

FEDERAZIONE DEGLI ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI DELLA TOSCANA

COMMISSIONE REGIONALE ODONTOIATRI

Suggerimenti Operativi NCoViD19

Caro/a Collega

il nostro Paese sta vivendo un momento di difficile emergenza sanitaria determinatasi a causa dell'infezione da NCoViD 19.

Compito dei Medici e degli Odontoiatri, sancito anche dal Codice Deontologico, è quello di attenersi alle direttive dell'Autorità Sanitaria Pubblica al fine di tutelare la salute collettiva. Con la situazione in continua evoluzione potranno verificarsi mutamenti delle direttive di cui sarete prontamente aggiornati.

Dopo le dichiarazioni del Presidente del Consiglio Giuseppe Conte, il decreto 9 marzo 2020 ha uniformato le disposizioni NCoViD 19 su tutto il territorio nazionale, limitando la libera circolazione delle persone (salvo i casi di lavoro autocertificati).

Invitiamo tutti colleghi a ridurre la loro attività professionale ai casi indifferibili e/o urgenti e a modulare l'attività professionale in modo da gestire responsabilmente gli accessi negli studi odontoiatrici seguendo le indicazioni di seguito riportate condivise tra questa istituzione (CAO Regionale) e i sindacati odontoiatrici (ANDI). Tali indicazioni prevedono una prima parte dedicata ad intercettare i pazienti a rischio prima che giungano in studio e una seconda con aspetti logistici, organizzativi e tecnici .

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 effettuato viaggi in aree a rischio?

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone proveniente dalle aree a rischio?

Negli ultimi 14 giorni ha avuto contatti con persone affetti 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 odontoiatrici	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%, Cetilpiridinocloruro 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 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 NCoV19 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 velocità (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.

Si consiglia caldamente anche di valutare l'opportunità di rimandare le sedute di igiene, e qualora ritenute prestazioni urgenti e/o non differibili, dovrebbero realizzarsi mediante l'uso di strumenti manuali evitando 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 9 Marzo 2020, ad applicare diligentemente le indicazioni procedurali sopracitate, limitando il più possibile l'attività odontoiatrica a prestazioni urgenti e/o non differibili.

Condividi se possibile queste informazioni, estendendole anche a quei colleghi che non dispongono di tecnologia informatica.

II Coordinamento Regionale delle Commissioni Albo Odontoiatri delle Province Toscane

Il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri di Prato: dr. Giuseppe Magro

I Componenti la Commissione Albo Odontoiatri di Prato: dr. Carlo Baldi
dr. Giuseppe Bellanti
dr.ssa Elda Gatti Dei
dr. Marco Ugoni