

Leidraad Mondzorg Corona

Versie 5.0

Laatste update 01-09-2020

Commissie Leidraad Mondzorg Corona

Wijzigingen versie 4.0.1 => versie 5.0:

- Beleid toegevoegd voor patiënten die:
 - 'Een nauw contact' zijn van een bewezen COVID-19 patiënt;
 - In thuisisolatie zijn;
 - In (thuis)quarantaine zijn, incl. personen die zijn teruggekeerd uit risicogebied (oranje/rood gebied waarvoor het advies (thuis)quarantaine geldt);
 - In afwachting zijn van een COVID-19 testuitslag;
 - Inclusief daarmee samenhangende aanpassing van triagevragen en flowchart.
- Verduidelijking inzetbaarheid medewerkers.
- **De commissie benadrukt het belang van het advies patiënten niet te lang in de wachtkamer te laten verblijven.**

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Patiëntengroepen.....	4
Type zorg	5
Definities spoed en noodzakelijke niet-reguliere mondzorg	5
Triage vragen	6
Flowchart.....	6
Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM).....	6
Aanvullende maatregelen hygiëne mondzorgpraktijk voor zorgverlening aan Patiëntengroep A.	7
Testbeleid en inzetbaarheid van medewerkers	8
Kwetsbare medewerker	9
Tot slot.....	9
<i>Appendix 1: Stroomdiagram</i>	10

Inleiding

De mondzorg levert een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van leven van haar patiënten [PubMed ID [28581891](#), [21050499](#)] en moet problemen voorkomen die de algemene gezondheid van de patiënten kunnen aantasten. Het is daarom van belang dat mondzorgpraktijken zoveel als mogelijk onafhankelijk van de mate van aanwezigheid van het SARS CoV-2 virus in staat zijn reguliere mondzorg te verlenen, waarbij de kans op transmissie zo klein mogelijk is. Het gaat daarbij om zorg voor patiënten die geen symptomen vertonen van een (mogelijke) COVID-19 infectie, maar ook als gewenst spoedzorgverlening aan COVID-19 en/of COVID-19 verdachte patiënten. Dit alles dient op een verantwoorde manier voor patiënt en het behandelteam te gebeuren. Deze leidraad biedt instructies om verantwoorde zorg te verlenen.

Verspreiding van het SARS-CoV-2 virus kan (onder andere) door middel van een aerosol gebeuren. Verspreiding door middel van aerosol treedt op bij bepaalde handelingen in de mondzorgpraktijk en daarom is het advies om op dit moment reguliere patiëntenzorg aan te bieden op basis van triage. Triage is een manier om zorg te organiseren. In de kern betekent triage dat in een kort tijdsbestek op basis van beperkte gegevens een beslissing wordt genomen over hoe een patiënt beoordeeld/behandeld dient te worden. In het kader van deze leidraad gebruiken we het woord triage voor selectie aan de poort om een goed onderscheid te maken tussen patiënten besmet met COVID-19 en/ of ernstig verdacht zijn, en patiënten die niet de ziekte COVID-19 hebben.

Uitgangspunten

- Mondzorg valt in het zorgdomein, deze leidraad heeft als doel verantwoord mondzorg te kunnen leveren afgestemd met de maatregelen die door de overheid worden aangegeven;
- Patiënten kunnen altijd mondzorg krijgen, ook als zij tot een risicogroep behoren of symptomen hebben die passen bij een COVID-19-infectie;
- De 'Werkinstructie Spoedzorg COVID-19 in de Tandartspraktijk' is bedoeld voor spoedeisende mondzorg in praktijken die kunnen voldoen aan de daarin gestelde eisen. Deze geldt voor behandeling van patiënten:
 - Met [symptomen](#) (RIVM) passend bij een COVID-19-infectie,
 - Met een bewezen COVID-19 infectie of hun huisgenoten of overige nauwe contacten (zie ook [Patiëntengroepen](#));
- Iedereen werkzaam in een mondzorgpraktijk met symptomen passend bij een COVID-19-infectie laat zich direct [testen](#). Totdat de testuitslag bekend is blijft de medewerker thuis (zie ook [testbeleid en inzetbaarheid van medewerkers](#));
- Iedereen werkzaam in een mondzorgpraktijk die zich heeft laten testen geeft de uitslag (zowel positief als negatief) hiervan (anoniem) door aan het [Meldpunt Mondzorg Corona](#) (KNMT);
- De [Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken](#) (RIVM) is bij iedereen werkzaam in de mondzorgpraktijk bekend en deze wordt stringent nageleefd;
- Er zijn de voorgeschreven, en voldoende, persoonlijke beschermingsmiddelen beschikbaar in de praktijk.

Patiëntengroepen

In deze leidraad wordt onderscheid gemaakt tussen twee patiëntengroepen:

Groep A:

- Personen (minimaal 24 uur) zonder symptomen passend bij COVID-19*
- Personen met bewezen COVID-19 die uit thuisisolatie zijn en nadien minstens 2 weken klachtenvrij zijn**

Groep B:

- Personen die de afgelopen 24 uur symptomen hebben passend bij COVID-19*.
- Huisgenoten van personen met (de afgelopen 24 uur) koorts en/of benauwdheid.
- Personen die een PCR-COVID-19 test hebben ondergaan, waarbij de uitslag nog niet bekend is.
- Personen waarvoor thuisisolatie geldt. Dit zijn:
 - Personen met bevestigde COVID-19 (met of zonder klachten).
- Personen waarvoor (thuis)quarantaine geldt. Dit zijn:
 - Personen die zijn teruggekeerd uit een risicogebied/-land (code oranje/rood, waarvoor in Nederland (thuis)quarantaine geldt).
 - Symptoomvrije huisgenoten van personen met bevestigde COVID-19 (met of zonder klachten).
 - Overige nauwe contacten van personen met bevestigde COVID-19 (met of zonder klachten)***.
- Personen met een verhoogde kans om geïnfecteerd te zijn****.

*Als symptomen bij (mogelijk) COVID-19 worden beschouwd: Verkoudheidsklachten, zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn EN/OF (licht) hoesten EN/OF plotseling verlies van reuk- en/of smaakvermogen (zonder neusverstopping) EN/OF kortademigheid/benauwdheid EN/OF verhoging óf koorts boven de 38°C.

**Gezien het specifieke werkgebied in de mondzorg geldt voor patiëntgroep A, in tegenstelling tot het RIVM-advies van ten minste 24 uur symptoomvrij en minimaal 7 dagen na de start symptomen (ook wel de eerste ziekte dag. Indien deze niet bekend is, kan de datum van een monsterafname genomen worden), een strengere classificatie van klachtenvrij aangezien na het verdwijnen van de klachten het virus met PCR nog aantoonbaar kan blijven in de keel (7-14 dagen) [PubMed ID [7147278](#)].

***Als [overige nauwe contacten](#) (RIVM) worden beschouwd:

- Personen die **langer dan 15 minuten op minder dan 1,5 meter afstand** contact hadden met de patiënt tijdens diens besmettelijke periode.
- In omstandigheden waarbij er een hoogrisicoblootstelling was van **korter dan 15 minuten** (bijvoorbeeld in het gezicht hoesten, of direct fysiek contact zoals zoenen) wordt deze persoon ook als 'overig nauw contact' beschouwd.

****Personen van 18 jaar of ouder met een verstandelijke handicap die in een instelling wonen en personen woonachtig in een verpleeghuis hebben een verhoogd risico om geïnfecteerd te zijn. Zie voor deze specifieke groep het Addendum 'Triage Bijzondere Doelgroep'.

Zie voor nadere toelichting [Leefregels en informatiebrieven](#) (RIVM)

Type zorg

In onderstaande tabel wordt aangegeven welke zorg geboden kan worden aan welke patiëntengroep met dien verstande dat in de mondzorgpraktijk:

- de [Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken](#) (RIVM) stringent wordt nageleefd;
- Voor patiëntengroep A de [aanvullende maatregelen hygiëne uit deze leidraad](#) van kracht zijn;
- Voor patiëntengroep B wordt voldaan aan de eisen uit de Werkinstructie 'Spoedzorg COVID-19 in de Tandartspraktijk';
- De zorgverlening aan patiëntengroep A geheel gescheiden (tijd en plaats) kan worden georganiseerd ten opzichte van de zorgverlening aan patiëntengroep B.

Patiëntengroep \ Type zorg	Groep A	Groep B
Reguliere zorg	mogelijk	niet [†]
Noodzakelijke, niet-reguliere zorg	wel	niet [†]
Spoedzorg	wel	mogelijk [‡]

[†]Een uitzondering op het niet verlenen van reguliere of noodzakelijke, niet-reguliere zorg geldt enkel voor personen van 18 jaar of ouder met een verstandelijke handicap die in een instelling wonen en personen woonachtig in een verpleeghuis hebben een verhoogd risico om geïnfecteerd te zijn. De mondzorg aan deze groep vindt voornamelijk plaats intramuraal binnen de zorginstelling of verpleeghuis of kan door de zorginstelling of verpleeghuis worden uitbesteed aan een daartoe geëquipeerd centrum voor bijzondere tandheelkunde. Mondzorg kan aan deze groep patiënten verantwoord geleverd worden met inachtneming van aanvullende maatregelen. Zie voor deze specifieke groep het Addendum 'Triage Bijzondere Doelgroep'.

[‡] Deze zorg kan alleen worden uitgevoerd in tandartspraktijken die voldoen aan de eisen van de Werkinstructie 'Spoedzorg COVID-19 in de Tandartspraktijk'.

Definities spoed en noodzakelijke niet-reguliere mondzorg

Spoedbehandelingen (ook 's avonds, 's nachts en het weekend)

- Bloeding/ nabloedingen na een behandeling.
- Acute, heftige pijn.
- Gecomplieerde kroonfracturen met pulpa expositie.
- Mogelijk levensbedreigende ontstekingen.
- Dento-alveolair trauma waar repositie of replantatie noodzakelijk is.

Noodzakelijke, niet-reguliere mondzorg

- Pijn (bijv. endodontische klachten/ pulpitis).
- Uitgevallen of afgebroken restauraties.
- Afgebroken gebitselementen.
- Prothese problemen.
- Ernstige parodontale infecties.
- Alveolitis.
- Scherpe randen, die pijn en/of beschadiging van tong- of wangslimvlies tot gevolg hebben.
- Noodzakelijke nazorg/ complicaties na eerdere dento-alveolaire chirurgie (o.a. implantatie, flapoperaties).
- Blaar die niet geneest (orale pathologie).
- Focusvrij maken.

Triagevragen

Bepaal door het stellen van de vragen tot welke groep de patiënt (en eventuele begeleider) behoort en documenteer dit.

- Bent u of een huisgenoot momenteel in afwachting van de testuitslag van een corona-test?
- Heeft u nu of in de afgelopen 24 uur één of meerdere van de volgende symptomen die passen bij corona: verkoudheidsklachten (zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn), hoesten, verhoging of koorts (meer dan 38°C), kortademigheid of benauwdheid of reuk- en/of smaakverlies?
- Heeft u op dit moment een huisgenoot met koorts of benauwdheidsklachten?
- Heeft u nu corona of bent u genezen van corona korter dan 2 weken geleden?
- Heeft u nu huisgenoten met corona?
- Bent u in (thuis)quarantaine (of zou u dit moeten zijn)*?
- Woont u in een verpleeghuis of instelling voor mensen met een verstandelijke beperking?
- Controlevraag: Bent u verder gezond en voelt u zich momenteel gezond?

*verplichte quarantaine, vanwege nauw contact met iemand waarbij het coronavirus is vastgesteld of omdat u korter dan 10 dagen geleden bent teruggekeerd uit een land/regio met code oranje of rood waarvoor in Nederland (thuis)quarantaine geldt.

Flowchart

Om de triage op eenduidige en eenvoudige wijze te visualiseren is een flowchart beschikbaar (zie *appendix 1*).

Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Als aanvulling op de in de [Richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken](#) (RIVM) te nemen maatregelen bij 'Persoonlijke hygiëne en beschermingsmiddelen' geldt bij patiëntencontact met een afstand kleiner dan 1,5 meter dat de PBM dient te bestaan uit:

- Chirurgisch mondneusmasker type II/R, of
- Chirurgisch mondneusmasker type II + gezichtsscherm (faceshield).

Vervang mondneusmasker* en reinig/desinfecteer gezichtsscherm na elke patiënt.

*Het RIVM adviseert in geval van schaarste van maskers dat verlengd gebruik (dus niet tussentijds afdoen) tussen meerdere cliënten mogelijk is totdat de ademweerstand te hoog wordt of totdat het masker te nat is geworden'. Vanwege de karakteristieken van de mondzorg en conform de [Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken](#) (RIVM) acht de commissie het noodzakelijk het gebruik van een chirurgisch mondneusmasker te beperken tot gebruik per patiënt. Alleen voor families waarvan gezinsleden direct achter elkaar gezien worden voor uitsluitend een PMO, kan één en hetzelfde chirurgisch mondneusmasker gebruikt worden (zonder deze aan te raken of af te doen).

Ter verduidelijking: de [Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken](#) (RIVM) spreekt over mondneusmaskers volgens norm NEN 14683. Deze norm maakt onderscheid in type I (voor de patiënt) en II (voor zorgverlener), type II bestaat ook in een versie die spatbescherming biedt, dan is de letter R toegevoegd.

N.B. FFP-2-maskers zijn bedoeld voor behandeling van patiëntengroep B met symptomen van COVID-19 of bewezen COVID-19 zoals staat beschreven in de Werkinstructie 'Spoedzorg COVID-19 in de Tandartspraktijk'.

Aanvullende maatregelen hygiëne mondzorgpraktijk voor zorgverlening aan Patiëntengroep A.

Verblijf in de praktijk

- Laat patiënten zoveel mogelijk alleen komen, zonder onnodige begeleiding.
- Houd minimaal 1,5 meter afstand van elkaar, ook in de wachtruimte. Als dit niet mogelijk is, voer actief deurbeleid.
- Laat iedereen die de mondzorgpraktijk betreedt (mondzorgprofessionals, patiënten en eventuele andere personen) bij binnenkomst de handen reinigen door te wassen met water en zeep of desinfecteren met handalcohol.
- Geef geen handen.
- Voorkom dat patiënten (of evt. begeleider) onnodig deurkrukken, tafeloppervlakken, stoelen etc. aanraken.

Wachtruimte

- Laat de patiënt (en de evt. begeleider) zo kort mogelijk verblijven in wachtruimte.
- Bied mogelijkheid tot (bij voorkeur handsfree) handdesinfectie aan direct na binnenkomst.
- Stel een afvalbak met zak beschikbaar die open is of waarvan het deksel met de voet te bedienen is.
- Maak regelmatig (minimaal één keer per dag) de stoelen, leuningen, overige deurklinken, koffie-/watervoorziening, speelgoed en tafels in de wachtkamers en het toilet schoon.
- Verwijder tijdschriften en folders.
- Plaats wachtruimtestoelen minimaal 1,5 meter uit elkaar. De stoelen moeten makkelijk te reinigen en te desinfecteren zijn.

Balie

- Geef aan wat 1,5 meter is (bijvoorbeeld door een streep voor de balie).
- Ontdoe de balie van zaken die niet strikt noodzakelijk zijn (folders, samples en dergelijke).
- Handel alle administratieve zaken zoveel mogelijk digitaal af (bijv. recept, verwijzing, factuur, eventuele brief voor behandelend mondzorgprofessional).
- Laat contactloos betalen, anders toetsen betaalautomaat na een transactie reinigen en desinfecteren.

Kantine

- Houd 1,5 meter afstand tot elkaar.
- Indien niet mogelijk, pas het pauzeschema aan.

Behandeltkamer

- Ontdoe de ruimte van zaken die niet strikt noodzakelijk zijn (ruim spullen die niet gebruikt worden op).
- Verleen slechts één patiënt (en evt. begeleider) tegelijkertijd toegang tot de behandelruimte.
- Zorg voor makkelijk reinigbare oppervlakken. Desinfecteer liggende oppervlakken in de behandelkamer met alcohol 80%. Als er sprake is van zichtbare verontreiniging, reinig dit dan voorafgaand aan desinfectie.

Behandeling

- Overweeg voor behandeling waarbij aerosol kan optreden de patiënt 1 minuut te laten spoelen met 1% waterstofperoxide (verdun hiervoor een 3% H₂O₂ oplossing met water). *
- Gebruik zo veel mogelijk rubberdam bij aerosol producerende handelingen.
- Bij aerosol producerende handelingen zorgvuldig afzuigen met grote nevelzuiger.

* In de voorbereiding van deze leidraad is uit divers literatuuronderzoek gebleken dat voorspoelen met een antibacterieel spoelmiddel helpt om de bacteriële druk in een aerosol te verlagen. In de leidraad is ervoor gekozen om te spoelen met H₂O₂. Dit is een advies op basis van afgeleide informatie omdat het SARS-CoV-2 virus niet gevoelig is voor antibacteriële middelen maar wel voor 1% H₂O₂. Voor onderbouwing en evt. alternatief, zie FAQ.

Reiniging en desinfectie van de behandelkamer

- Verwijder, wanneer zichtbare vervuiling aanwezig is op oppervlakken, deze eerst met een klam vochtige (water) disposable microvezeldoek of een disposable doek met water en zeep.
- Desinfecteer alle aanwezige medische hulpmiddelen die niet bestand zijn tegen de thermodesinfectie met alcohol 80 %. Wanneer er zichtbare vervuiling aanwezig is op de hulpmiddelen moet dit eerst worden verwijderd met een klam vochtige (water) disposable microvezeldoek of een disposable doek met water en zeep. Wanneer een medisch hulpmiddel (of delen hiervan) niet bestand is tegen alcohol moeten reinigings- en desinfectiedoekjes voor kwetsbare oppervlaktes worden gebruikt. Voorbeelden hiervan zijn beeldschermen of rubberen onderdelen van medische apparatuur.
- Gooi de disposable doeken na eenmalig gebruik weg.
- 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.

Testbeleid en inzetbaarheid van medewerkers

Sinds 1 juni 2020 geldt dat iedereen in Nederland met symptomen passend bij een COVID-19 infectie zich kan laten testen. Het is van groot belang dat alle medewerkers in de mondzorgpraktijk zich bij klachten direct laten testen en de uitslag (zowel positief als negatief) doorgeven aan het [Meldpunt Mondzorg Corona](#). Totdat de testuitslag bekend is blijft de medewerker thuis.

- De positief geteste medewerker blijft thuis tot minimaal 7 dagen na de start van de symptomen* EN 48 uur koortsvrij** EN ten minste 24 uur symptoomvrij***.
 - * Start symptomen = ook wel de eerste ziekte dag. Als deze niet bekend is kan de datum van de monsterafname genomen worden.
 - ** Koortsvrij = temperatuur onder de 38 graden, zonder koorts remmende medicatie.
 - *** Symptoomvrij van COVID-19 = geen koorts, geen diarree, geen spierpijn, geen keelpijn, geen benauwdheid, geen neusverkoudheid. Moeheid, anosmie, dysgeusie en postvirale hoest spelen geen rol bij deze definitie van symptoomvrij. Deze klachten kunnen een paar dagen tot weken langer aanhouden zonder dat nog sprake is van besmettelijkheid. Symptomen zoals bij hooikoorts, astma, chronische hoest om andere redenen vallen niet onder symptomen van COVID-19.
- Overige beperkingen t.a.v. inzetbaarheid medewerkers:

Medewerker in de mondzorgpraktijk	Beleid voor medewerker
Teruggekeerd uit een risicogebied/-land (code oranje/rood, waarvoor in Nederland (thuis)quarantaine geldt	Thuisblijven tot 10 dagen na terugkeer*
Met een positief geteste huisgenoot	Thuisblijven tot 10 dagen na laatste contact*
Met een positief getest nauw contact	Thuisblijven tot 10 dagen na laatste contact*
Met een huisgenoot met luchtwegklachten én koorts en/of benauwdheid	Thuisblijven tot de testuitslag van huisgenoot bekend is*

- * Bij hoge uitzondering en alléén als de zorgcontinuïteit in het geding komt, kan hiervan afgeweken worden, mits de zorgmedewerker geen klachten heeft en tijdens het werk altijd een chirurgisch mondneusmasker minimaal type II draagt. Daarnaast draagt de zorgmedewerker ook nog handschoenen bij persoonlijke verzorging of lichamelijk onderzoek. Deze zorgmedewerker krijgt heldere instructies over het vroegtijdig signaleren van gezondheidsklachten en wordt bij voorkeur niet ingezet voor zorg van de meest kwetsbaren binnen de instelling. De mondzorgpraktijk moet voor dergelijke gevallen over (vooraf schriftelijk opgestelde) criteria beschikken waarop deze uitzonderingen te verdedigen zijn. Werkgevers kunnen deze in overleg met de bedrijfsarts en personeelsvertegenwoordiging en evt. de GGD formuleren. (RIVM)

[Zie ook testbeleid en inzet zorgmedewerkers.](#) (RIVM)

Kwetsbare medewerker

Alle medewerkers van een mondzorgpraktijk vallen onder zorg. Voor deze medewerkers is [informatie van de Rijksoverheid](#) (RIVM) beschikbaar, zie ook de [kwetsbare medewerker](#) (RIVM).

Tot slot

De commissie beoogt met deze leidraad een werkbare oplossing te geven om de zorgplicht van de beroepsbeoefenaars vorm te kunnen geven. Dit om de mondzorg verantwoord aan te bieden.

De leidraad is gebaseerd op triage waarbij ervan uit wordt gegaan dat hiermee veilig werken binnen de mondzorg wordt bereikt. In het belang van de volksgezondheid, is de commissie van mening dat het steekproefsgewijs monitoren belangrijk is om deze 'aanname' te verifiëren en te waarborgen (zie ook Meldpunt Mondzorg Corona).

Mondzorgprofessionals kunnen op basis van hun professionele autonomie in het belang van de patiënt afwijken van deze leidraad. Wanneer afgeweken wordt, dient dit zorgvuldig beargumenteerd en vastgelegd te worden in het patiëntendossier.

De commissie adviseert - in het bijzonder de 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. Hierdoor worden fluctuaties in de zorgvraag doelmatiger verdeeld over de praktijken voor wat betreft materialen en middelen.

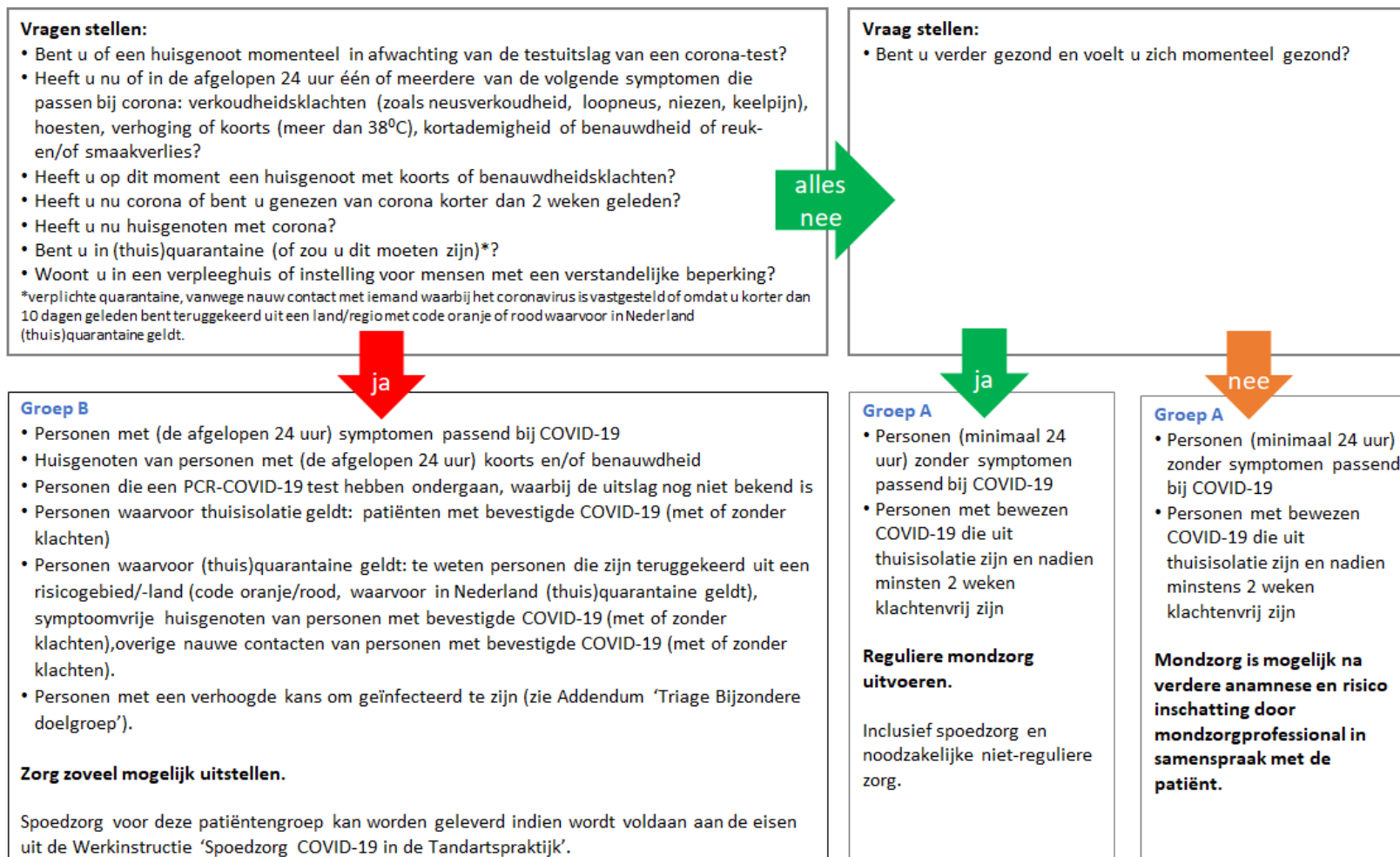
Vragen over deze leidraad kunnen voorgelegd worden aan de beroepsverenigingen via de website (Ledenservice).

De mondzorgkoepels dragen zorg voor de archivering van de verschillende versies van de leidraad.

Appendix 1: Stroomdiagram

Triageschema van patiënten in de mondzorgpraktijk

een flowchart om dit op eenduidige en eenvoudige wijze te visualiseren



De mondzorg valt binnen het zorgdomein en heeft conform de professionele standaard de verantwoordelijkheid voor optimale mondgezondheid van haar patiënten.

Deze leidraad heeft als doel om ten tijde van de COVID-19 uitbraak deze zorg zo goed en veilig mogelijk uit te voeren binnen de huidige omstandigheden.

Versie 5.0 Laatste update 01.09.2020