

CABINETELE DE STOMATOLOGIE / MEDICINĂ DENTARĂ

PREMISE:

Actul terapeutic în cabinetul stomatologic/de medicină dentară nu trebuie să constituie o circumstanță de risc pentru infecțiile determinate de diverse categorii de agenți patogeni, inclusiv virusul SARS-CoV-2. Deoarece și anterior pandemiei COVID-19 pacienții care se adresau serviciilor stomatologice/de medicină dentară erau considerați a fi potențial infectați cu anumiți agenți patogeni, fiind bolnavi sau purtători (virusul HIV, virusurile hepatitelor virale, *Mycobacterium tuberculosis* etc), toate procedurile de curățenie, dezinfecție și sterilizare au fost stabilite pentru a preveni contaminarea atât a personalului medical, cât și a pacienților.

Toate serviciile stomatologice/de medicina dentară trebuie să respecte atât normele privind structura lor funcțională aprobate prin ordinul MS 1338/2007, cât și recomandările forurilor profesionale, respectiv Colegiul Medicilor Stomatologi din România.

Experiența pandemiei determinată de infectarea cu virusul SARS-CoV-2 trebuie să determine o schimbare în abordarea prezentării pacienților în serviciile stomatologice/de medicina. Astfel, orice pacient va fi tratat ca fiind potențial purtător al unor agenți patogeni, inclusiv suspect de infecția cu virusul SARS-CoV-2.

CONDIȚII EXISTENTE:

În România există două categorii de cabinete care asigură tratamente stomatologice:

- private,
- publice, cu două subcategorii - care funcționează în incinta UPU/CPU ale spitalelor județene sau municipale și cabinetele școlare.

Ambele categorii au o largă adresabilitate către toate categoriile de vârstă și un risc major de transformare în focare de infecție cu virusul SARS-CoV-2, datorită faptului că mare parte a procedurilor dentare sunt producătoare de aerosoli.

Pentru a preveni acest risc este nevoie ca în toate cabinetele stomatologice/de medicină dentară să existe avizele și dotările corespunzătoare pentru ca activitatea să se desfășoare în condiții de siguranță atât pentru personalul medical, cât și pentru pacienți.

PROTOCOLUL DE TRIAJ AL PACIENȚILOR

Nu se efectuează consulturi / tratamente fără programare !

Triajul corect al pacienților reprezintă primul pas în realizarea prevenției și se face din momentul programării pacienților, telefonic sau online.

În cazul programării telefonice, pacienților li se adresează un set de întrebări prestabilite conform Anexei.

În cazul programării online, chestionarul prevăzut în Anexă va fi completat și atașat solicitării de programare.

În cazul solicitării prin email, solicitantul va fi contactat telefonic.

În cazul în care pacientul este confirmat sau suspect simptomatic cu infecția SARS-CoV-2, urgența se poate rezolva la cabinet, în condițiile Ordinului Ministrului Sănătății 767/2020 sau este îndrumat către cabinetele din cadrul UPU, acolo unde există.

După rezolvarea urgenței la cabinet, medicul va urma protocolul stabilit pentru suspecții simptomatici cu infecția SARS-CoV-2.

În cazul în care tratamentul poate fi temporizat, pacienții pot fi asistați prin telemedicină (utilizarea aplicațiilor specializate) prin recomandări medicale trimise prin mijloace electronice sau telefonic.

În cazul în care pacientul are o stare generală bună - asimptomatic, acesta este programat pentru efectuarea tratamentului de specialitate necesar.

Pentru un triaj și o rezolvare eficientă și în siguranță a solicitărilor, se recomandă împărțirea pacienților în 4 grupe de risc, după cum urmează:

GRUPA 1

Pacient...

- asimptomatic (fără simptome sugestive de infecție virală - tuse, dureri sau senzație de iritare faringiană, dificultăți respiratorii, pierdere miros/gust, temperatură peste 37,3°C* sau/și senzație de febra, vomă, diaree),
- fără contact cunoscut cu simptome sugestive de infecție virală, dar care,
- face parte din grupele de risc - vârsta (peste 65 ani), complicații ale HTA, boală respiratorie cronică, diabet, insuficiență cardiacă, obezitate (IMC>30), imunodepresie congenitală sau dobândită, femei însărcinate.

GRUPA 2

Pacient...

- asimptomatic (fără simptome sugestive de infecție virală - tuse, dureri sau senzație de iritare faringiană, dificultăți respiratorii, pierdere miros/gust, temperatură peste 37,3°C* sau/și senzație de febra, vomă, diaree),
- fără contact cunoscut cu o persoană simptomatică.

GRUPA 3

Pacient...

- asimptomatic dar
- aflat în contact direct cu o persoană diagnosticată sau cunoscută cu simptome sugestive de infecție SARS-CoV-2.

GRUPA 4

Pacient diagnosticat sau care prezintă simptomele infectării virale.

**trebuie luat în considerare și faptul ca unele persoane dar mai ales cele în vârstă, pot să nu dezvolte febră și în acest caz se va lua în considerare simptomatologia.*

Pentru fiecare din aceste grupe de pacienți se recomandă efectuarea tratamentelor având ca obiectiv major prevenția răspândirii infecțiilor virale.

Tratamentele dentare se împart în două categorii: urgențe și non-urgențe.

Pacienții din GRUPA 1 beneficiază de tratament astfel:

- Tratamente de urgență în intervale orare special dedicate acestei grupe de risc;
- Tratamente non-urgență pot fi efectuate, doar după evaluarea risc-beneficiu pentru pacient și doar în intervale orare special dedicate acestei categorii de risc.

Pacienții din GRUPA 2 beneficiază de tratamente de urgență și de tratamente non-urgență, după caz.

Pacienții din GRUPA 3 beneficiază de tratament astfel:

- Tratamente de urgență în intervale orare special dedicate acestei grupe de risc;
- Tratamentele non-urgență NU sunt efectuate la cabinet. Pacienții se reevaluează la 14 zile după ultimul contact avut cu o persoană diagnosticată cu infecție virală sau care prezintă simptomatologie specifică.

Pacienții din GRUPA 4 beneficiază de tratament astfel:

- Tratamente de urgență, în intervale orare special dedicate acestei grupe de risc
- Tratamentele non-urgență NU vor fi efectuate.

Tratamentele non-urgență se reiau după îndeplinirea criteriilor de vindecare, luând în considerare următoarele aspecte:

- pacient provenit din populația generală: la cel puțin 15 zile de la debutul simptomatologiei, cu asigurarea că febra și dispneea nu mai sunt prezente de cel puțin 9 zile;
- pacienți imunodeprimați: la cel puțin 24 zile de la debutul simptomatologiei, cu asigurarea că febra și dispneea nu mai sunt prezente de cel puțin 16 zile.

PROTOCOLUL PENTRU ACCESUL PERSONALULUI ȘI PACIENȚILOR

A. Accesul personalului medical

Personalul unității sanitare parcurge zilnic o procedura de triaj epidemiologic, înainte de începerea activității. Dacă personalul este simptomatic evocator pentru infecția SARS-CoV-2 sau declară ca a intrat în contact cu o persoană diagnosticată cu SARS-CoV-2, atunci nu intră în programul de activitatea zilnică și se direcționează pentru consult și testare.

În funcție de rezultatul consultului de specialitate și al testării, se decide, după caz, o modalitate de implicare corespunzătoare a personalului unității sanitare în activitate, care include și tipul de echipament necesar.

Personalul medical trebuie să poarte ținuta profesională dedicată activității de asistență medicală.

Pentru echipa administrativă (care nu intră în zona de tratament) este necesară purtarea echipamentului standard și obligatoriu purtarea permanentă a unei măști chirurgicale, cu respectarea timpului de purtare recomandat de producătorul acesteia.

Întreg personalul implicat în actul medical poartă obligatoriu echipament de protecție adecvat. Acesta nu este utilizat în exteriorul cabinetului medical. În situația în care nu se poate asigura intern dezinfectia acestor echipamente, se recomandă externalizarea serviciului.

Echipamentul de protecție suplimentar pentru personalul cabinetului constă în:

- Halat de unică folosință / impermeabil / șorț chirurgical de plastic*, după caz;
- Botoși;

- Mănuși de protecție;
- Mască**;
- Bonetă sau echivalentul acesteia;
- Ochelari de protecție/Vizieră;

* În timpul unui tratament generator de aerosoli, echipa de asistență medicală trebuie să fie protejată suplimentar de un halat impermeabil sau șorț chirurgical din plastic (pentru o singură utilizare).

** Purtarea măștii FFP2 (sau FFP3) este necesară pe toată perioada manevrelor diagnostice și/sau terapeutice pe căile respiratorii sau mucoase sau a celor generatoare de aerosoli, precum și atunci când se efectuează curățenia, dezinfectia și ventilația cabinetului. Dacă masca FFP2 nu este murdară sau umedă, aceasta poate fi păstrată pe durata unei zile (în funcție de specificațiile producătorului).

Ordinea echipării este următoarea:

1. se spală mâinile cu apă și săpun bactericid timp de minim 20 secunde.
În absența unor mecanisme de prevenire a contaminării la nivelul robinetilor (celulă fotoelectrică, pedală etc), închiderea acestora se face cu ajutorul șervețelelor de unică folosință;
2. echiparea cu botoși;
3. dezinfectarea mâinilor cu soluție hidroalcoolică minim 20 secunde;
4. echiparea, peste echipamentul obișnuit, cu halatul de unică folosință/ impermeabil/șorț chirurgical de plastic, după caz;
5. dezinfectarea mâinilor cu soluție hidroalcoolică minim 20 secunde;
6. echiparea cu bonetă și mască;
7. dezinfectarea mâinilor cu soluție hidroalcoolică minim 20 secunde;
8. echiparea cu protecția pentru ochi (vizieră / ochelari de protecție);
9. dezinfectarea mâinilor cu soluție hidroalcoolică minim 20 secunde;
10. echiparea cu mănuși (se recomandă utilizarea a două perechi de mănuși).

B. Accesul pacienților și a însoțitorului acestuia, după caz

În cazul în care pacientul este necesar a fi însoțit, nu se acceptă accesul în cabinetul medical a mai mult de un însoțitor pentru un pacient. Însoțitorul va respecta aceleași reguli de protecție valabile pentru pacient.

Purtarea măștii faciale de către pacient este obligatorie până la solicitarea îndepărtării acesteia de către personalul medical !

Este necesară montarea unei protecții din sticla sau plexiglas pentru personalul administrativ care desfășoară activități în sala de așteptare (secretariat, recepție etc).

Purtarea măștii de protecție de către echipa administrativă este obligatorie pe toată durata prezenței în cabinetul medical !

În sala de așteptare, pacientul și, după caz însoțitorul acestuia:

- intrarea se face după ștergerea tălpilor încălțărilor pe un covor dezinfectant;
- este permisă staționarea mai multor persoane în același timp, numai dacă se respectă distanța de 1,5 m între acestea.
- se poartă masca facială personală;
- se echipează cu botoși;
- se dezinfectează mâinile, folosind soluție hidroalcoolică minim 20 secunde, din dispenserele puse la dispoziția lor la intrare în incintă;
- se înregistrează, de către un membru al personalului cabinetului, temperatura cu ajutorul unui termometru digital de frunte cu infraroșu și completează

formularul din Anexă.

În caz că temperatura depășește 37,3 grd.C și dacă din completarea formularului din Anexă reiese suspiciunea de infectare cu SARS-COV2, după rezolvarea solicitării pacientului, medicul urmează protocolul stabilit pentru suspecții simptomatici cu infecția SARS-CoV-2.

Dacă pacientul nu are temperatura determinată peste 37,3 grd.C și dacă din completarea formularului din Anexă nu reiese suspiciunea de infectare cu SARS-COV2, atunci pacientul intră în cabinetul de consultații;

- se completează un set de documente înainte de consult/tratament:
 - a. acord pentru prelucrarea datelor personale;
 - b. chestionar privind starea de sănătate a pacientului, conform formularului din Anexă;
 - c. formular de consimțământ informat.

Pacientul care nu completează documentele de mai sus nu beneficiază de servicii de sănătate în respectivul serviciu stomatologic !

Personalul medical se asigură de respectarea programărilor pentru consult/tratamente, astfel încât să existe timpul necesar de 20 minute între pacienți, pentru a se efectua manevrele de curățenie, dezinfecție și aerisire a sălii de așteptare și a cabinetelor.

PROTOCOL PENTRU DESFĂȘURAREA ACTULUI MEDICAL

- Pacientul este invitat să intre în cabinetul stomatologic, purtând în continuare masca facială și fără obiecte personale nenesesare;
- Pacientul se dezinfectează pe mâini la intrarea în cabinet;
- Pacientul se așează direct pe fotoliul stomatologic;
- Se fixează baveta/câmpul operator;
- Pacientul este rugat să îndepărteze masca facială pe care o va depozita în containerul cu deșeuri biologice, aflat în proximitatea unitului dentar;
- Pacientul primește un pahar ce conține soluție de apă oxigenată diluție 1% sau clorhexidină 0,2% cu care își va clăti gura timp de 60 secunde;
- Se șterg tegumentele periorale ale pacientului cu soluție hidroalcoolică numai dacă pacientul nu este alergic la aceasta soluție;
- Se stabilește diagnosticul și se efectuează tratamentul propriu-zis;
- Se va efectua aspirația eficientă a salivei;
- Se recomandă utilizarea piesei contra-unghi în loc de turbină, când este posibil, pentru evitarea formării de aerosoli datorită jetului de apă și disiparea acestora în mediu;
- Se recomandă utilizarea instrumentarului rotativ steril (turbine, piesă dreaptă, contra-unghi care pot fi autoclavabile la 135⁰). În cazul detarrajelor se recomandă utilizarea de piese de detarraj sterile (piese care se pot autoclava la 135⁰ și obligatoriu, anse de detarraj sterile) sau de mână. Se va evita detarrajul cu US;
- Se recomandă folosirea izolării cu diga, atunci când este posibil, pentru reducerea proiecției picăturilor de salivă;
- Se recomandă ca medicul să se poziționeze, pe cât posibil, în spatele pacientului, în timp ce lucrează, pentru a-și limita expunerea;
- După finalizarea tratamentului, pacientul clătește din nou gura cu soluție de apă oxigenată sau clorhexidină;
- Se fac recomandările post consult/tratament stomatologic și se prescrie tratamentul medicamentos, după caz;

- Se îndepartează baveta/câmpul operator și se aruncă în containerul pentru deșeuri biologice de unică utilizare;
- Înainte de părăsirea cabinetului de stomatologic, pacientul aplică o nouă mască facială simplă;
- La ieșirea din sală de așteptare, pacientul introduce botoșii utilizați în containerul dedicat și își dezinfectează mâinile cu soluție hidroalcoolică.

PROTOCOL DE DEZINFECȚIE A ZONELOR DE LUCRU

După ce pacientul părăsește cabinetul stomatologic, se efectuează curetenția și dezinfecția astfel:

- se curăță suprafețele de lucru posibil contaminate cu proiecții de secreții (exemplu: dacă se folosesc freze rotative, proiecțiile se găsesc la mai mult de 1,5 metri de sursă);
- se respectă procedurile de sterilizare a materialelor reutilizabile (vezi ”**STERILIZAREA**”), iar materialele de unică folosință vor fi eliminate conform procedurilor legale în vigoare (vezi ”**GESTIONAREA DEȘEURILOR**”);
- deșeurile contaminate se evacuează în recipientul de deșeuri biologice;
- se efectuează dezinfecția unitului dentar cu substanțe biocide - corpul unitului, brațele, lampa, mânerile mobile, aparatura, instrumentarul rotativ și vasul de colectare a lichidului oral după clătire;
- în cazul în care a fost efectuat un gest de aerosolizare, cabinetul stomatologic se ventilează natural pentru cel puțin 15 minute;
- după intrarea fiecărui pacient în cabinetul stomatologic, sala de așteptare se ventilează natural pentru cel puțin 15 minute și dacă grupul sanitar a fost utilizat și aceasta este curățat și dezinfectat;
- este recomandat ca aerul provenit de la pompele de aspirație să fie evacuat în exteriorul cabinetului sau, în situația în care aerul este evacuat în cabinet, evacuarea să fie prevăzută cu filtre HEPA;
- la sfârșitul programului, personalul de îngrijire, echipat cu mască facială și mănuși va proceda la ventilarea naturală pentru cel puțin 15 minute, curățenia și dezinfecția, cu utilizarea materialelor biocide recomandate, a sălii de așteptare (mobilier, clanțe, uși etc) și a grupurilor sanitare. Pavimentele se curăță și dezinfectează conform normelor în vigoare;
- după ventilarea sălii de așteptare și a cabinetului stomatologic, se acționează lampa de UV, conform indicațiilor de utilizare ale acesteia.

STERILIZAREA

Sterilizarea se efectuează în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr.961/2016

GESTIONAREA DEȘEURILOR

Materialele de unică folosință vor fi eliminate conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1.226/2012 pentru aprobarea normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a metodologiei de culegere a datelor pentru bază națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale.

Dacă preluarea deșeurilor biologice se face la maxim 48 ore, cutiile cu deșeuri biologice se păstrează închise.

Dacă intervalul de preluare este mai mare de 48 ore, deșeurile se păstrează în aparate frigorifice special destinate acestui scop.

PROTOCOL PENTRU DEZECHIPAREA PERSONALULUI

Personalul medical se va dezehipa după finalizarea procedurilor de curățenie și dezinfectie a zonelor de lucru, într-o zonă dedicată acestei acțiuni, unde se vor regăsi și recipiente pentru deșeuri biologice, pentru depozitarea echipamentului utilizat.

Ordinea de dezehipare este extrem de importantă și este următoarea:

1. se scot mănușile;
2. se dezinfectează mâinile cu soluție hidroalcoolică;
3. se scoate halatul de unică folosință/impermeabil/șorț chirurgical de plastic, iar în timpul scoaterii, acesta este îndepărtat de corp pentru a nu contamina hainele și apoi este depozitat în siguranță în recipientul pentru deșeuri biologice;
4. se decontaminează mâinile cu soluție hidroalcoolică;
5. se scoate boneta și se depozitează în recipientul pentru deșeuri biologice;
6. se decontaminează mâinile cu soluție hidroalcoolică;
7. se scot botoșii și se depozitează în recipientul pentru deșeuri biologice;
8. se decontaminează mâinile cu soluție hidroalcoolică;
9. se scoate protecția pentru ochi (viziera sau ochelarii);
10. se decontaminează mâinile cu soluție hidroalcoolică;
11. se scoate masca apucând-o de barete;
12. se efectuează igiena mâinilor prin spălare cu apă și săpun bactericid timp de minim 20 secunde și, ulterior cu soluție hidroalcoolică, timp de minim 20 secunde.

La schimbarea mănușilor de la un pacient la altul, este obligatorie igiena mâinilor prin spălare cu apă și săpun bactericid timp de minim 20 secunde și, ulterior cu soluție hidroalcoolică, timp de minim 20 secunde.

Viziera/ochelarii de protecție se dezinfectează astfel:

1. se iversează într-o cuva cu soluție clorigenă (1000 mg/l) timp de 60 minute după care se clătește la jet de apă și se usucă prin ștergere cu șervet de unică folosință;
2. se pulverizează cu soluție biocidă cu nivel înalt de dezinfectie, se lasă minimum 3-5 minute și se usucă prin ștergere cu șervet de unică folosință.

**Ținuta profesională a personalului unității sanitare
nu trebuie sub nicio formă să fie spălată la domiciliu !**

BIBLIOGRAFIE

- 1.OMS Nr. 1338/2007 pentru aprobarea Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară;
- 2.OMS Nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;
- 3.OMS Nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, tehnicile de lucru și interpretare pentru testele de evaluare a eficienței procedurii de curățenie și dezinfectie, procedurilor recomandate pentru dezinfectia mâinilor, în funcție de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcție de suportul care urmează să fie tratat și a metodelor de evaluare a derulării și eficienței procesului de sterilizare;
4. Ordinul Președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate Nr. 353/2019 privind aprobarea Standardelor Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate pentru serviciile de sănătate acordate în regim ambulatoriu;
5. CDC - Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19);
6. WHO - Rational use of personal protective equipment (PPE) for coronavirus disease (COVID-19);
7. Hinweise zum ambulanten Management von COVID-19-Verdachtsfällen und leicht erkrankten bestätigten COVID-19-Patienten. Stand: 11.5.2020
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/ambulant.html#doc13726274bodyText17
8. OMS Nr. 1.078/2020 privind măsurile necesare a fi implementate în cadrul unităților care desfășoară activități de tratament balnear;
9. Ordinul comun al Ministerului Muncii și Ministerului Sănătății nr. 3577/831/2020.