FEDERAZIONE DEGLI ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DELLA TOSCANA

COMMISSIONE REGIONALE ODONTOIATRI

Suggerimenti Operativi NCoViD19

Caro collega,

il nostro Paese vive un momento difficile determinatasi a causa dall'infezione da NCoViD 19.
Compito di noi Odontoiatri, sancito anche dal Codice Deontologico (e al pari di tutti gli iscritti al nostro Ordine), è quello di adempiere alle direttive dell'Autorità Sanitaria Pubblica al fine di tutelare la salute collettiva. La situazione è in evoluzione continua ed eventuali rapidi mutamenti di scenario comporteranno conseguenti aggiornamenti delle disposizioni normative

Nel rispetto di quanto annunciato dal Presidente del Consiglio Giuseppe Conte, con nuove misure atte a contenere il contagio da Covid 19 e fino a nuove future disposizioni riteniamo utile fornire le seguenti indicazioni:

Gli odontoiatri assicurano un servizio di Pubblica necessità, ed in questa fase di Pandemia dovranno essere garantite solo le prestazioni in regime di urgenza e non differibili.

In tal modo perseguiremo il contenimento del contagio da Covid 19 e con ciò non saranno appesantite le attività dei reparti ospedalieri di Pronto Soccorso e Terapia Intensiva, già prossime ai limiti della loro capacità funzionale ricettiva.
L'indicazione per tutti colleghi è pertanto di limitare la loro attività professionale ai casi indifferibili e/o urgenti modulando l'attività professionale in modo da gestire responsabilmente gli accessi negli studi odontoiatrici.

Raccomandiamo caldamente un accurato triage telefonico preliminare per definire l'effettiva urgenza e/o indifferibilità del caso e per poter così ridurre la circolazione dei cittadini.

Tutti gli operatori sanitari potranno giustificare il loro spostamento verso gli studi professionali e ritorno a mezzo modulo di autocertificazione scaricabile al seguente link https://www.interno.gov.it/it/speciali/coronavirus

Di seguito sono indicate le buone prassi condivise tra questa istituzione (CAO Regionale) e i sindacati odontoiatrici (ANDI), che prevedono una prima parte dedicata ad intercettare i pazienti a rischio prima che giungano in studio; poi una seconda con aspetti logistici, organizzativi e tecnici. Condividi se possibile queste informazioni, estendendole anche a quei colleghi che non dispongono di tecnologia informatica.

IL TRIAGE TELEFONICO E' OBBLIGATORIO:

Richiedere se il paziente sia sintomatico (Febbre, tosse, difficoltà respiratorie, congiuntivite, diarrea, sindrome influenzale) e procedere alla raccolta anamnestica di contatti con NCoViD19 positivi, o con soggetti in quarantena, o provenienti da zone ad alto tasso di contaminazione, secondo lo schema di seguito indicato:

Negli ultimi 14 giorni ha frequentato luoghi o eventi molto affollati?
Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone affette da NCoVID19?
Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone in quarantena?
Negli ultimi 14 giorni ha avuto febbre, congiuntivite, difficoltà respiratorie, diarrea o sindrome influenzale?

L'ultima domanda dovrà essere ripetuta sostituendo "Ultimi 14 giorni" con OGGI.

In caso di risposta negativa a tutte le risposte: Il paziente potrà accedere allo studio odontoiatrico In presenza di risposta affermativa anche ad una sola domanda l'appuntamento del paziente DOVRA' ESSERE RIPROGRAMMATO Ricordarsi di richiamare il paziente per monitorare evoluzione ed eventualmente sollecitarlo a chiamare i numeri telefonici dedicati

QUALI PRESTAZIONI? Si invitano i colleghi odontoiatri ad eseguire solo ed esclusivamente le prestazioni odontoiatriche urgenti o assolutamente indifferibili.

Nell'effettuazione delle stesse cercare di ridurre le modalità terapeutiche che comportino produzione di aerosol utilizzando ogni presidio utile allo scopo.
ALL'ARRIVO DEL PAZIENTE:

Ripetere la raccolta dell'anamnesi. Si consiglia anche di appendere in sala d'attesa una informativa dettagliata circa la raccolta dati e le procedure operative, ai sensi delle disposizioni normative. Se possibile, si consiglia di rilevare la temperatura dei pazienti con termometro contactless. Se la temperatura risulta maggiore di 37,0° l'appuntamento dovrà essere rinviato a data da stabilire, alla fine del processo morboso. Evitare stretta di mano ed invitare il paziente a detergersi le mani con apposito disinfettante idroalcolico presente in un dispenser. Disattivare o altrimenti disinfettare periodicamente (più volte durante la giornata) l'impianto di aereazione/climatizzazione.

IN SALA DI ATTESA:

Rimuovere dalla sala attesa tavolini, riviste, album da disegno, giochi ed in generale ogni cosa superflua che possa facilitare la contaminazione crociata.

EVITARE DI SOVRAPPORRE GLI APPUNTAMENTI.
EVITARE LA PRESENZA CONTEMPORANEA DI PIU' PAZIENTI AL MASSIMO DI DUE PAZIENTI: UNO IN ENTRATA E UNO IN USCITA.
Distanziare tra loro le sedute in sala di attesa.

DISTANZA MINIMA = 1 metro. Avvisare prima e quindi invitare poi gli eventuali accompagnatori a uscire dallo studio e ritornare al termine della seduta programmata. Detergere/Disinfettare frequentemente sedute, maniglie, banconi, pulsantiere, terminali POS e tutto quanto possa venir a contatto con il paziente utilizzando disinfettanti adeguati (ad es. Ipoclorito allo 0.1% o Alcool etilico a 70°).

DURANTE LA SEDUTA PREDISPORRE LO STRUMENTARIO E I MATERIALI STRETTAMENTE NECESSARI, in modo da limitare le possibili contaminazioni e semplificare così

le procedure di riordino. Ricoprire tutto quanto possibile con pellicole o guaine monouso in modo da proteggere strumenti e dispositivi da contaminazione diretta.

Privilegiare estrusori per i materiali odontoiatrici in modo da non contaminare i contenitori durante la seduta.

Far effettuare al paziente uno sciacquo preliminare per ridurre significativamente la carica virale (pur sapendo che il virus è comunque presente nelle ghiandole salivari). In letteratura vengono descritti come efficaci SOLO collutori contenenti: Iodopovidone al 0,2-1%, Cetilpiridiniocloruro allo 0,05-0,1%, Acqua Ossigenata all'1% e quelli contenenti olii essenziali e alcool. La clorexidina è descritta come inefficace. I collutori DEVONO essere utilizzati PURI, non diluiti. Consigliata per praticità realizzativa: diluizione di acqua ossigenata 10 volumi in proporzione - una parte di H2O2 e 2 parti di acqua - da usare come collutorio e far gargarizzare per un minuto al paziente. Rimuovere tutte le guaine e pellicole protettive per superfici al termine di ogni seduta e procedere poi alla disinfezione con disinfettanti di alto livello (soluzioni preferibilmente alcoliche con efficacia testata per tempo di contatto sui principali patogeni compresa tra 30 sec e 5 minuti) Rispettare le usuali abitudini igieniche (lavare le mani prima e dopo l'utilizzo dei guanti con acqua e sapone per ALMENO 20 secondi e con soluzioni idroalcoliche ALMENO al 60%) Provvedere un adeguato ricambio di aria (almeno 5 minuti) nella sala operativa DOPO ogni singolo paziente.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE:

La protezione delle mucose orali e nasali può essere effettuata con mascherine chirurgiche o con facciali filtranti FFP2/FFP3. L'efficacia della mascherina chirurgica nel contenimento del rischio è documentata e l'uso almeno di questo dispositivo è tassativo. Le FFP vengono suggerite in condizioni epidemiche specialmente su soggetti accertati. La barba (se folta) può ridurre sino anche ad a invalidare l'efficacia delle mascherine. Evitare di toccare la mascherina con guanti contaminati e sostituirla dopo ogni paziente.

Fondamentale la modalità di manipolazione sia indossando che rimuovendo il dispositivo.

Un importante ruolo è dato dalle protezioni oculari, che dovranno essere a protezione laterale. Gli occhiali o le visiere vanno sanificati con alcool a 70° Il camice dovrà essere a maniche lunghe e, se possibile, privilegiare quelli monouso.

Nel caso di pazienti NCoViD 19 positivi è indicato l'utilizzo di un camice di protezione idrorepellente e di una cuffia per capelli. Non appena i DPI vengono utilizzati vanno considerati come contaminati. Particolare attenzione va riservata alla fase di svestizione e allo smaltimento dei monouso nei rifiuti speciali. Il virus rimane nell'aria per un certo periodo di tempo e quindi, finché si permane in area contaminata, non togliere i DPI.

E' caldamente consigliato procedere all'isolamento del campo operatorio con la diga in gomma in quanto è stato descritto come valido presidio sempre comunque in associazione all'utilizzo costante dell'aspirazione ad alta velocita (AVA). Questo per ridurre significativamente il rischio di contagio degli operatori a causa dell'aerosol generato da strumenti rotanti. Il manipolo rosso probabilmente genera meno aerosol della turbina. Le sedute di igiene devono essere rimandate e, quando non differibili per problemi di urgenza, dovrebbero privilegiare l'uso di strumenti manuali ed evitare utilizzo di apparecchi ultrasonici e di spray di polveri che generano inevitabilmente un voluminoso aerosol.

IN GENERALE, per la salvaguardia e la tutela della salute pubblica si invitano gli odontoiatri toscani a rispettare quanto previsto dal Decreto 11 Marzo 2020 e ad applicare diligentemente le indicazioni procedurali sopracitate, limitando il più possibile l'attività odontoiatrica a prestazioni urgenti e/o non differibili. Il personale di studio dovrà essere correttamente informato circa le procedure operative e l'uso specifico dei DPI a mezzo ordine di servizio Covid 19 collegandosi al seguente link.

https://www.andi.it/revisione-delle-istruzioni-di-utilizzo-dei-dpi-alla-luce-del-nuovo-rischio-biologico-da-coronavirus-a-norma-d-lgs-81-08/

Stiamo inoltre seguendo le iniziative a sostegno delle attività professionali e produttive sia a livello Governativo che delle rappresentanze dei Liberi Professionisti che del Nostro Ente Previdenziale di cui vi terremo informati.

Il Coordinamento Regionale delle Commissioni Albo Odontoiatri delle Province Toscane