

## JAVASLAT A FOGÁSZATI BETEGELLÁTÁS FOKOZATOS ÚJRAINDÍTÁSÁNAK FELTÉTELEIRŐL

### BEVEZETŐ:

A COVID-19 járvány gyors terjedése más óvintézkedések mellett a fogorvosi ellátórendszer aktivitásának sürgősségi ellátásra történő korlátozását is indokoltá tette.

A védekezés második szakaszába lépve szükségszerűvé vált a meghatározott körülmények szigorú betartása mellett, mind a közfinanszírozott-, mind pedig a magán-fogorvosi ellátó rendszerben felhalmozódott fogászati beavatkozások fokozatos újraindításának megszervezése. Ennek elmaradása, vagy késleltetése a fogazati állapot jelentősebb romlásával járhat, illetve az általános egészségre is negatív hatással lehet. Javasolt a jövőben is az előzetes időpontfoglalás gyakorlatának folytatása, mellyel elkerülhetővé válik az ellátó rendszer hirtelen túlterhelése miatti későbbi keresztfertőzések kialakulása.

Az újrainduló ellátás fokozott óvintézkedéseinek kidolgozásánál figyelembe kell venni, hogy a járványért felelős SARS-CoV-2 vírus elleni oltóanyag rövidtávon nem lesz elérhető, illetve egy biztonságos és hatásos oltóanyag rendelkezésre állása esetén is időt igényel a tömeges alkalmazása.

A fogászati alap- és szakellátás alapvetően egy jól szabályozott infekciókontroll alapokon nyugvó egészségügyi ágazat. Ennek megfelelően fokozatos újraindítása a már meglévő szabályzók alapján, célzott módosításokkal végrehajtható folyamat.

### A SARS-CoV-2 VÍRUSFERTŐZÉS FOGÁSZATI VONATKOZÁSAI:

- a koronavírusok családjába tartozó a SARS-CoV-2 lipid burokkal rendelkező, egyszálú RNS vírus
- az emberről-emberre történő terjedés jellemzően cseppfertőzéssel és a fertőzött váladékokkal történő direkt vagy indirekt kontaktussal történik
- bizonyos fogászati kezelések során képződő bioaerosolnak kiemelt szerepe lehet a SARS-CoV-2 terjedésében a fogorvosi rendelői környezetben
- aerosol képződéssel jár a turbina, mikromotor és más forgóeszközök-, ultrahangos és hasonló eszközök-, valamint a 3 utas puszter használata
- a bioaerosol fertőző ágensei belégzés útján a személyzet és további páciensek megfertőzéséhez vezethetnek.

### ÁLTALÁNOS VÉDEKEZÉSI ELJÁRÁSOK:

- az általános fertőzésmegelőzési irányelvek betartása a rendelő teljes területén kötelező (a páciensek számára is): távolságtartás, maszkviselés, kézmosás, kézfertőtlenítés, használati tárgyak kézzel történő érintésének minimalizálása (pl. készpénz, iratok - számla)
- a fertőzésmegelőzési irányelvek a kezelőhelyiségekben található egységkészülékek számától függően egyedi szabályozást tesznek indokoltá.

## FOGÁSZATI KEZELÉS MEGKEZDÉSÉNEK FELTÉTELEI:

- időpont egyeztetésénél telefonos/online triage (általános és Covid-19 triage), „csekklista a háziorvosok számára a Covid-19 fertőzésre gyanús betegek megítéléséhez” (továbbiakban: Csekklista) a személyes találkozások csökkentésének érdekében
- Covid-19 kapcsolatos információk (Csekklista, esetleges teszteredmény) bevezetése katonba
- a páciens számára megfelelően részletes telefonos/online tájékoztatást kell adni arról, hogy milyen óvintézkedéseket kell betartania majd érkezéskor a fogászati váróban, illetve a kezelőhelységben
- páciens megbeszélte időpontra pontosan – lehetőleg kísérelő nélkül – érkezik
- amennyiben érkezéskor a páciensen nincsen maszk, akkor maszk biztosítása a páciensnek
- a páciens kötelező módon kézmosást/kézfertőtlenítést végez
- lehetőség szerint a páciensek az egyeztetett időpontra egyesével érkezzenek és a váróban 2 m-es távolságtartással foglaljanak helyet
- helyszíni Covid-19 triage: (testhőmérséklet mérése, anamnézis felvétele, Csekklista kitöltése, ha erre előzetesen telefonon/online nem került sor, illetve a már felvett kérdőív adatainak visszaellenőrzése, gyanús esetben opcionálisan helyszíni szerológiai gyorsteszt elvégzése
- a fentiek alapján a betegek minősítése „nem Covid-19 gyanús” és „Covid-19 gyanús” kategóriákban, és a „Covid-19 gyanús” esetek elkülönítése
- fontos annak figyelembe vétele, hogy a fentiekkel csak kockázatbecslést lehet végezni, mindemellett potenciálisan bármely páciens Covid-19 fertőzött lehet!

## ÁLTALÁNOS ELLÁTÁSI PROTOKOLL:

Országos Epidemiológiai Központ és a Szakmai Kollégium a Fog és Szájbetegségek Tagozatának Módszertani Levele a fogászati egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére (2016) kiadványt alapul véve az alábbi kiegészítéseket javasoljuk – amelyeket a fogászati ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóknak a helyi protokolljukba, illetve eljárásrendjükbe be kell vezetniük – , hogy a különböző fogászati ellátások köre fokozatosan bővítve, a mindenkori országos iránymutatásokkal és javaslatokkal összhangban újra elérhető legyen.

Fontos, hogy az ellátások újbóli kibővítésének fokozatosan időzített fázisai időben jól elkülönítettek, így követhetőek legyenek.

## ELLÁTÁSOK FOKOZATOS BEVEZETÉSÉNEK SORRENDJE:

- sürgősségi fogászati beavatkozások
- elkezdett és krónikus fenntartó kezelések folytatása
- az előző két kategóriába nem tartozó kezelések elkezdése.

## BERENDELÉSI IDŐZÍTÉS:

- nem Covid-19 gyanús betegek esetében az egyes betegek fogadása közötti időtartam - min. 15 perc.

## HELYISÉGEK ELŐKÉSZÍTÉSE:

- a páciensek számára a Covid-19 fertőzésre vonatkozó tájékoztató és a páciensek által betartandó általános és fogászati rendelői óvintézkedésekre vonatkozó tájékoztató váróhelyiségben és a bejáraton történő kifüggesztése (pl. infografika); a tartalomnak és a megjelenítési formának lehetőleg igazodnia kell az ellátás típusához (felnőtt- és/vagy gyermekfogászati ellátás)
- a váróhelyiségben csak kifüggesztett betegtájékoztató anyagok helyezhetők el, újságok és egyéb páciens által kézbe vehető tájékoztatók, illetve gyermekjátékok, gyermekkönyvek, színezők, színesceruzák, stb. kihelyezése tilos
- a váróban az ivóvízadagoló berendezés használatának átmeneti szüneteltetése
- lehetőség szerint kártyás fizetés/banki átutalás, online számlázás
- a páciensek számára biztosítani kell a váróban és a mellékhelyiségekben a kézfertőtlenítési lehetőséget, valamint a mellékhelyiségekben a kézmosási lehetőség valamennyi feltételének (folyékony szappan, meleg víz, papír kéztörölő) biztosítottnak kell lennie
- a kezelőhelyiség munkafelületein kizárólag csak az aktuális beteg kezeléséhez előkészített munkaeszközök lehetnek
- javasolt a számítógép tartozékainak és telefonkészülékeknek könnyen fertőtleníthető és cserélhető fóliával történő bevonása, lehetőség szerint kifejezetten erre a célra kifejlesztett termékek alkalmazásával
- lehetőség esetén javasolt forgó rendszerben két párhuzamos kezelőhelyiség váltott használata
- a betegzónában elhelyezkedő felületek fertőtlenítő kezelése mellett a kezelések közötti min.15 perces szünetben javasolt a padlózat fertőtlenítőszeres felmosása
- a kezelőhelyiségek levegője a kezelések közötti szellőztetéssel (kezelések között: min. 15 perc) cserélendő vagy légtisztító berendezések üzemeltetésével tisztítható; az időnkénti alapos szellőztetés a légtisztító berendezések alkalmazása mellett is ajánlott
- légkondicionáló berendezés használatának korlátozása (berendezés tisztítás gyakoriságának növelésével), a fertőzés terjedését elősegítő split és mobil klíma használata nem javasolt
- javasolt az elszívó motorok levegőjének kültérbe való kivezetésének biztosítása
- a kezelések alatt a kezelő ajtaját kötelezően csukva kell tartani; azt potenciálisan fertőzött zónának kell tekinteni.

#### A SZEMÉLYZET ÁLTAL BETARTANDÓ ÓVINTÉZKEDÉSEK:

- minden műszak megkezdése előtt kötelező a személyzet számára a Csekklista kérdéseinek megválaszolása és a testhőmérséklet mérés. Covid-19 gyanús esetben a munkavégzés nem kezdhető meg
- javasolt a váróban az adminisztratív személyzet számára is sebészi maszk és egyszerhasználatos kesztyű viselése
- javasolt az ellátó személyzet számára lehetőség szerint hosszú ujjú védőruházat viselése
- rövid ujjú ruházat viselése nem javasolt
- a megfelelő kézhigiénés gyakorlat maradéktalan betartása: minden páciens ellátása után kézfertőtlenítést kell végezni (rövid ujjú ruházat viselése esetén karfertőtlenítést is); kézfertőtlenítés szükséges az egyéni védőeszközök szakszerű felvétele előtt és levétele után is
- a páciens közvetlen fogászati ellátásában résztvevő személyzet számára sebészi sapka (lehetőség szerint; sebészi sapka elhagyása esetén műszak utáni hajmosás javasolt), maszk (FFP2/FFP3 respirátor), plexi pajzs vagy védőszemüveg viselése (plexi pajzs viselése akkor is ajánlott kiegészítő védelemként a beavatkozások alatt, ha a személyzet egyébként visel védőszemüveget), egyszerhasználatos kesztyű és egyszerhasználatos műanyag kötény vagy védőruha javasolt.

#### A PÁCIENSEK ELLÁTÁSA SORÁN ALKALMAZANDÓ ÓVINTÉZKEDÉSEK:

- a kezelőhelyiségben min. 1 percre 1%-os Hyperol oldatos öblögetés a kezelés megkezdése előtt
- a kezelés elején és a kezelés végén a páciens arcát ajánlott letörölni olyan alkoholos fertőtlenítő kendővel, amelynek a bőrön való alkalmazása a gyártói leirat szerint engedélyezett
- amennyiben az adott beavatkozás során lehetséges, kofferdám használata minden esetben javasolt; a gumilepedő felhelyezését követően szükséges az izolált fogazat előzetes 1%-os Hyperol oldatos áttörése
- javasolt nyálszívó és exhaustor egyidejű használata és négykezes asszisztálási technika alkalmazása
- 1%-os Hyperol oldatos öblögetés a kezelés befejezése után.

#### COVID-19 GYANÚSNAK MINŐSÍTETT VAGY IGAZOLTAN COVID-19 FERTŐZÖTT PÁCIENSEK ESETÉBEN SZÜKSÉGES SZIGORÍTOTT ELJÁRÁSOK:

- csak sürgősségi ellátás végzendő, az érvényben lévő eljárásrend alapján, minden más beavatkozást lehetőség szerint el kell halasztani a páciens gyógyulásáig (a gyógyulás kritériumának meghatározását lásd az aktuális NNK eljárásrendben)

- amennyiben a páciens elektív magas kockázatú fogászati kezelésre szorul, azt a kezelést közvetlenül megelőző negatív PCR teszt eredmény bemutatását követően javasolt elvégezni
- Országos Epidemiológiai Központ és a Szakmai Kollégium a Fog és Szájbetegségek Tagozatának Módszertani Levele a fogászati egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére (2016) kiadványt, kiemelten, 2.2.5. Kezelés ismert kórokozó-hordozók esetén alpontjának betartásával a Covid-19 pozitív páciensek ellátása esetén teljes útmutatóul szolgál.
- betartandó NNK eljárásrend: a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban követendő járványügyi és infekciókontroll szabályok (folyamatosan aktualizált, mind az NNK honlapján elérhető az aktuális változat, mind a hivatalosan megküldésre kerül az egészségügyi szolgáltatóknak)
- kiemelendő, hogy a páciens közvetlen fogászati ellátásában résztvevő személyzet számára sebészi sapka, FFP2/FFP3 respirátor, plexi pajzs és védőszemüveg viselése, egyszerhasználatos kesztyű és egyszerhasználatos műanyag kötény vagy védőruha javasolt.

#### ÁLTALÁNOS, A KEZELÉSEK VÉGÉN ELVÉGZENDŐ PROTOKOLL:

- a használt, kontaminált ruházat külön gyűjtőzsákba történő elhelyezése
- kilincsek-, öltöző fogantyúinak fertőtlenítése
- alapos rendelő szellőztetés vagy légtisztító berendezés további működtetése (mind a váró, mind a kezelőhelyiség tekintetében)
- munkanap végén záró-fertőtlenítés valamennyi helyiségre kiterjedően.

#### HIVATKOZÁSOK:

- 61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet a biológiai tényezők hatásának kitett munkavállalók egészségének védelméről
- 65/1999. (XII. 22.) EüM rendelet a munkavállalók munkahelyen történő egyéni védőeszköz használatának minimális biztonsági és egészségvédelmi követelményeiről;
- 18/1998. (VI. 3.) NM rendelet (35/A.§)
- 3/2002. (II. 8.) SZCSM–EüM együttes rendelet a munkahelyek munkavédelmi követelményeinek minimális szintjéről
- (3/2002. (II. 8.) SzCsM-EüM együttes rendelet 2. § (1) (2) bek., és a (6) a) pont; Mvt. 18. § (3) bek., 25. §; 32. §; 33. § (1) (2) bekezdései.)
- 60/2003 (X.20.) ESZCSM (11. §)
- 20/2009 (VI.18.) EüM (2. §, 3. §, 5. §,6. §)
- 17/2013. (VI. 4.) NGM rendelet az egyéni védőeszközök megfelelőségét értékelő szervezetek kijelölésének, tevékenységének, valamint ellenőrzésének különös szabályairól
- 12/2017. (VI. 12.) EMMI rendelet az egészségügyi szolgáltatónál képződő hulladékkal kapcsolatos hulladékgazdálkodási tevékenységekről
- A 2020. évben azonosított új koronavírus (SARS-CoV-2) okozta fertőzések (COVID-19) megelőzésének és terápiájának kézikönyve. 2020.március 25. EMMI
- A COVID-19 fertőzés legfontosabb jellemzői (COVID-19 eljárásrend 2020. március 30. - 1. sz melléklet) /[https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/567/1\\_sz\\_mell%C3%A9klet\\_ismertet%C5%91\\_2020\\_03\\_30.pdf/](https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/567/1_sz_mell%C3%A9klet_ismertet%C5%91_2020_03_30.pdf/)

- ADA Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission
- A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény; 8/2008. (XII. 3.) SZMM rendelet az egyéni védőeszközök követelményeiről és megfelelőségének tanúsításáról
- Az Európai Unió Parlamentje és az Európai Tanács a 89/686/EGK rendelete
- Cristina ML, Spagnolo AM, Sartini M, Dallera M, Ottria G, Lombardi R, Perdelli F. Evaluation of the risk of infection through exposure to aerosols and spatters in dentistry. *Am J Infect Control*. 2008 May;36(4):304-7. doi: 10.1016/j.ajic.2007.07.019. PMID: 18455053.
- Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban (követendő járványügyi és infekciókontroll szabályok) - 2020.03.02.  
/https://www.nnk.gov.hu/attachments/article/523/Eljarasrend\_COVID19\_2020.03.02\_m.pdf/
- Eljárásrend a 2020. évben azonosított új koronavírussal kapcsolatban - 2020.04.01.  
https://www.nnk.gov.hu/index.php/component/content/article/140-koronavirus-tajekoztatok/567-eljarasrend-a-2020-evben-azonositott-uj-koronavirussal-kapcsolatban-2020-03-16?Itemid=135
- Grenier D, 1995. Quantitative analysis of bacterial aerosols in two different dental clinic environments. *Appl Environ Microbiol*, 61(8):3165-3168.
- Harrel SK, Molinari J. Aerosols and splatter in dentistry: a brief review of the literature and infection control implications. *J Am Dent Assoc*. 2004. Apr;135(4):429-37. doi: 10.14219/jada.archive.2004.0207. PMID: 15127864; PMCID: PMC7093851.
- Interim guidance for environmental cleaning in non-healthcare facilities exposed to SARS-CoV-2 18 February 2020  
https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/coronavirus-SARS-CoV-2-guidance-environmental-cleaning-non-healthcare-facilities.pdf
- Jones RM, Brosseau LM, 2015. Aerosol transmission of infectious disease. *J Occup Environ Med*, 57(5):501-508.  
https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000448
- Kimmerle H, Wiedmann-Al-Ahmad M, Pelz K, Wittmer A, Hellwig E, Al-Ahmad A. Airborne microbes in different dental environments in comparison to a public area. *Arch Oral Biol*. 2012 Jun;57(6):689-96. doi: 10.1016/j.archoralbio.2011.11.012. Epub 2011 Dec 9. PMID: 22169221.
- Li RW, Leung KW, Sun FC, Samaranayake LP. Severe acute respiratory syndrome (SARS) and the GDP. Part II: Implications for GDPs. *British dental journal*. 2004 Aug;197(3):130-4.
- Lu J, Gu J, Li K, Xu C, Su W, Lai Z, Zhou D, Yu C, Xu B, Yang Z. COVID-19 Outbreak Associated with Air Conditioning in Restaurant, Guangzhou, China, 2020. *Emerg Infect Dis*. 2020 Apr 2;26(7). doi: 10.3201/eid2607.200764. [Epub ahead of print]
- MSZ: 21854:1990/5M 1995; Msz21875; MSZ 21875-2; MSZ 21461
- Országos Epidemiológiai Központ és a Szakmai Kollégium a Fog és Szájbetegségek Tagozatának Módszertani Levele a fogászati egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére, 2016
- Rabenau HF, Kampf G, Cinatl J, et al., 2005. Efficacy of various disinfectants against SARS coronavirus. *J Hosp Infect*, 61(2):107-111. https://doi.org/10.1016/j.jhin.2004.12.023
- Samaranayake LP, Cottone JA, Scheutz F. Infection control for the dental team. *Munksgard*; 1991.
- „Tájékoztató a sterilizálásról. A betegellátásban alkalmazható sterilizáló eljárások” című kiadvány, Országos Tisztifőorvos
- van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, Tamin A, Harcourt JL, Thornburg NJ, Gerber SI, Lloyd-Smith JO. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*. 2020 Mar 17.
- Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus Interim guidance 19 March 2020 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331499/WHO-2019-nCoV-IPC\_WASH-2020.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Woods RG, Amerena V, David P, Fan PL, Heydt H, Marianos D. Additional precautions for tuberculosis and a self-assessment checklist. *FDI world*. 1997;6(3):10-17.