

Werkinstructie *Spoedzorg* *COVID-19 in de Tandartspraktijk* voor Patiëntengroep B uit de Leidraad

Versie 5.1 – 7 november 2022

Commissie Leidraad Mondzorg Corona

Wijzigingen versie 5.0 => versie 5.1:

- Controle op actualiteit + tekstuele aanpassingen

Inhoud

1.	Inleiding	3
2.	Praktijkorganisatie	3
	Scheiden Patiëntengroepen A en B	3
	Bij twijfel testen.....	3
	Planning spoedzorg patiëntengroep B	3
	Wees voorbereid	3
3.	Maatregelen	3
	Wachtruimte.....	3
	Balie	3
	Behandelkamer.....	4
4.	Patiënt	4
5.	Behandelteam	4
	Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).....	5
	Volgordelijke stappen aantrekken PBM	5
6.	Uitgangspunten behandelprocedures.....	6
7.	Stapsgewijs verloop van de patiëntbehandeling.....	6
	Tandheelkundige verrichtingen.....	6
	Voor aanvang van de behandeling	7
	Na de behandeling.....	7
8.	Na de laatste COVID-19-behandeling van de dag	8
	Reiniging en desinfectie van de behandelkamer na laatste COVID-19-patiënt van de dag.....	8
	Leden van het team en werkkleding	9

1. Inleiding

Spoedzorg voor Patiëntengroep B (COVID-19, zie Leidraad Mondzorg Corona) moet mogelijk zijn in de algemene praktijk. Deze werkinstructie is bedoeld voor tandartspraktijken die in het geval een patiënt behorende tot Patiëntengroep B onverhoopt een beroep doet op de tandarts en de zorgvraag niet kan worden uitgesteld totdat de patiënt niet langer COVID-19 heeft.

Het beschrijft de aanvullende maatregelen en manier van werken op de Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken.

De Commissie Leidraad Mondzorg Corona (CLMC) adviseert tandartsen de spoedzorg aan Patiëntengroep B zo te organiseren dat deze wordt beperkt tot een aantal tandartspraktijken. Hierbij valt te denken aan het onderling afspraken maken op lokaal niveau, bijvoorbeeld gezamenlijk (intercollegiaal) binnen een spoeddienstkring. Daardoor ontstaat centralisatie van kennis, vaardigheid en materiaal- en middeleninzet en kan ook de vereiste omloopassistentie functie gerealiseerd worden.

2. Praktijkorganisatie

Scheiden Patiëntengroepen A en B

Het uitvoeren van (spoed)behandelen van patiënten die tot patiëntengroep B behoren vraagt om extra maatregelen. Het is een must dat zorgverlening aan Patiëntengroep B geheel gescheiden in tijd en ruimte kan worden georganiseerd ten opzichte van de zorgverlening aan Patiëntengroep A.

Bij twijfel testen

Door het uitsluiten dat een patiënt positief is (middels een zelftest of een test bij de GGD), verkleint de druk op extra maatregelen die nodig zijn. Bij een negatieve uitslag van de patiënt behoort deze niet meer tot patiëntengroep B maar weer tot patiëntengroep A.

Planning spoedzorg patiëntengroep B

Ondanks de tot nu toe doorgemaakte golven in de pandemie in Nederland komt het slechts sporadisch voor dat een patiënt uit Patiëntengroep B zich meldt. Het is daardoor een uitdaging toch goed voorbereid te zijn mocht dit zich voordoen. Om de, in deze werkinstructie beschreven, extra maatregelen goed uit te kunnen voeren is voor het inplannen van dit type behandeling nodig ruimte te hebben in de agenda. Ook ná de feitelijke behandelingsduur dit voor het reinigen en desinfecteren van de behandelruimte.

Wees voorbereid

Bedenk dat de in deze werkinstructie aangegeven maatregelen en procedures afwijken van de gebruikelijke routine en dat dus vooraf een training door het team zonder patiënt een verstandige keus is om zodoende vertrouwd en op elkaar ingespeeld te raken. Gebruik deze training ook om praktijk specifieke afspraken in de vorm van instructies vast te leggen.

3. Maatregelen

Wachtruimte

Laat de patiënt uit Patiëntengroep B (en/of diens begeleider) niet plaats nemen in de wachtkamer, maar instrueer vooraf telefonisch de patiënt zich op de juiste tijd te melden buiten de ingang van de praktijk.

Balie

- Voer géén administratieve handelingen uit aan de balie:
 - Verstrek een recept alleen digitaal;
 - Verwijzing, brief voor behandelend tandarts, etc. (digitaal) nasturen;
 - Laat niet afrekenen aan de balie. Stuur factuur (digitaal) na (controle op adres en verzekeringsgegevens VECOZO/COV-check dienen bij het inplannen van de afspraak uitgevoerd te zijn).

Behandelkamer

- Zorg dat in de behandelkamer alle niet noodzakelijke voorwerpen vooraf verwijderd zijn. Als dit niet kan, dek deze zaken af met geplastificeerd servet of plastic zak;
- Houd lades tijdens behandeling en gedurende een periode van 30 minuten na afloop van de behandeling gesloten;
- Zet materialen die mogelijk nodig zijn tijdens behandelingen zoveel mogelijk in de ruimte vooraf klaar (bij voorkeur afgedekt) om in- en uitlopen tegen te gaan;
- Gebruik alleen materialen die in de thermodesinfector gereconditioneerd kunnen worden (voor bijv. vulmateriaal geldt: portioneer vooraf en gooi deels gebruikte compule na afloop weg);
- Maak gebruik van een traysysteem of gebruik een afsluitbare bak voor het verzamelen van het herbruikbare instrumentarium (tray en bak dienen bestand te zijn tegen gebruik thermodesinfector);
- Ventileer de behandelkamer maximaal voorafgaand aan de behandeling (ramen en deuren open);
- Houd de deur(en) van de behandelkamer zo veel mogelijk dicht tijdens de behandeling, maar zorg voor een goede ventilatie:
 - Bij voorkeur door onderdruk;
 - Eventueel door het openzetten van ramen naar buiten, mits zich geen personen direct buiten in de buurt bevinden; dan juist ramen dicht houden;
 - Alleen gebruik van airco met het juiste HEPA-filter is toegestaan (regulier onderhoud, vervangen filter etc. van belang);
 - Indien onverwacht een deur moet worden geopend, dienen de ramen gesloten te zijn;
- Voer alle afval adequaat af. Indien dit reeds gebeurt zoals voorgeschreven in Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken als bedrijfsafval (Eural-code 18.01.04) en dus adequaat afgevoerd en verwerkt in een afvalverbrandingsinstallatie (AVI) is dit afdoende anders afvoeren als biologisch of 'ziekenhuisafval' afval via gecertificeerd bedrijf (Eural-code 18.01.03):
 - Desinfecteer buitenzijde van mogelijk gecontamineerde afvalbak vóór verzenden naar bedrijf;
 - Sluit (disposable) zakken goed af zonder de inhoud aan te raken.

4. Patiënt

- Informeer de patiënt, indien mogelijk schriftelijk (digitaal), over de procedure zodat vooraf bekend is wat kan worden verwacht;
- Instrueer de patiënt zich precies op de afgesproken tijd te melden buiten de ingang van de praktijk, (wijs dus op de weersomstandigheden) en diens aanwezigheid kenbaar te maken door te telefoneren naar de praktijk;
- Bij voorkeur komt de patiënt alleen; één begeleider (met FFP-2-masker, dat door de mondzorgpraktijk verstrekt wordt) die patiënt tot in de behandelkamer moet begeleiden is toegestaan bijv. een ouder of tolk.

5. Behandelteam

Het behandelteam dat een spoedbehandeling bij deze categorie uitvoert heeft vanzelfsprekend een potentieel hoger risico op besmetting met het SARS-CoV-2 virus:

- Houd elkaar daarom goed in de gaten. Vermijd onnodig aanraken van eigen neus, mond, ogen;
- Houd zoveel als functioneel mogelijk afstand tot elkaar;
- Draag beschermmiddelen op de voorgeschreven wijze;
- Check elke dag op symptomen van COVID-19, tot 10 dagen na de (laatste) behandeling. Blijf thuis bij klachten en laat testen.

Zet naast de noodzakelijke stoelassistente een 'omloopassistente' in die te allen tijde buiten de behandelruimte verblijft. Dit voor de volgende handelingen:

- Het pakken van extra materialen die alsnog noodzakelijk blijken tijdens de behandeling. (De stoelassistente kan immers niet instrumenten of materialen pakken of de ruimte verlaten);
- Transport van zaken bij voorkeur met behulp van doorgeefkastjes naar behandelkamer of door de deur zonder direct contact (dit kan niet indien met geopend raam wordt gewerkt);
- Het begeleiden van de patiënt na de behandeling (openen en sluiten van deuren);
- Het aannemen en verder zorgdragen voor gebruikt instrumentarium.

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Gebruik de volgende PBM voor het behandelteam (behandelaar en stoelassistente):

- Reguliere werkkleding;
- FFP-2 masker (of met code N95 of KN95) altijd zonder ventiel en voorzien van CE-keurmerk (met bijbehorende vier cijfers op ieder masker);
 - Voor een adequate werking: geen oorbellen of andere zaken (bijv. baard) die mogelijk de pasvorm van het masker beïnvloeden;
- Disposable gelaatsscherm;
 - Indien een herbruikbaar gelaatsscherm wordt toegepast beoordeel dit op mogelijkheid van adequate reiniging en desinfectie en stel daartoe een instructie op hoe dit uit te voeren;
 - Bij gebruik van een loep zal dit scherm over de hele loep moeten passen;
- Disposable handschoenen (naar keuze steriel of niet steriel);
- Chirurgische muts aangevuld met een plastic laag eronder (bijv. disposable douche cap); dit omdat de standaard muts niet spatwaterdicht is;
- Disposable spatwaterdicht overschort met lange mouw;
 - Herbruikbare overschorten na afloop op minimaal 60 graden wassen (geen eco-/snelprogramma, in wegwerp waszak vervoeren naar de wasmachine);
- Schoenen die aan bovenkant bij zichtbare verontreiniging goed te reinigen zijn en na afloop van de behandeling met 80% alcohol gedesinfecteerd kunnen worden.

Gebruik de volgende PBM voor de 'omloopassistente':

- Reguliere werkkleding;
- Disposable handschoenen (naar keuze steriel of niet steriel);
- Chirurgisch mondneusmasker type IIR of type II met gelaatsscherm;
- Bij afhandeling gebruikte materialen zoals instrumenten trays/cassettes spatbril (of gelaatsscherm) en stevige handschoenen voor eenmalig gebruik.

Volgordelijke stappen aantrekken PBM

Het aantrekken vindt plaats buiten de behandelruimte:

1. Desinfecteer de handen met handalcohol;
2. Trek een chirurgische muts (met eerst plastic zak/douche cap eronder) over het haar aan;
3. Trek het overschort aan;
4. Zet het FFP-2 masker op:
 - Plaats het masker zo dat het de mond en de neus volledig afschermt. Zorg dat het masker strak zit, zodat geen lekkage langs de randen kan plaatsvinden;
 - De elastieken mogen niet gekruist worden: het onderste elastiek in de nek (eerst plaatsen), het bovenste elastiek op het achterhoofd;
 - Controleer op lekkage. Doe dit door de handen langs de randen te houden en stevig uit te blazen. Als nog lucht ontsnapt, plaats het masker opnieuw en herhaal de test;
 - Vermijd contact met het masker tijdens de behandeling;
5. Zet het gelaatsscherm op;
6. Trek handschoenen aan over de manchetten van de mouwen van het overschort.



Bron figuur: 3M

Instructiefilmpjes:

- Opzetten mondneusmasker: <https://www.youtube.com/watch?v=3-M0Wfg5h5w> ;
- Filmpje op- en afzetten van alle persoonlijke beschermingsmiddelen, tot 3:26 minuten: <https://www.youtube.com/watch?v=cCzwH7d4Ags> .

6. Uitgangspunten behandelprocedures

- Behandeling van een patiënt uit Patiëntengroep B dient zich tot spoedzorg te beperken;
- Werk Four-Handed met een stoelassistente die de kamer niet verlaat tijdens de behandeling;
- Werk met een 'omloopassistente' die de kamer niet betreedt;
- Overweeg voor behandeling waarbij aerosol kan optreden de patiënt te laten spoelen met een antiviraal middel;
- Gebruik indien mogelijk een rubberdam;
- Kies voor een behandelmethode waarbij zo min mogelijk aerosol wordt geproduceerd (bijv. handexcaveren);
- Gebruik meerfunctiespuit niet in de nevelstand (alleen water of lucht, niet beide);
- Gebruik bij voorkeur geen microscoop (verwijder deze indien mogelijk deze uit de behandelkamer of dek deze anders goed af met afneembaar materiaal of niet-vochtdoorlatend wegwerpmateriaal). Als een zogenaamde operatie sleeve wordt toegepast kan de microscoop wel gebruikt worden;
- Werk bij boren met een zo laag mogelijk toerental en precies voldoende spraykoeling;
- Pas bij gebruik van water/spraynevel altijd én een speekselzuiger (tegen verslikking achter rubberdam) én nevelafzuiging (tegen verspreiding aerosol) toe.

7. Stapsgewijs verloop van de patiëntbehandeling

Tandheekundige verrichtingen

Voor de behandeling verdient het aanbeveling vooraf te beoordelen welk instrumentarium en medische hulpmiddelen nodig zijn. Beschrijf deze en richt zoveel mogelijk daartoe specifieke instrumentensets in. Bedenk vooraf hoe omgegaan wordt met bijv. het nemen van een röntgenfoto* of het voorbereiden van (noodvulling)materiaal. Dit brengt rust tijdens het verlenen van zorg aan deze patiëntengroep.

* Als voor het maken van een röntgenfoto de behandelruimte verlaten moet worden, dient beschreven te worden hoe dit in zijn werk gaat (risico luchtstroom etc.). De röntgenruimte dient opgenomen te worden in het voor de praktijk op te stellen aangescherpte reinigings- en desinfectieprotocol (zie verderop). Denk daarbij o.a. aan het opnieuw aan de patiënt uitreiken van een chirurgisch mondneusmasker.

Voor aanvang van de behandeling

Behandelaar en stoelassistente:

1. Trek op voorgeschreven manier FFP-2 masker en andere PBM aan (zie paragraaf 5 'Volgordelijke stappen aantrekken PBM') die ook bij de behandeling ingezet worden (minimaal verbruik van middelen);
 - Help elkaar en controleer of alle stappen goed worden uitgevoerd en de PBM adequaat zijn aangetrokken;
2. Haalt de patiënt (en eventuele begeleider) op bij ingang van de praktijk;
 - Geef de patiënt buiten een chirurgisch mondneusmasker type IIR. Als het noodzakelijk is dat een begeleider mee de praktijk in gaat, krijgt deze een FFP-2 masker*. Laat het masker zelf op doen;
 - Omdat al handschoenen gedragen worden, kan hulp geboden worden bij het plaatsen van het chirurgisch mondneusmasker;
 - Breng de patiënt (en indien noodzakelijk de begeleider) naar de behandelruimte via de kortste route (geef instructie daarbij niets aan te raken);
3. Laat in de behandelruimte de patiënt niets aanraken en pas daar zijn jas uittrekken**;
 - Een eventuele begeleider mag zich in de behandelruimte ophouden, maar raakt zo min mogelijk oppervlakken aan;
4. Laat de patiënt in de behandelstoel plaatsnemen;
 - Het chirurgisch mondneusmasker van de patiënt gaat pas af in de behandelstoel na de anamnese en wordt direct weggegooid bij het afval.
5. Voer de behandeling uit.

* De hogere beschermingsgraad voor de begeleider is noodzakelijk omdat die meegaat in de behandelruimte (aerosol risico) waar bij behandeling de patiënt geen masker meer op zal hebben.

** Ga zorgvuldig om met deze jas want deze moet als gecontamineerd materiaal worden aangemerkt

Na de behandeling

Volg de 3 stappen nauwgezet op.

Stap 1

Stoelassistente en behandelaar:

1. Trek handschoenen uit;
2. Desinfecteer de handen;
3. Trek nieuwe handschoenen aan;
4. Help de patiënt een nieuw chirurgisch mondneusmasker opzetten;
 - Patiënt (en eventuele begeleider) instrueren dit masker thuis weg te gooien bij het huisafval;
 - Geef strikte instructie: masker niet delen of langer dragen: alleen voor praktijk-huis route;
5. Laat de 'omloopassistente' met de voorgeschreven PBM de:
 - deur openzetten;
 - patiënt (en de eventuele begeleider) begeleiden om direct de praktijk te verlaten;
6. Direct nadat de patiënt de behandelkamer heeft verlaten wordt door de stoelassistente (en eventueel behandelaar) deze voor de eerste keer gereinigd (nog met de beschermende kleding aan);
 - Werk hierbij van vuil naar schoon;
 - Reinig en desinfecteer oppervlakken en aangeraakte zaken met 80% alcohol;
 - Verzamel trays met instrumentarium zoveel mogelijk in cassettes/afgesloten en aan buitenzijde gedesinfecteerd;
 - Draag deze over aan de 'omloopassistente' (deze draagt daarbij stevige handschoenen voor eenmalig gebruik);
7. De 'omloopassistente' draagt zorg voor:
 - Dat zaken voor eenmalig gebruik verantwoord weggegooid worden.
 - Transport naar reinigings- en desinfectieruimte;

- Het niet samengaan van reiniging en desinfectie met instrumenten van reguliere behandelingen (patiëntgroep A behandelingen);
 - Toepassen van de Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken: gebruik voor 'instrumentcategorie B' de thermodesinfector en voor 'instrumentcategorie A' de sterilisator;
 - Dat bovenstaande handelingen direct gebeuren na de(laatste) COVID-behandeling (van de dag);
8. Behandelaar en stoelassistente sluiten eventueel geopende ramen, verlaten de behandelkamer en sluiten de deur en volgen dan stap 2 .

Stap 2

Na de eerste schoonmaak trekken stoelassistente en behandelaar hun PBM uit, direct buiten de behandelruimte:

1. Trek handschoenen uit en gooi deze weg;
2. Trek het overschort met lange mouw uit. Zorg daarbij dat de buitenkant niet in contact komt met de huid of de omgeving en gooi deze weg dan wel in speciale waszak;
3. Desinfecteer de handen.

De handen zijn nu gedesinfecteerd om de volgende handelingen uit te kunnen voeren (en niet zelf gecontamineerd te raken):

4. Doe het gelaatsscherm af en gooi deze weg of leg deze klaar voor reiniging en desinfectie;
5. Doe het FFP-2 masker af. Verwijder dit zonder de voorzijde van het masker aan te raken (gebruik de elastiekjes), houd het hoofd hierbij naar voren. Gooi het masker direct weg;
6. Doe de chirurgische muts af en vervolgens de plastic laag/douche cap;
7. Desinfecteer opnieuw de handen.

Laat de behandelkamer nu 30 minuten rusten met gesloten ramen en deuren, dit om mogelijk in de ruimte aanwezige aerosol te laten neerslaan.

Stap 3

Start daarna de tweede reinigings-en desinfectieronde:

1. Trek chirurgisch mondneusmasker type IIR, spatbril en handschoenen aan;
2. Betreed de behandelkamer;
3. Desinfecteer alle gebruikte apparatuur/hulpmiddelen nogmaals volgens de eisen uit de Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken;
4. Desinfecteer bovenzijde schoenen;
5. Trek handschoenen uit en gooi deze weg;
6. Desinfecteer handen;
7. Doe het masker af. Verwijder zonder voorzijde aan te raken (gebruik de elastiekjes) en gooi deze weg.

De behandelkamer is pas nu gereed voor een volgende COVID-19-patiënt (voor reguliere patiënten uit patiëntengroep A zie volgende paragraaf).

8. Na de laatste COVID-19-behandeling van de dag

Reiniging en desinfectie van de behandelkamer na laatste COVID-19-patiënt van de dag

N.B: De praktijkruimte kan pas weer voor reguliere patiënten gebruikt worden als de volgende reiniging heeft plaats gehad:

- Reinig zichtbare vervuiling op oppervlakken eerst met een klamvochtige (water) disposable microvezeldoek of een disposable doek met water en zeep;
- Zorg ervoor dat een te desinfecteren oppervlak/voorwerp droog is, voordat dit wordt gedesinfecteerd. Het desinfectiemiddel is dan optimaal werkzaam;
- Werk zoveel mogelijk met disposable schoonmaakmaterialen;

Werkinstructie *Spoedzorg COVID-19 in de Tandartspraktijk* voor Patiëntengroep B uit de Leidraad

- Desinfecteer gebruikte niet-disposable schoonmaakmaterialen (bijv. emmer) na afloop van de werkzaamheden met alcohol 80%.

Voer de volgende stappen uit:

1. Desinfecteer alle contactpunten en horizontale oppervlakken van de behandelkamer met alcohol 80%;
2. Reinig de vloer met een geschikt reinigingsmiddel met een disposable microvezelmop of -doek;
3. Gooi de disposable doeken/moppen na 1x gebruik weg.

Leden van het team en werkkleding

- Douche bij voorkeur op het werk. Indien dit niet mogelijk is:
 - Houd rekening met kledingkeuze: draag makkelijke kleding die niet over het hoofd hoeft te worden uitgetrokken;
 - Douche bij thuiskomst direct;
- Was werkkleding dagelijks volgens de Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken.