



Procesverantwoording

Leidraad Mondzorg Corona

15 juni 2020 behorende bij Leidraad Mondzorg Corona versie 3.2

Inhoud

Initiatief	3
Doel en doelgroepen	3
Werkwijze	3
Onderhoud leidraad	3
Samenstelling commissie	4
Overzicht veel gestelde vragen	4
Onderbouwing leidraad.....	5
Ad Inleiding.....	5
Ad Patiëntengroepen	10
Ad 2 Triage patiëntengroepen.....	11
Ad 3 Definities spoed en noodzakelijke niet reguliere mondzorg.....	11
Ad 4 Triage vragen.....	11
Ad 5 Flowchart.....	13
Ad 6 Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)	13
Ad 7 Aanvullende maatregelen hygiëne mondzorgpraktijk.....	16
Ad 8 Inzetbaarheid van medewerkers.....	19
Ad Tot slot	20

Wijzigingen versie 3.1 → versie 3.2

1. Aanvulling verwijzing naar Dentista-publicatie met link
2. Aanvullingen verwijzing naar RIVM met link
3. Aanvullingen van symptomen (OMT 25.05.2020)

Initiatief

De 4 beroepsorganisaties in de mondzorg (Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT), Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT), Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist (NVM-mondhygiënist) en Organisatie van Nederlandse Tandprotheticen (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 tandprotheticen). Doelpopulatie van deze leidraad is de Nederlandse bevolking.

Werkwijze

Voor de ontwikkeling van deze leidraad is de CLMC samengesteld (zie [samenstelling commissie](#)) met gemandateerde vertegenwoordigers van ANT, KNMT, NVM-Mondhygiënist en ONT. De commissie heeft 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. Met de leidraad is informatiemateriaal voor communicatie met patiënten opgeleverd.

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

- Opleidingen tandheelkunde
- Opleidingen 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, 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

De CLMC blijft in principe in deze samenstelling actief net zolang het vanuit overheidsbeleid noodzakelijk is om de richtlijn actief na te leven.

Samenstelling commissie

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

- Drs. Maarten Jansen: directeur, onafhankelijk voorzitter
- Drs. Mariska Tuut: epidemioloog, zelfstandig richtlijnmethodoloog, PROVA, onafhankelijk secretaris
- Mw. Monique de Bruin: mondhygiënist, namens NVM-mondhygiënist
- Prof. dr. Hugo de Bruyn: tandarts-parodontoloog, hoogleraar en afdelingshoofd Tandheelkunde Radboudumc, namens ONT
- 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-mondhygiënist
- Dhr. Rob van Straten: tandprotheticus, namens ONT
- 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.

Overzicht veel gestelde vragen

De CLMC houdt het overzicht bij van de veel gestelde vragen (FAQ) en distribueert updates naar de beroepsverenigingen die vervolgens zelf zorgdragen voor verdere verspreiding.

Onderbouwing leidraad

Ad Inleiding

Passage Leidraad Verantwoording

Waarom moet de reguliere zorg weer worden hervat? De mondzorg levert een belangrijke bijdrage aan de 'kwaliteit van leven' van haar patiënten en moet problemen voorkomen die de algemene gezondheid van de patiënten kunnen aantasten.

Bron

- PubMed ID [28581891](#): Haag, D. G., Peres, K. G., Balasubramanian, M., & Brennan, D. S. (2017). Oral Conditions and Health-Related Quality of Life: A Systematic Review. *Journal of Dental Research*, 96(8), 864–874. <https://doi.org/10.1177/0022034517709737>
- PubMed ID [21050499](#): Gerritsen, A.E., Allen, P.F., Witter, D.J. et al. Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis. *Health Qual Life Outcomes* 8, 126 (2010). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-126>
- PubMed ID [24862707](#): Liu P, McGrath C, Cheung GS. Improvement in oral health-related quality of life after endodontic treatment: a prospective longitudinal study. *J Endod.* 2014;40(6):805–810. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2014.02.008>
- Baiju RM, Peter E, Varghese NO, Anju P. Patient Reported Outcome Assessment of Periodontal Therapy: A Systematic Review. *J Clin Diagn Res.* 2017 Aug;11(8):ZC14-ZC19. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/28505.10343>
- PubMed ID [14631425](#): Smales FC, Samaranyake LP. Maintaining dental education and specialist dental care during an outbreak of a new coronavirus infection. Part 1: a deadly viral epidemic begins. *Br Dent J.* 2003;195(10):557–561. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4810723>
- PubMed ID [14718953](#): Smales FC, Samaranyake LP. Maintaining dental education and specialist dental care during an outbreak of a new coronavirus infection. Part 2: Control of the disease, then elimination. *Br Dent J.* 2003;195(12):679–681. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4810819>

Passage Leidraad**Verantwoording****Bron****Bestaat er mondzorg waarbij de kans op transmissie in de mondzorg zo klein mogelijk is?**

De mondzorgpraktijk heeft altijd te maken met aerosol die kan leiden tot transmissie met als gevolg infectie. Op basis van de beschikbare literatuur is het risico van transmissie met als gevolg van infectie in de mondzorgpraktijk onbekend is maar kan niet worden uitgesloten. Door in de infectiepreventie verschillende lagen in te bouwen* kan het verspreiden van een gecontamineerde aerosol geminimaliseerd worden.

* Patiënt selectie/anamnese , strikte infectiepreventie maatregelen inclusief PBM /rubberdam.

Voor zover bekend heeft nog niemand onderzoek gedaan naar het voorkomen van een coronavirus in aerosol.

- Dentista: <https://www.dentista-magazine.nl/index.php/43-vak/algemeen/134-verantwoorde-mondzorg-ten-tijde-van-de-uitbraak-van-het-coronavirus-covid-19>
- Zemouri C, de Soet H, Crielaard W, Laheij A. A scoping review on bio-aerosols in healthcare and the dental environment. *PLoS One*. 2017;12(5):e0178007. Published 2017 May 22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178007>
- Kobza J, Pastuszka JS, Bragoszewska E. Do exposures to aerosols pose a risk to dental professionals?. *Occup Med (Lond)*. 2018;68(7):454-458. <https://doi.org/10.1093/occmed%2Fkqy095>

Waarom is triage een verantwoord middel?

Op basis van de huidige literatuur zijn het voornamelijk symptomatische personen die bijdragen aan de verspreiding en lijkt de bijdrage van de asymptomatische personen en presymptomatische transmissie aan de verspreiding beperkt

- Triage is een middel om mensen met symptomen te onderscheiden van de mensen zonder symptomen.
- De triagevragen zijn gebaseerd op de symptomen zoals die door het RIVM zijn genoemd als meest voorkomend.

- RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>,
- Ghinai I, McPherson TD, Hunter JC, et al. First known person-to-person transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in the USA. *Lancet*. 2020;395(10230):1137-1144. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30607-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30607-3)
- Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci*. 2020;12(1):9. Published 2020 Mar 3. <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Wat is de kans op transmissie bij gezonde asymptomatische mensen?**

Er zijn aanwijzingen dat transmissie van SARS-CoV-2 kan plaatsvinden vanuit presymptomatische personen, namelijk kort (1-2 dagen) voorafgaande aan de periode dat de klassieke symptomen manifest worden. Het RIVM schat (met de huidige kennis) het risico voor de Mondzorg als verwaarloosbaar klein in omdat slechts een beperkt aantal cliënten geïnfecteerd zal zijn, de viral load bij deze pre- en asymptomatische COVID-19 infecties over het algemeen zeer laag is, er voorafgaande aan een regulier consult triage plaats vindt én medewerkers in de mondzorg een chirurgisch mondneusmasker (met bril of faceshield) dragen. Daarnaast is in de mondzorg brede kennis en expertise aanwezig over infectiepreventie.

- <https://lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/onderbouwing-a-pre-vroegsymptomatische-transmissie>
- Jianguo Wu, Jun Liang, Hongji Zhou, Fengying Peng, Bin Wang, Wei Jiang, Bei Jia, Tao Luo. Clinical Features and Outcomes of Asymptomatic Cases of SARS-CoV-2 Infection. J Infect. 2020 Apr 23. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.04.027>

Wat is kans op transmissie bij symptomatische patiënten?

Exacte gegevens over de besmettelijke periode ontbreken. Een patiënt is in ieder geval besmettelijk tijdens de symptomatische fase (Huang 2020). Zowel patiënten met milde als met ernstige klachten kunnen virus uitscheiden (Zhang 2020). Ook in de feces van de patiënt is het virus met PCR aantoonbaar (WHO 2020b, ECDC 2020b). Na het verdwijnen van de klachten kan het virus met PCR nog aantoonbaar blijven in zowel de keel (7-14 dagen) als feces (4-5 weken).

- RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>
- <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

Wat is de prevalentie van asymptomatische patiënten?

Volgens een recent overzicht van het 'Centre for Evidence-Based Medicine' ligt van de geteste mensen het percentage asymptomatische patiënten tussen de 5-80%. Het risico dat ondanks triage een patiënt drager is blijkt dus aanwezig. Hoewel op basis van de huidige literatuur het voornamelijk de symptomatische personen zijn die bijdragen aan de verspreiding nemen we daarom toch aanvullende maatregelen bij de praktijkvoering.
NB! De genoemde percentages kunnen een vertekend beeld geven omdat het de prevalentie onder de positief geteste groep betreft en niet van de hele bevolking.

- RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>
- <https://www.cebm.net/covid-19/covid-19-what-proportion-are-asymptomatic>

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Wat is tot nu toe bekend over de besmettingsweg?**

Besmettingsweg

De ziekte is van mens op mens overdraagbaar.

Direct

Druppelinfectie: transmissie via grote druppels uit hoesten en niezen binnen een afstand van 1,5 meter.

Via aerosolen tijdens aerosolvormende handelingen (tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, tracheostomie, cardiopulmonaire reanimatie, manuele handmatige beademing voorafgaand aan intubatie, bronchoscopie, handelingen aan de tracheostoma, uitzuigen) (WHO 2020a).

Aerogeen

Er zijn geen aanwijzingen dat het virus zich aerogeen (via zwevende deeltjes in de lucht) verspreidt, behalve via aerosolen tijdens aerosolvormende handelingen (zoals tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, tracheostomie, cardiopulmonaire reanimatie, manuele handmatige beademing voorafgaand aan intubatie, bronchoscopie, handelingen aan de tracheostoma, uitzuigen) (WHO 2020a).

Welk risico brengt het produceren van aerosol met zich mee?

De mondzorgpraktijk heeft altijd te maken met aerosol die kan leiden tot transmissie met als gevolg infectie. Waterkoeling voor ultrasone apparatuur en waterkoeling in combinatie met perslucht voor hoekstukken en de spray van de meelfunctiespuit veroorzaken een aerosol die verontreinigd kan raken met micro-organismen uit de mondholte. Indien deze micro-organisme door aerosol verplaatst worden buiten de mond van de patiënt treedt een transmissie risico op.

Vandaar dat er voorafgaande aan behandeling wordt gespoeld met 1% waterstofperoxide, zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van rubberdam, en een grote nevelafzuiger wordt gebruikt.

RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

- Laheij AM, Kistler JO, Belibasakis GN, Välimaa H, de Soet JJ; European Oral Microbiology Workshop (EOMW) 2011. Healthcare-associated viral and bacterial infections in dentistry. J Oral Microbiol. 2012;4. <https://dx.doi.org/10.3402%2Fjom.v4i0.17659>
- Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. J Dent Res. 2020;99(5):481–487. <https://doi.org/10.1177%2F0022034520914246>

Passage Leidraad Verantwoording**Vormt het Sars-CoV-2 virus een extra risico als het in een aerosol voorkomt?****Besmettingsweg**

De ziekte is van mens op mens overdraagbaar.

Direct

Druppelinfectie: transmissie via grote druppels uit hoesten en niezen binnen een afstand van 1,5 meter. Via aerosolen tijdens aerosolvormende handelingen (tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, tracheostomie, cardiopulmonaire reanimatie, manuele handmatige beademing voorafgaand aan intubatie, bronchoscopie, handelingen aan de tracheostoma, uitzuigen) (WHO 2020a).

Aerogeen

Er zijn geen aanwijzingen dat het virus zich aerogeen (via zwevende deeltjes in de lucht) verspreidt, behalve via aerosolen tijdens aerosolvormende handelingen (zoals tracheale intubatie, niet-invasieve beademing, tracheostomie, cardiopulmonaire reanimatie, manuele handmatige beademing voorafgaand aan intubatie, bronchoscopie, handelingen aan de tracheostoma, uitzuigen) (WHO 2020a).

De beschikbare literatuur geeft aan dat de tandheerkundige setting niet de plek is waar besmettingen met het SARS-Cov-2 virus ontstaan. In een artikel uit 2020 met ervaringen uit Wuhan gevende de auteurs aan dat ten tijde van het opstellen van het manuscript geen gevallen bekend waren van mondzorgprofessionals die door het coronavirus geïnfecteerd zijn.

Bron

- RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>
- Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020 Mar 3;12(1):9. <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>

Passage Leidraad	Verantwoording	Bron
Wie mag werken?	<p>De Leidraad volgt het RIVM-beleid:</p> <p>Iedereen werkzaam in de mondzorgpraktijk mag werken, behalve als de medewerker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • symptomen heeft passend bij een COVID-19 infectie (neusverkouden en/of hoesten en/of koorts), OF • bij bewezen COVID-19: <ul style="list-style-type: none"> - nog geen 48 uur koortsvrij is, OF - nog geen 24 uur klachtenvrij is, OF - de start van de symptomen nog geen 7 dagen geleden is, OF • gezinsleden (huishoudcontacten) heeft met bewezen COVID-19: zie: Informatie voor huisgenoten van positief geteste COVID-19-patiënt.. 	RIVM: https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/werknemers/werken-in-nederland
Hoe is geregeld dat er voldoende hulpmiddelen voorhanden zijn?	De koepels afgesproken dat zij voor de reguliere tandheelkundige zorgverlening geen beroep zullen doen op centrale hulpmiddelenverdeling, maar dat leden zelf zullen zorgdragen voor deze hulpmiddelen.	RIVM: https://lci.rivm.nl/covid-19/PBMbuitenziekenhuis

Ad Patiëntengroepen

Passage Leidraad	Verantwoording	Bron
Verantwoording indeling Patiëntengroepen	Huidige indeling is grotendeels ontstaan vanuit RIVM.	RIVM: https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#wering-van-werk-school-of-kindercentrum

Ad 2 Triage patiëntengroepen

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Onderbouwing
triage vragen**

Huidige vragen ten behoeve van triage zijn grotendeels ontstaan vanuit en in overleg met het RIVM.

RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

Ad 3 Definities spoed en noodzakelijke niet reguliere mondzorg

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Onderbouwing
definities**

Opgesteld door KNMT en ANT in gezamenlijk overleg

Ad 4 Triage vragen

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Heeft u nu
corona?**

Het risico bij behandelen van COVID19 is eerder al toegelicht.

**Heeft u nu
huisgenoten/gezin
sleden met
corona?**

De Leidraad volgt het RIVM-beleid.

RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

**Bent u genezen
van corona korter
dan 2 weken
geleden?**

Omdat de mondzorgprofessional in de mond werkt, hebben wij in plaats van de 24 uur zoals aangehouden door het RIVM een ruimere termijn van 14 dagen aangehouden na het verdwijnen van de COVID-19 klachten

RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

Passage Leidraad Verantwoording**Bron**

Heeft u een of meerdere van de volgende symptomen:
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 graden

De Leidraad volgt het RIVM-beleid.

OMT: <https://lci.rivm.nl/onderbouwing-symptomatologie>, vastgesteld in het OMT van 25 mei 2020.

Heeft u huisgenoten/gezinsleden met deze symptomen?

De Leidraad volgt het RIVM-beleid.

RIVM: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19/zorg/gezondheid>

Passage Leidraad	Verantwoording	Bron
Bent u in thuisisolatie?	De Leidraad volgt het RIVM-beleid.	RIVM: https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#risicogroepen
Woont u in een verpleeghuis of instelling voor mensen met een verstandelijke beperking?	De Leidraad volgt het RIVM-beleid.	RIVM: https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#risicogroepen

Ad 5 Flowchart

Passage Leidraad	Verantwoording	Bron
Volgt flowchart de triage vragen?	De Flowchart volgt de triage vragen van de Leidraad.	

Ad 6 Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Passage Leidraad	Verantwoording	Bron
Waarom geldt dat wij bij ieder patiënt contact bij een afstand korter dan 1,5 m een PBM gedragen moet worden?	<p>Deze maatregel geeft gehoor aan het beleid van de overheid om zich te houden aan 'social distancing'.</p> <p>De besmettingsweg van COVID-19 van mens-op-mens is transmissie via directe druppelinfectie. Afhankelijk van de grootte is sprake van een grote druppel (> 60 µm) of een kleine druppel (5 tot 60 µm). Als een druppel groter is dan 5 µm valt deze via de lucht binnen een afstand van 1 meter op de grond.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19#algemene-preventieve-maatregelen - https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/vragen-antwoorden - https://www.nhg.org/bijlage-2-afkortingen-en-definitie

Passage Leidraad	Verantwoording	Bron
Waarom juist deze PBM?	De voorgestelde PBM zijn in lijn met het RIVM-beleid voor non-Covid behandelingen.	https://www.medbis.nl/framework/modules/Catalog/media/products/00/00/25/files/Europese-norm-chirurgische-maskers.pdf
Waarom volgt deze leidraad niet het RIVM advies inzake het tot 3 uur en bij meerdere patiënten dragen van chirurgische mondneusmaskers?	<p>De algemene Richtlijn Infectiepreventie in Mondzorgpraktijken schrijft voor dat een masker na elke patiënt verwisseld moet worden.</p> <p>Het risico op kruisbesmetting neemt toe als van deze reguliere werkwijze zou worden afgeweken.</p>	
Waarom staat de leidraad wel toe bij een familie hetzelfde masker te dragen? (RIVM Huishoudbeleid)	<p>Door de schaarste van maskers blijft het RIVM-advies 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.</p> <p>Het RIVM-uitgangspunt dat een huishouden als één eenheid wordt gezien maakt dat binnen het RIVM beleid ten tijde van schaarste het binnen de familie mogelijk is hetzelfde mondneusmasker te gebruiken mits dat niet tussendoor wordt afgezet.</p>	

Passage Leidraad	Verantwoording	Bron
Wat is de functie van een Chirurgisch mondneusmasker type II?	Chirurgische maskers zijn volgens de NEN norm 14683 in de eerste plaats bedoeld om de patiënt te beschermen tegen besmetting met micro-organismen uit de neus of mond van medisch personeel. Onderzoek heeft verder laten zien dat een chirurgisch mondmasker ook de mondzorgverlener beschermt.	<ul style="list-style-type: none"> - https://www.medbis.nl/framework/modules/Catalog/media/products/00/00/25/files/Europese-norm-chirurgische-maskers.pdf - Jefferson_T, Foxlee_R, Del Mar_C, Dooley_L, Ferroni_E, Hewak_B, Prabhala_A, Nair_S, Rivetti_A. Interventions for the interruption or reduction of the spread of respiratory viruses. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD006207. https://doi.org/10.1002/14651858.CD006207.pub2 - Radonovich LJ Jr, Simberkoff MS, Bessesen MT, Brown AC, Cummings DAT, Gaydos CA, Los JG, Krosche AE, Gibert CL, Gorse GJ, Nyquist AC, Reich NG, Rodriguez-Barradas MC, Price CS, Perl TM; ResPECT investigators. N95 Respirators vs Medical Masks for Preventing Influenza Among Health Care Personnel: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2019 Sep 3;322(9):824-833. https://doi.org/10.1001/jama.2019.11645
Welke eigenschappen heeft een Type II masker?	Een chirurgisch masker is in staat aerosol druppels die micro-organismen afkomstig van de drager bevatten tegen te houden. De eigenschappen zijn vastgelegd in de NEN EN norm 14683	https://www.medbis.nl/framework/modules/Catalog/media/products/00/00/25/files/Europese-norm-chirurgische-maskers.pdf
Welke nadelen heeft een Type II masker?	Als de afsluiting van het masker aan het gelaat van de drager niet goed is neemt de beschermende werking af.	Noti JD, Lindsley WG, Blachere FM, Cao G, Kashon ML, Thewlis RE, McMillen CM, King WP, Szalajda JV, Beezhold DH. Detection of infectious influenza virus in cough aerosols generated in a simulated patient examination room. Clin Infect Dis. 2012 Jun;54(11):1569-77. https://doi.org/10.1093/cid/cis237
Hoe herken je een Type II masker?	Op het masker zelf hoeft geen aanduiding te staan. Op de verpakking moet vermeld zijn dat het om een 'type II' masker gaat.	NEN EN norm 14683
Wat betekent het als de letter R is toegevoegd?	De letter 'R' wil zeggen dat het filtermateriaal bestand is tegen het doordringen van spatten.	https://www.medbis.nl/framework/modules/Catalog/media/products/00/00/25/files/Europese-norm-chirurgische-maskers.pdf

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Welke eigenschappen heeft een face shield?**

Een face shield valt niet onder enige norm. Doel van het shield is om te zorgen dat geen spatten het hoofd van de drager bereiken.

Omdat er geen eisen gesteld worden aan het shield moet zelf afgewogen worden of het voorhanden zijnde exemplaar geschikt is voor het beoogde gebruik en of het na gebruik eenvoudig en effectief te reinigen en te desinfecteren is.

Ad 7 Aanvullende maatregelen hygiëne mondzorgpraktijk

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Waarom zijn deze maatregelen in de praktijk noodzakelijk?**

Buiten het lichaam kan het virus maar kort overleven. Hoe lang dat precies is, is nu nog onbekend. Dit kan variëren van enkele uren tot enkele dagen. Dat is afhankelijk van bijvoorbeeld het soort oppervlakte, de temperatuur en de luchtvochtigheid. Op basis van een systematische review weten we dat het COVID-19 virus op oppervlakken zoals metaal, glas of plastic tot wel 9 dagen kan overleven.

Er is geen bewijs dat mensen hierdoor besmet zijn geraakt. Tot nog toe kon niet worden vastgesteld dat besmette oppervlakken een rol spelen in de verspreiding.

- RIVM: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>
- Dentista: <https://www.dentista-magazine.nl/index.php/43-vak/algemeen/134-verantwoorde-mondzorg-ten-tijde-van-de-uitbraak-van-het-coronavirus-covid-19>
- van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, Tamin A, Harcourt JL, Thornburg NJ, Gerber SI, Lloyd-Smith JO, de Wit E, Munster VJ. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020 Apr 16;382(16):1564-1567. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2004973>
- Moriarty LF, et al.; CDC Cruise Ship Response Team; California Department of Public Health COVID-19 Team; Solano County COVID-19 Team. Public Health Responses to COVID-19 Outbreaks on Cruise Ships - Worldwide, February-March 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020 Mar 27;69(12):347-352. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6912e3>

Passage Leidraad Verantwoording**Waarom moet er regelmatig gereinigd en gedesinfecteerd worden?**

Op basis van een systematische review weten we dat het COVID-19 virus op oppervlakken zoals metaal, glas of plastic tot wel 9 dagen kan overleven. Echter als deze oppervlakken gereinigd worden met 62-71% ethanol, 0.5% waterstofperoxide of 0.1% natrium hypochloriet dan is het oppervlak binnen een minuut gedesinfecteerd.

Het virus blijkt minder gevoelig voor chloorhexidine

Moet de airconditioning wel of niet gebuikt worden?

Bij het ventileren d.m.v. airconditioning moet duidelijk zijn wat voor een systeem het betreft. Gaat het om een type die enkele de lucht afkoelt en deze weer terugblaast in de praktijk kan deze beter uitgezet worden omdat anders de lucht inclusief gecontamineerde aerosolen wordt rondgepompt.

Indien een dergelijke installatie voorzien is van filters moet periodiek onderhoud volgens de door leverancier/installateur voorgeschreven termijn voor reinigen/vervangen van deze filters nageleefd worden.

Bron

- Dentista: <https://www.dentista-magazine.nl/index.php/43-vak/algemeen/134-verantwoorde-mondzorg-ten-tijde-van-de-uitbraak-van-het-coronavirus-covid-19>
- van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, Tamin A, Harcourt JL, Thornburg NJ, Gerber SI, Lloyd-Smith JO, de Wit E, Munster VJ. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020 Apr 16;382(16):1564-1567. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2004973>
- Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246-251. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Leggat PA, Kedjarune U. Bacterial aerosols in the dental clinic: a review. Int Dent J. 2001 Feb;51(1):39-44. <https://doi.org/10.1002/j.1875-595x.2001.tb00816.x>

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Wat is de gedachte achter het voorspoelen met waterstofperoxide?**

Onderzoek heeft laten zien dat het spoelen voorafgaande aan een behandeling een significante reductie van de aerosol geeft. Hoewel er geen direct bewijs is voor het voorspoelen met waterstofperoxide heeft onderzoek naar de desinfecterende werking van verschillende middelen laten zien dat het corona SARS-Cov-2 virus niet zo gevoelig is chloorhexidine maar wel voor waterstofperoxide. Vandaar dat wordt aangeraden om 1 minuut voor te spoelen met waterstofperoxide. Voor mondzorgverleners die al gewend zijn om te laten voorspoelen met chloorhexidine (0.2% of 0.12%) om de bacteriële druk in de aerosol te verlagen is het advies om eerst 1 minuut te laten spoelen met waterstofperoxide en daarna 1 minuut met chloorhexidine. Het effect van waterstofperoxide is instantaan terwijl dat van chloorhexidine 8-12 uur aanhoudt.

- Marui VC, Souto MLS, Rovai ES, Romito GA, Chambrone L, Pannuti CM. Efficacy of preprocedural mouthrinses in the reduction of microorganisms in aerosol: A systematic review. J Am Dent Assoc. 2019 Dec;150(12):1015-1026.e1. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2019.06.024>
- Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246-251. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020 Mar 3;12(1):9. <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>
- Hossainian N, Slot DE, Afennich F, Van der Weijden GA. The effects of hydrogen peroxide mouthwashes on the prevention of plaque and gingival inflammation: a systematic review. Int J Dent Hyg. 2011 Aug;9(3):171-81. <https://doi.org/10.1111/j.1601-5037.2010.00492.x>
- Gründemann LJ, Timmerman MF, IJzerman Y, van der Velden U, van der Weijden GA. Stain, plaque and gingivitis reduction by combining chlorhexidine and peroxyborate. J Clin Periodontol. 2000 Jan;27(1):9-15. <https://doi.org/10.1034/j.1600-051x.2000.027001009.x>
- Dentista: <https://www.dentista-magazine.nl/index.php/43-vak/algemeen/134-verantwoorde-mondzorg-ten-tijde-van-de-uitbraak-van-het-coronavirus-covid-19>
- Cochran MA, Miller CH, Sheldrake MA. The efficacy of the rubber dam as a barrier to the spread of microorganisms during dental treatment. J Am Dent Assoc. 1989 Jul;119(1):141-4. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.1989.0131>

Wat is het beoogd effect van het gebruik van rubberdam?

Verder onderstrepen de auteurs in hun artikel het belang van handhygiëne, persoonlijke beschermingsmiddelen, het zo veel als mogelijk gebruik van rubberdam.

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Wat is het beoogd effect van speekselafzuiging?**

Onderzoek naar het effect van voorspoelen met chloorhexidine en zorgvuldige afzuiging met een grote afzuiger laat zien dat het aantal CFUs als gevolg van een aerosol die geproduceerd wordt tijdens de behandeling met een piëzo-elektrische ultrasone scaler met 94% wordt gereduceerd.

- Dentista: <https://www.dentista-magazine.nl/index.php/43-vak/algemeen/134-verantwoorde-mondzorg-ten-tijde-van-de-uitbraak-van-het-coronavirus-covid-19>
- Sawhney A, Venugopal S, Babu GR, Garg A, Mathew M, Yadav M, Gupta B, Tripathi S. Aerosols how dangerous they are in clinical practice. J Clin Diagn Res. 2015 Apr;9(4):ZC52-7. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2015/12038.5835>
- Trenter SC, Walmsley AD. Ultrasonic dental scaler: associated hazards. J Clin Periodontol. 2003 Feb;30(2):95-101. Review. <https://doi.org/10.1034/j.1600-051x.2003.00276.x>

Wat is het beoogd effect van nevelafzuiging?

Onderzoek naar het effect van voorspoelen met chloorhexidine en zorgvuldige afzuiging met een grote afzuiger laat zien dat het aantal CFUs als gevolg van een aerosol die geproduceerd wordt tijdens de behandeling met een piëzo-elektrische ultrasone scaler met 94% wordt gereduceerd

- Dentista: <https://www.dentista-magazine.nl/index.php/43-vak/algemeen/134-verantwoorde-mondzorg-ten-tijde-van-de-uitbraak-van-het-coronavirus-covid-19>
- Trenter SC, Walmsley AD. Ultrasonic dental scaler: associated hazards. J Clin Periodontol. 2003 Feb;30(2):95-101. Review. <https://doi.org/10.1034/j.1600-051x.2003.00276.x>

Ad 8 Inzetbaarheid van medewerkers

Passage Leidraad Verantwoording**Bron****Toelichting**

De Leidraad volgt hier geheel het RIVM-beleid

RIVM: <https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>

Testen

Voor zorgmedewerkers waaronder mondzorgverleners met COVID-19 symptomen bestaat de mogelijkheid om zich te laten testen.

<https://lci.rivm.nl/lci.rivm.nl/covid-19/bijlage/zorgmedewerkersinzetentestbeleid>

Ad Tot slot

Passage Leidraad Verantwoording**Bron**

De door de commissie voorgestelde aanpak door op basis van triage reguliere mondzorg te verlenen in de mondzorgpraktijk is verantwoord omdat de mogelijkheid van mondzorg blijft bestaan voor (potentiele) COVID-19 patiënten zoals dat wordt aangeboden in het CAM. Daardoor beschikt Nederland over een uniek netwerk van regionale opvang voor hoog risico patiënten. Snel nadat de mondzorgkoepels het advies gaven om de reguliere mondzorg op te schorten is deze landelijke spreiding van CAMs geïnitieerd. Zo blijft op basis van de huidige leidraad spoedzorg en noodzakelijke reguliere zorg bereikbaar voor patiënten met COVID-19 of COVID-19 symptomen binnen de 1e lijns zorg.