



Leidraad Mondzorg Corona

Versie 3.0

Laatste update 21-4-2020

Inhoudsopgave

Procesverantwoording

Inleiding

- | | |
|---|----------------|
| 1. Patiëntengroepen | pag. 6 |
| 2. Triage patiëntengroepen | pag. 6 |
| 3. Definities spoed en noodzakelijke niet-reguliere mondzorg | pag. 7 |
| 4. Triage vragen | pag. 7 |
| 5. Flowchart | pag. 7 |
| 6. Persoonlijke beschermingsmiddelen | pag. 8 |
| 7. Aanvullende maatregelen hygiëne mondzorgpraktijk | pag. 8 |
| 7.1 Verblijf patiënten in de praktijk | |
| 7.2 Inrichting praktijk | |
| 8. Inzetbaarheid van medewerkers | pag. 10 |

Tot slot

Appendix 1 - Stroomdiagram Flowchart

Appendix 2 - Voorbeelden voor communicatie met patiënten

Procesverantwoording Leidraad Mondzorg Corona

Versie 3.0, laatste update, 21 april 2020

Initiatief

De 4 beroepsorganisaties in de mondzorg (Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT), Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT), Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist(en) (NVM-mondhygiënist(en)) en Organisatie van Nederlandse Tandprothetici (ONT) hebben de Commissie Leidraad Mondzorg Corona (CLMC) ingesteld om de gehele mondzorg te voorzien van eenduidige adviezen rondom infectiepreventie gedurende de coronacrisis. Aanleiding hiervoor is een oproep van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Doel en doelgroepen

Het doel is het formuleren van eenduidige adviezen voor de mondzorg voor de acute fase van de coronacrisis, teneinde de transmissiekans van COVID-19 in de mondzorgpraktijk zo klein mogelijk te laten zijn.

Professionele doelgroepen van deze leidraad zijn alle mondzorgprofessionals (tandartsen, tandarts-specialisten en mondhygiënist(en) en tandprothetici). Doelpopulatie van deze leidraad is de Nederlandse bevolking.

Werkwijze

Voor de ontwikkeling van deze leidraad is een commissie (Commissie Leidraad Mondzorg Corona (CLMC) samengesteld (zie [samenstelling commissie](#)) met gemandateerde vertegenwoordigers van ANT, KNMT, NVM-Mondhygiënist(en) en ONT. De commissie had een onafhankelijk voorzitter en secretaris. De CLMC heeft adviezen voor de praktijk geformuleerd, op basis van wetenschappelijke en klinische inzichten, aansluitend bij actuele documentatie van het RIVM en andere overheden, rekening houdend met bestaande richtlijnen in de mondzorg en politieke besluitvorming, gericht op consensus en toepasbaarheid gedurende de fase waarin de overheid het scenario '[het virus maximaal controleren](#)' voert. Bij de leidraad is informatiemateriaal voor communicatie met patiënten opgeleverd.

De concept leidraad is voor commentaar aan de volgende organisaties voorgelegd:

- Opleidingen tandheelkunde en mondzorgkunde
- Federatie Tandheelkundige Wetenschappelijke Verenigingen (FTWV)
- Zorgverzekeraars Nederland

De concept leidraad is voor commentaar en instemming aan de volgende organisaties voorgelegd:

- Beroepsverenigingen in de mondzorg: ANT, KNMT, NVM-Mondhygiënist(en), ONT
- Patiëntenfederatie Nederland (informatiemateriaal voor communicatie met patiënten)
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Commentaar van deze partijen is beoordeeld door de CLMC en aan de organisaties is teruggekoppeld hoe met het commentaar is omgegaan.

Onderhoud leidraad

P.M.

Samenstelling commissie

De commissie die deze leidraad heeft opgesteld bestond uit gemandateerde vertegenwoordigers van beroepsorganisaties in de mondzorg, aangevuld met een onafhankelijk voorzitter en secretaris. De samenstelling was als volgt:

- Mw. Monique de Bruin: mondhygiënist, namens NVM-mondhygiënisten
- Prof. dr. Hugo de Bruyn: tandarts-parodontoloog, hoogleraar en afdelingshoofd Tandheelkunde Radboudumc, namens ONT
- Drs. Maarten Jansen: directeur, onafhankelijk voorzitter
- Drs. Richard Kohsiek: tandarts algemeen practicus, namens KNMT
- Drs. Rolf de Ruijter: tandarts, tandheelkundig ergonom, UMCG, namens KNMT
- Dr. Dagmar Else Slot: mondhygiënist, klinisch epidemioloog, namens NVM-mondhygiënisten
- Dhr. Rob van Straten: tandprotheticus, namens ONT
- Drs. Mariska Tuut: epidemioloog, zelfstandig richtlijnmethodoloog, PROVA, onafhankelijk secretaris
- Drs. Jan Willem Vaartjes: tandarts-implantoloog, namens ANT
- Prof. dr. Fridus van der Weijden: tandarts, parodontoloog, implantoloog, namens ANT

Alle commissieleden hebben een belangenverklaring ingevuld. Hieruit bleken geen beperkingen voor deelname aan deze commissie.

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 om mondzorgpraktijken op korte termijn weer open te kunnen stellen voor het verlenen van reguliere mondzorg, waarbij de kans op transmissie in de mondzorgpraktijk zo klein mogelijk is. Het gaat daarbij om zorg in de mondzorgpraktijk voor patiënten die geen symptomen vertonen van een (mogelijke) COVID-19 infectie.

De commissie heeft een leidraad gemaakt voor de periode waarin de overheid heeft aangegeven het scenario “[het virus maximaal controleren](#)” te voeren.

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 het risico te minimaliseren op het toelaten tot de mondzorgpraktijk van een patiënt die (mogelijk) met het SARS-CoV-2 virus is besmet. Als na triage blijkt dat reguliere zorg in de mondzorgpraktijk niet mogelijk is, kan een teleconsult mogelijk een oplossing bieden om patiënten gerust te stellen.

Uitgangspunten:

- Mondzorg valt in het zorgdomein, deze leidraad heeft als doel reguliere zorg weer veilig op te starten in volgorde met de algemene maatregelen die door de overheid zijn afgekondigd;
- Patiënten kunnen altijd mondzorg krijgen, ook als zij tot een risicogroep behoren of symptomen hebben die passen bij een COVID-19-infectie;
- Patiënten met symptomen passend bij een COVID-19-infectie en personen met een bewezen COVID-19 infectie worden voor spoedeisende mondzorg alleen behandeld in een Coronacentrum Acute Mondzorg ([CAM](#));
- Iedereen werkzaam in de mondzorgpraktijk zonder symptomen passend bij een COVID-19 infectie (neusverkouden en/of hoesten en/of koorts), of die ten minste 24 uur klachtenvrij is, mag werken;
- De [Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken](#) is bij iedereen werkzaam in de mondzorgpraktijk bekend en deze wordt stringent nageleefd;
- Er zijn voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen voor handen.

1. Patiëntengroepen

In deze leidraad is onderscheid gemaakt tussen twee groepen:

- Groep A:**
- Personen zonder symptomen passend bij COVID-19*
 - Personen met bewezen COVID-19 die nadien ten minste 2 weken klachtenvrij zijn**
- Groep B:**
- Personen met symptomen passend bij COVID-19* of gezinsleden (alle huishoudcontacten) met symptomen passend bij COVID-19
 - Personen met bewezen COVID-19 of gezinsleden (alle huishoudcontacten) met bewezen COVID-19 of personen in thuisisolatie
 - Personen met een verhoogde kans op infectie***

* Als symptomen bij (mogelijk) COVID-19 worden beschouwd: Verkoudheid, niezen, hoesten, keelpijn, benauwdheid, koorts (meer dan 38°C).

** Gezien het specifieke werkgebied geldt voor patiëntgroep A, in tegenstelling tot het RIVM-advies van 24 uur, 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).

*** 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.

2. Triage patiëntengroepen

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

- de [Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken](#) stringent wordt nageleefd,
- tijdelijk aangevuld met [aanvullende maatregelen](#).

Patiëntengroep	Groep A - Personen zonder symptomen passend bij COVID-19 - Personen met bewezen COVID-19 die nadien ten minste 2 weken klachtenvrij zijn	Groep B - Personen met symptomen passend bij COVID-19 of gezinsleden (alle huishoudcontacten) met symptomen passend bij COVID-19 - Personen met bewezen COVID-19 of gezinsleden (alle huishoudcontacten) met bewezen COVID-19 of personen in thuisisolatie - Personen met een verhoogde kans op infectie
Type zorg		
Reguliere zorg in Mondzorgpraktijk	mogelijk	niet
Zorg zoveel mogelijk uitstellen	n.v.t.	wel
Noodzakelijke, niet-reguliere zorg in Mondzorgpraktijk	wel	niet
Spoedzorg in Mondzorgpraktijk	wel	niet
Spoedzorg in CAM‡	n.v.t.	wel

‡ Patiënten die deze spoedzorg nodig hebben, dienen door hun mondzorgprofessional te worden [doorverwezen naar het Coronacentrum Acute Mondzorg \(CAM\)](#). Hiervoor gelden aparte richtlijnen. Aandachtspunt hierbij is dat patiëntzorg 'regulier' en 'CAM' gescheiden blijft.

3. Definities spoed en noodzakelijke niet-reguliere mondzorg

(conform huidige [ANT](#) & [KNMT](#) formulering)

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

- Bloeding / nabloedingen na een behandeling.
- Acute, heftige pijn.
- Gecompliceerde 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, flap-operaties).
- Blaar die niet geneest (orale pathologie).
- Focus vrijmaken.

4. Triage vragen

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

- Heeft u nu corona?
- Heeft u nu huisgenoten/gezinsleden met corona?
- Bent u genezen van corona korter dan 2 weken geleden?
- Heeft u één of meerdere van de volgende symptomen: verkoudheid, niezen, hoesten, keelpijn, benauwdheid, koorts (meer dan 38°C)?
- Heeft u huisgenoten/gezinsleden met deze symptomen?
- Bent u in thuisisolatie?
- Woont u in een verpleeghuis of instelling voor mensen met een verstandelijke beperking?
- Controlevraag: Bent u verder gezond en voelt u zich momenteel gezond?

5. Flowchart

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

6. Persoonlijke beschermingsmiddelen

Als aanvulling op de in de richtlijn Infectiepreventie in mondzorgpraktijken 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 na elke patiënt*

* Op dit moment adviseert het RIVM ‘door de 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* 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](#) spreekt over mondneusmaskers (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 voorbehouden aan behandeling van patiënten met symptomen van COVID-19 of bewezen COVID-19 (behandeling door het CAM).

7. Aanvullende maatregelen hygiëne mondzorgpraktijk

7.1 Verblijf patiënten 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 en 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) deurkrukken, tafelopervlakken, stoelen etc. aanraken.

7.2 Inrichting praktijk

Wachtruimte

- Laat de patiënt (en de evt. begeleider) zo kort mogelijk verblijven in wachtruimte.
- Bied mogelijkheid tot (bij voorkeur handsfree) handdesinfectie aan na binnenkomst.
- Stel papieren tissues (te pakken zonder iets aan te raken) en open of met de voet te bedienen afvalbak met zak beschikbaar.
- Stel eventuele koffiemachine en/of tapwatervoorziening ten behoeve van patiënten buiten gebruik.
- Verwijder tijdschriften, folders en kinderspeelgoed.

- Plaats wachtruimtestoelen die makkelijk te reinigen en te desinfecteren zijn minimaal 1,5 meter uit elkaar.
- Desinfecteer deurkrukken, tafelloppervlakten, stoelen regelmatig.

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.

Behandelkamer

- 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 behandelkamer.
- Ventileer zo goed mogelijk de behandelkamer.
- Zorg voor makkelijk reinigbare oppervlakken in de behandelruimte waar sprake kan zijn van aerosol; reinig consequent liggende oppervlakken in de behandelkamer voorafgaand aan het desinfecteren met alcohol 80% wanneer er sprake is van zichtbare verontreiniging.

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.

Reiniging en desinfectie van de behandelkamer

- Verwijder, wanneer zichtbare vervuiling aanwezig is op oppervlakken, deze eerst met een klamvochtige (water) disposable microvezeldoek of een disposable doek met water en zeep.
- Desinfecteer alle aanwezige medische hulpmiddelen die niet bestand zijn tegen de thermodesinfector met alcohol 80 %. Wanneer er zichtbare vervuiling aanwezig is op de hulpmiddelen moet dit eerst worden verwijderd met een klamvochtige (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.

* 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.

8. Inzetbaarheid van medewerkers

- Iedereen werkzaam in de mondzorgpraktijk zonder symptomen passend bij een COVID-19 infectie (neusverkouden en/of hoesten en/of koorts), of die ten minste 24 uur klachtenvrij is, mag werken.
- Alle medewerkers van een mondzorgpraktijk vallen onder zorg en daarmee in de categorie 'cruciale beroepen'. Voor deze medewerkers is [informatie van de Rijksoverheid](#) beschikbaar, zie ook de [kwetsbare medewerker](#).
- Betreft kinderopvang is [informatie van de Rijksoverheid](#) beschikbaar.
- Zorgmedewerkers met minimaal 24 uur symptomen van COVID-19 (hoesten en/of neusverkouden en/of koorts) die directe zorg verlenen aan een patiënt of cliënt kunnen [getest](#) worden. Totdat de testuitslag bekend is moet de zorgmedewerker met koorts thuisblijven. Medewerkers zonder koorts blijven bij voorkeur ook thuis.

Tot slot

De commissie beoogt met deze leidraad een werkbare oplossing te geven om de zorgplicht van de beroepsbeoefenaars vorm te kunnen geven. Dit ten einde de mondzorg gefaseerd en verantwoord te continueren en optimale reguliere zorg weer aan te bieden.

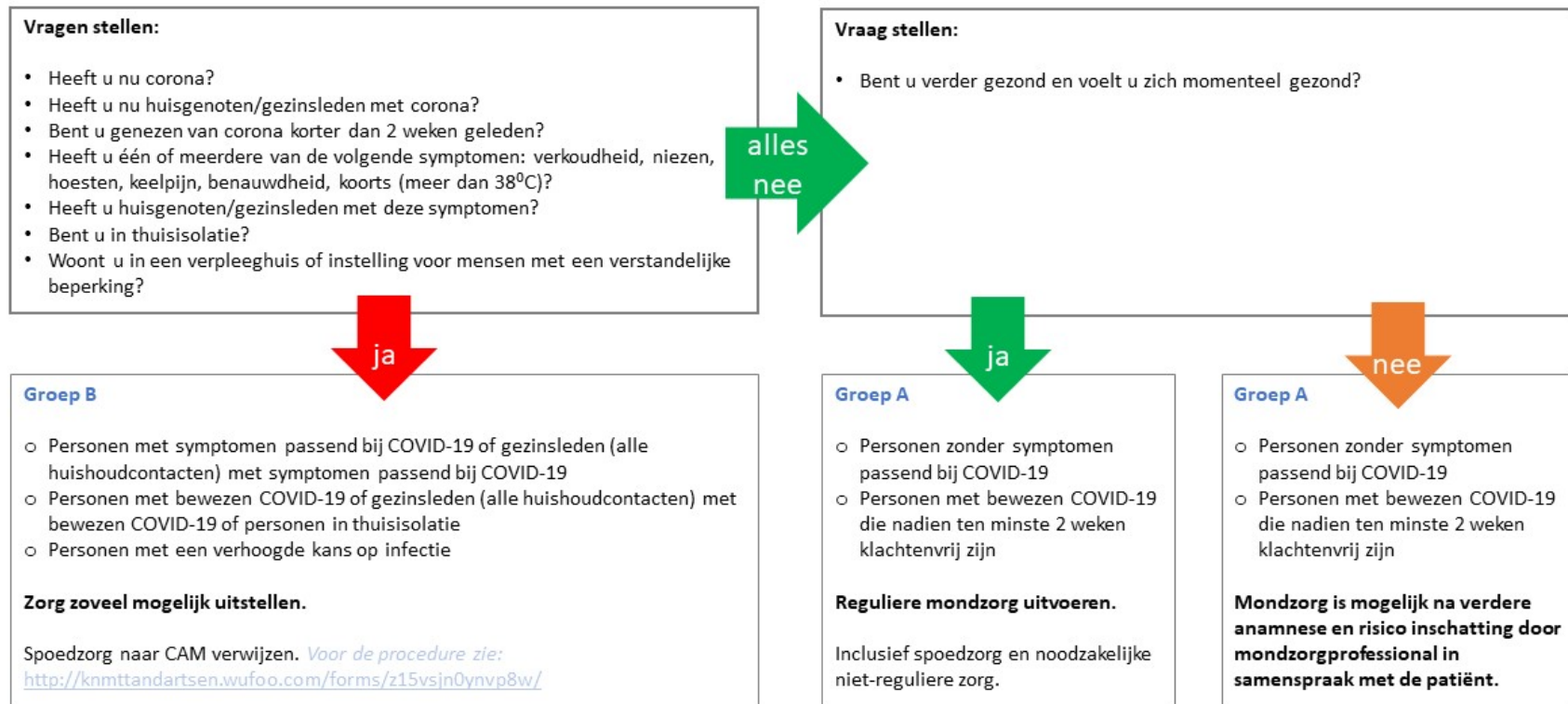
De leidraad is gebaseerd op triage waarbij ervan uit wordt gegaan dat hiermee veilig werken binnen de mondzorg wordt gewaarborgd. In het belang van de volksgezondheid, is de commissie van mening dat het steekproefsgewijs monitoren belangrijk is om deze "aanne" te verifiëren. De commissie roept de mondzorgkoepels en de overheid op om hierover met elkaar in dialoog te blijven.

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

De commissie verzoekt de mondzorgkoepels de verschillende versies van de leidraad verantwoord te archiveren zodat te allen tijde duidelijk is wat momentane regelgeving is en was.

Appendix 1: Stroomdiagram Flowchart

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 3.0; Laatste update 21-04-2020