

Nowe zalecenia Ministerstwa Zdrowia dla lekarzy dentystów

Niemniej Ministerstwo Zdrowia nadal zaleca, by leczenie było ograniczone do wykonywania procedur w stanach wymagających pilnej interwencji, tj. w przypadku występowania bólu, procesów zapalnych i ropnych, urazów, torbieli a także stanów obarczonych ryzykiem progresji choroby i wystąpienia powikłań, oraz zaleca stosowanie teleporad w jak najszerszym zakresie. Przed wizytą w gabinecie stomatologicznym lekarz powinien skontaktować się z pacjentem telefonicznie, dokonując oceny sytuacji i określając, czy przyczyna zgłoszenia wymaga wizyty, czy też może być odroczone, a pomoc doraźna udzielona pacjentowi w ramach teleporady.

Zalecenia MZ zostały wstępnie podzielone na kilka podgrup zależnie od stomatologicznych procedur. W odniesieniu do świadczeń ortodontycznych podzielono je na świadczenia w oparciu o: 1. telemedycynę, 2. interwencyjną opiekę lekarską i 3. planową opiekę lekarską. Ta ostatnia powinna być wg zaleceń ograniczona do: pacjentów z ryzykiem pogorszenia się warunków zgryzowych w wyniku odroczenia terapii, b) zagrożenia utratą prawa do refundacji z NFZ oraz c) realizacji programu ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki.

W odniesieniu do procedur protetycznych MZ nie zaleca rozpoczynania nowych zabiegów, a jedynie kontynuację rozpoczętych prac przed epidemią. Zalecenia w dość szczegółowy sposób opisują zasady dezynfekcji wycisków protetycznych oraz wykonanych protez zębowych z użyciem nadtlenu wodoru oraz światła UV oraz precyzują zasady przechowywania prac w szczelnych pojemnikach, zwłaszcza w kontekście przekazywania ich do pracowni technicznych. Jeśli chodzi o zabiegi z zakresu periodontologii to MZ dopuszcza wykonywanie maszynowego skalingu nad- i poddziąsłowego ale bez piaskowania, ze względu na generowanie dużej ilości drobnocząsteczkowego aerozolu. Zabiegi te powinny być bezwzględnie wykonywane przez lekarza chroniącego swoją twarz maseczkami FFP2 lub FFP3. Zabiegi z zakresu chirurgii stomatologicznej, co do zasady opierają się na leczeniu interwencyjnym i nie ma co do tego żadnych ograniczeń. Według zaleceń ministerstwa zdrowia w trakcie epidemii nie powinno się natomiast wykonywać: usunięcia zęba ze wskazań ortodontycznych, zabiegów implantologicznych oraz zabiegów augmentacyjnych.

W opracowaniu podany jest również schemat postępowania w przypadku pacjenta zgłaszającego się do gabinetu dentystycznego, zawierający wstępną kwalifikację

pacjenta, przed wejściem do gabinetu oraz następujące zasady:

1. **Pacjent powinien mieć zabezpieczone usta i nos maseczką**
2. **Odkazanie rąk**
3. **Mierzenie temperatury**
4. **Dane pacjenta - na podstawie dokumentu tożsamości zebrać dane osobowe pacjenta imię nazwisko, adres zamieszkania, telefon kontaktowy**
5. **Ocena ryzyka narażenia na zakażenie SARS-CoV2 w tym: oświadczenie o stanie zdrowia, czyli braku objawów takich jak gorączka, kaszel, katar, duszności, trudności w oddychaniu, ból gardła oraz oświadczenie o przestrzeganiu zasady ograniczania rozprzestrzeniania się wirusa, tj. o braku kontaktu z osobą/osobami z potwierdzonym lub prawdopodobnym przypadkiem zakażenia SARS-CoV-2**
6. **Przyczyna zgłoszenia się do gabinetu stomatologicznego i wstępna ocena potrzeby leczniczej.**

Pacjentów, u których podczas kwalifikacji stwierdzono jeden z objawów: gorączka - kaszel – duszność lub ujawnili swój kontakt z osobami chorymi na COVID-19 należy uznać za potencjalnie zakażonych oraz powiadomić odpowiednie organy sanitarne. W przypadku konieczności interwencji stomatologicznej lekarz powinien poinformować zakażonego pacjenta o miejscach, w których może otrzymać pomoc dentystyczną.

Jeśli chodzi o wymagania sanitarne, to obejmują one m. innymi następujące elementy: odpowiednią wentylację pomieszczeń, ochronę osobistą zespołu (fartuch jednorazowy , maska chirurgiczna, gogle lub przyłbica, rękawiczki jednorazowe), zapewnienie miejsca do przebrania się personelu oraz po wykonaniu zabiegu pozbycia się wierzchniej odzieży ochronnej, pojedyncze przebywanie pacjenta w gabinecie czy też zarezerwowanie odpowiedniej ilości czasu na przeprowadzanie dezynfekcji pomieszczeń po każdym pacjencie.

Dużo bardziej rygorystyczne zasady ochrony obowiązują podczas przyjmowania pacjentów zakażonych, które powinno odbywać się tylko w wyznaczonych placówkach oraz tylko ze wskazań nagłych. Oprócz restrykcyjnych i rozbudowanych zasad wentylacji i dezynfekcji, lekarz dentysta przyjmujący takiego pacjenta powinien być chroniony takimi środkami jak: kombinezon, maska FFP3, goglami i przyłbicą oraz dwiema parami rękawiczek.

Ministerstwo Zdrowia podaje również szereg zaleceń dodatkowych, z których najważniejsze wydaje się być zalecenie płukania przez pacjenta przed zabiegiem jamy ustnej 0,5%-1% roztworem nadtlenku wodoru (Polskie Towarzystwo Stomatologiczne rekomenduje stosowaniu również roztworu chlorheksydyny). Dodatkowo oprócz starannej

wentylacji pomieszczeń MZ zaleca „o ile to możliwe”, wykonanie w pomieszczeniu zabiegowym dezynfekcji fumigacyjnej z użyciem plazmowanego 6% nadtlenu wodoru lub dezynfekcji z użyciem światła UV. W zaleceniach MZ zwraca szczególną uwagę na częstą dezynfekcję powierzchni i przedmiotów w pomieszczeniach ogólnodostępnych tj. poczekalni oraz toaletach, w tym klamek, oparcie krzeseł i foteli oraz kluczy, którymi są otwierane drzwi. Ponadto odzież osobistą personelu powinno przechowywać się w sposób zapewniający brak kontaktu z odzieżą pacjentów oraz z odzieżą roboczą. Na koniec ministerstwo zdrowia przypomina, że lekarz powinien pamiętać również o ochronie zdrowia swojej rodziny. Po zakończonej pracy, przed wyjściem z gabinetu powinien umyć i zdezynfekować ręce, nie dotykając niedezynfekowanych klamek i powierzchni, a po przyjeździe do domu zaleca się bezwzględne umycie rąk.

W ślad za zaleceniami wydanymi przez ministerstwo, 12 maja 2020 roku pojawiło się opracowanie Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego pt.: „Powrót do planowych bezpyłowych zabiegów stomatologicznych”. Opracowanie, którego autorami są prof. Tomasz Gedrange, prof. Ingrid Różyło-Kalinowska, dr Anna Lella, mgr Sara Targooska, dr Bartosz Cerkaski oraz dr Marcin Wrzuś, zostało przedstawione w formie webinarium przez prezes PTS, prof. Marzenę Dominiak. Opracowanie to, co do zasady pokrywa się z zaleceniami ministerstwa, jednak uzupełnione zostało danymi z najnowszego piśmiennictwa oraz w niektórych miejscach doprecyzowuje pewne zalecenia, jak i polemizuje z tymi przedstawionymi przez MZ. Autorzy opracowania podkreślają, że gabinety stomatologiczne są miejscem, które jest bezpieczne dla pacjentów i standardowo dezynfekowane po każdym pacjencie. Dla bezobjawowych pacjentów prawidłowe stosowanie uznanych i zatwierdzonych standardowych protokołów kontroli zakażeń krzyżowych jest wystarczającym i bezpiecznym sposobem ochrony, również w erze zwiększonego zagrożenia epidemiologicznego. Jest to dość duża zmiana stanowiska w stosunku do wcześniejszych zaleceń. Natomiast pacjenci z pozytywnym wynikiem COVID-19 wymagają zwiększonego reżimu higienicznego.

Autorzy opracowania podkreślają rolę „płukania jamy ustnej roztworem dezynfekcyjnym przed zabiegiem, stosowania koferdamu oraz wydajnych wewnętrznych systemów ssących obsługiwanych przez asystę stomatologiczną”. Za stany nagłe uznawane są przez PTS takie sytuacje jak: urazy zębów, utrata wypełnienia, ból zęba, uszkodzenie aparatu ortodontycznego oraz stany zapalne jamy ustnej.

W czasie trwania stanu epidemii, PTS co do zasady nie zaleca wykonywania takich procedur jak: 1. piaskowanie 2. szlifowanie wielu zębów pod korony protetyczne i/lub licówki 3. rozległe zabiegi implantologiczne/chirurgiczne ze wskazań estetycznych 4. rozległe leczenie zachowawcze generujące obfity aerozol zębinowy. Jednak rozległe zabiegi implantologiczne wg zaleceń PTS mogą być wykonywane ze wskazań medycznych

i pod rygorem zachowania odpowiedniego reżimu sanitarnego.

Zalecenia PTS poszerzone zostały też o radiologię stomatologiczną, w której określono zmienione na czas epidemii wskazania do wykonywania zdjęć zewnątrz- i wewnątrzustnych. Zalecenia PTS szczegółowo opisują środki ochrony osobistej dla lekarza, urządzeń do dezynfekcji pomieszczeń czy zasady prewencji zakażeń obowiązujące pacjentów. Opracowanie przybliży również czytelnikom założenia tzw. Słow Dentistry opartej na 4 filarach czyli: dezynfekcji, odpowiedniego znieczulenia, świadomej zgody pacjenta oraz stosowania koferdamu.

Czytając zalecenia można dojść do konkluzji, że po wstępnej dezorientacji, zaczynają się na nowo krystalizować zasady, które zapewne na stałe już wejdą w „złoty standard” ochrony przed zakażeniami krzyżowymi w placówkach stomatologicznych.

Patrycja Proc

Źródła: www.pts.net.pl; www.mz.gov.pl