURGISCH MASKER.
 - RAAK het mondmasker NIET AAN (vochtige mondmaskers verliezen hun efficiëntie en beschermen dan onvoldoende)
 - Zorg dat uw masker goed AANSLUIT op uw gezicht
 - Blijf je mondmasker STEEDS dragen, ook bv om te telefoneren aan de balie
 - Blijf je mondmasker zoveel als mogelijk dragen tijdens PAUZE momenten

5.2. VOORBEREIDING BEHANDELING

5.2.1. Instructies aan patiënten en begeleiders

- Enkel zorgverlening op afspraak.
- Wanneer de patiënt symptomen (bv koorts) ontwikkelt tussen het ogenblik van het maken van de afspraak en het vertrek naar het kabinet moet hij telefonisch contact opnemen.
- Vraag patiënten om net op tijd te komen, zeker niet te vroeg.
- Vraag hen eventueel om buiten de praktijk te wachten, met respect van de nodige afstand.
- Eventuele begeleiders blijven bij voorkeur buiten de praktijk wachten.
- Vraag de patiënt om met mondmasker naar de praktijk te komen.
- Vraag betaling via digitale weg.

5.2.2. Wachtkamer

- Verwijder alle onnodige zaken zoals tijdschriften, folders, speelgoed enz.
- Plaats (makkelijk te reinigen en ontsmetten) wachtruimtestoelen ver uit elkaar zodat de nodige afstand kan gerespecteerd worden.
- Laat maar 1 patiënt per keer in de wachtkamer, eventueel met 1 begeleider, tenzij de regels van de nodige afstand kunnen gerespecteerd worden.

5.2.3. Sanitair

- Sluit de sanitaire voorzieningen af.
- Leg aan de patiënt uit dat bij noodzakelijk gebruik dit mogelijk is op vraag.
- Na gebruik van de sanitaire ruimte, wordt de ruimte ontsmet.

5.2.4. Balie

- Respecteer ook aan de balie de regels van de nodige afstand.
- Verwijder alle niet strikt noodzakelijke zaken (folders, stalen, ... enz.).
- Bezorg documenten (voorschriften, facturen, ...) zo veel als mogelijk via digitale weg.
- Laat contactloos betalen, breng beschermfolie aan op betaalterminal of ontsmet na gebruik.

5.2.5. Behandelruimte

- Zorg voor een goede verluchting van de ruimte tijdens en tussen de behandelingen (ramen openen). Zie ook punt 5.5.
- Verwijder alle niet strikt noodzakelijke zaken van de werkvlakken of dek ze af.
- Zet alle benodigde materiaal en producten vooraf klaar.
- Zet airco toestellen bij voorkeur in "extractie modus" en zorg ervoor dat de luchtstroom richting het venster gaat en niet van patiënt richting tandarts. Contacteer uw installateur indien uw toestel geen extractie modus heeft.
-

5.2.6. Ontvangst in de praktijk

- Bij aankomst in de praktijk vraag je de patiënt de handen te wassen met water en zeep of te ontsmetten.
- Doe navraag naar eventuele wijzigingen in de algemene gezondheidstoestand van de patiënt of personen in zijn omgeving.
- Lichaamstemperatuur TESTEN of BEVRAGEN (als >37,3°C verwijzen naar huisarts).
- Laat de patiënt in de wachtruimte plaatsnemen zonder aanraken van deurklinken.

5.2.7. Patiënt ophalen in de wachtruimte

- Draag een chirurgisch mondmasker.
- Probeer steeds de AFSTAND van 1,5 meter te bewaren.
- Open zelf de DEUR zodat de patiënt deze niet hoeft aan te raken.
- Laat de patiënt plaatsnemen in de stoel.
- Zorg dat enkel de absoluut noodzakelijke personen zich in de behandelruimte bevinden; laat eventuele BEGELEIDERS in de wachtruimte.

5.3 BEHANDELING

- DRAAG bij behandeling altijd minstens een chirurgisch mondmasker, beschermbril of spatscherm, handschoenen en beroepskledij.
- Bij aerosol producerende behandelingen draag je boven de beroepskledij een wegwerpbeschermschort met lange mouwen (met aansluitende manchetten) die de beroepskledij volledig bedekt, een goed aansluitende beschermbril of een gelaatsscherm (*face shield*), chirurgische muts en handschoenen. Als alternatief kan gewerkt worden met beroepskledij met korte mouwen die na elke patiënt gewisseld wordt, met bijkomend grondig wassen van de onderarmen.
- Bij patiënten van GROEP B1 en B2 draag je steeds een FFP2 mondmasker.
- Hulpkracht met OMLOOP-FUNCTIE: een hulpkracht die niet deelneemt aan de behandeling draagt een chirurgisch mondmasker, handschoenen en beschermbril of face shield.
 - is zelf zo weinig mogelijk aanwezig in de behandelruimte
 - verzorgt administratieve taken, vanop zo groot mogelijke afstand
 - brengt (zuiver) instrumentarium en materiaal aan
- ASSISTENTIE aan de stoel helpt het risico op kruisbesmetting reduceren. Deze hulpkracht volgt daarbij hetzelfde hygiëneprotocol en draagt dezelfde beschermingsmiddelen als de tandarts.
- Maak GEEN gebruik van de SPUWKOM.
- Laat de patiënt voor de start van de behandeling zijn MOND SPOELEN met H₂O₂ (1% oplossing) of povidone iodide 1% (vb Isobetadine®) (1 min spoelen en uitspuwen in wegwerp bekertje).
- Vervaardig intra-orale RX OPNAMES enkel indien absoluut nodig (het vervaardigen van een intra-orale RX verhoogt speekselcontact).
- Gebruik de MEERFUNCTIESPUIT zo weinig mogelijk.
- Bij tandpreparatie is het aangewezen om RUBBERDAM te plaatsen vanaf de START van de preparatie.
- Gebruik de grote NEVELZUIGER bij alle aerosolproducerende behandelingen.

5.4 NA DE BEHANDELING

5.4.1. Patiënt

- Vraag aan de patiënt om de HANDEN te WASSEN of ONTSMETTEN met alcoholgel.
- Laat de patiënt zo snel als mogelijk de praktijkruimte verlaten.

5.4.2. Zorgverleners

- VERWIJDER de extra beschermende kledij VOOR het verlaten van het (besmette) kabinet:
 - verwijder de beschermschort, zonder de beroepskledij aan te raken
 - gooi alle wegwerpmateriaal in een vuilzak, sluit deze goed af
 - verwijder handschoenen
 - ontsmet de handen met handalcohol
- VERLAAT de behandelruimte.

- VERWIJDER het gelaatsscherm (face shield) of beschermbril, en eventueel ook FFP2 mondmasker en muts (gelaatsscherm en beschermbril kunnen ontsmet worden voor hergebruik).
- Wissel alle bovenkledij bij gebrek aan wegwerp beschermshort.
- ONTSMET de handen opnieuw met handalcohol.
- Trek terug een klassiek chirurgisch MASKER aan.
- WAS beroepskledij dagelijks aan minstens 60°C.

5.4.3. Praktijkruimte

REINIG EN ONTSMET ZORGVULDIG alle oppervlakken, het virus overleeft lang op oppervlakken.

- Behandelstoel, operatielamp, spoelkom, werkvlakken, kasten, ... maar ook deurklinken, RX-arm en conus, bedieningspaneel van de stoel, onderkant tablet, toetsenbord van de PC, computermuis, kastgrepen....
- DRAAG daarbij mondmasker, plastic overschort en huishoudhandschoenen.
- Verwijder eerst ZICHTBARE VERVUILING met behulp van een wegwerpdoekje, water en zeep.
- Laat DROGEN en ONTSMET dan de oppervlakken.
- Gebruik hiervoor ontsmettende (WEGWERP)DOEKJES (slechts éénmalig gebruiken).
- Volgende DESINFECTANTIA zijn werkzaam: ontsmettingsalcohol (voorkeur 60 à 70% ethanol) en chloorverbindingen (chloroxylenol 0,12-0,24% (vb Dettol®) of huishoudbleekwater 0,1-0,5%, te bereiden door 40ml huishoudbleekwater aan te lengen tot 1 liter met kraantjeswater).
- Reinig vloeren minstens 1 maal per dag.

5.4.4. Instrumenten en materialen

- Ontdoe alle instrumenten van zichtbaar vuil.
- Maak instrumentarium terug gebruiksklaar via AUTOCLAVEREN of een cyclus van THERMODESINFECTIE (instrumentenwasmachine).
- Wegwerpmaterialen slechts éénmaal gebruiken.

5.5 VENTILEREN VAN DE BEHANDELRUIMTE

- Ventileer de praktijkruimte: zet deuren en ramen open, afhankelijk van de hoeveelheid geproduceerde aerosol.
- De tijdsduur tussen de laatste aerosolproductie en het binnenkomen van de volgende patiënt moet elke tandarts individueel bepalen aan de hand van volgende factoren:
 - de oppervlakte van de behandelruimte
 - het aantal deuren en vensters
 - de wind en temperatuur
 - ingebouwde mechanische ventilatie systemen
 - ventilatoren, luchtverversingstoestellen

Uitgebreide informatie aangaande verluchting en ventilatie: Sciensano advies van 20 mei 2020².