



Versie 24 maart 2020, gebaseerd op en onderhevig aan mutaties van de RIVM [richtlijn COVID-19](#) en het RIVM [advies ademhalingsbeschermingsmaskers](#) van 18 maart 2020 en de [W.I.P. richtlijn mondzorg](#).

Handreiking spoedbehandelingen en noodzakelijke, niet-reguliere mondzorg

[Geldig tot 6 april 2020](#)

Op 15 maart hebben de beroepsorganisaties in de mondzorg geadviseerd om de niet-spoedeisende mondzorg tijdelijk te staken in verband met het grote aantal contactmomenten tijdens de reguliere zorg in mondzorgpraktijken. Dit is noodzakelijk om te voorkomen dat het medische systeem overbelast wordt.

Onder normale omstandigheden voldoet de schifting tussen spoedeisende en niet-spoedeisende hulp. De definitie van spoedeisende hulp stelt dat deze niet redelijkerwijs kan worden uitgesteld en dat binnen 24 uur hulp moet worden geboden. De context van de huidige COVID-19 crisismaatregelen vraagt echter een nadere definitie.

Deze handreiking geeft tandartsen, aangesloten bij de Associatie Nederlandse Tandartsen nadere duiding;

1. wat wordt er verstaan onder spoed- en onder noodzakelijke, niet-reguliere mondzorg en
2. wat te doen bij de verschillende patiëntencategorieën.

1. Definities spoed en noodzakelijke niet-reguliere mondzorg:

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

- Bloeding / nabloedingen na een behandeling.
- Acute, heftige pijn (bijv. irreversibele pulpitis).
- Gecomplieerde 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).
- Opspelende of nieuwe orofaciale pijn of disfunctie.
- Uitgevallen (nood-)kroon of vulling.
- Losse vullingen en/of pijnklachten aan vullingen.
- Scherpe randen, die pijn en/of beschadiging van tong- of wangslimvlies tot gevolg hebben.
- Uitstekend of loszittend (draad-)deel van beugel, die pijn en/of beschadiging van tong- of wangslimvlies tot gevolg heeft.
- Problemen met orthodontische apparatuur die niet kunnen wachten en de behandelplanning schaden.
- Opvlammingen van chronische of nieuwe parodontale infecties.
- Alveolitis of verstoorde wondgenezing na het trekken van een tand of kies.
- Afgebroken gebitselement. Ongecompliceerde kroonfracturen.
- Radix fracturen.
- Afgebroken protheses of andere redenen waarom reparatie noodzakelijk is.
- Persisterende drukplekken.
- Zwellingen zoals een abces of infiltraatvorming.
- Focus vrijmaken i.v.m. ingreep in de tweede lijn.
- Noodzakelijke nazorg / complicaties na eerdere dento-alveolaire chirurgie (o.a. implantatie, flapoperaties).
- Blaar die niet geneest (orale pathologie).

2. Patiëntencategorieën

A. Bevestigd COVID-19, patiënten in thuisisolatie

Bij patiënten waarbij COVID-19 bevestigd is OF bij patiënten in thuisisolatie, moet allereerst goed beoordeeld worden of het niet mogelijk is om alle mondzorg uit te stellen tot minimaal 24 uur na de laatste symptomen. Zo nodig kan pijnbestrijding of antimicrobiële therapie worden ingezet om de klachten zoveel mogelijk te verminderen.

Noodzakelijke niet-reguliere mondzorg wordt niet geleverd bij bevestigde COVID-19 en bij patiënten in thuisisolatie

Indien er sprake is van een spoedbehandeling die niet uitgesteld kan worden kan contact gezocht worden met de GGD of een regionaal MKA-team voor overleg. Op dit moment wordt nog gewerkt aan een landelijk netwerk van tandartspraktijken waar bevestigde COVID-19 patiënten behandeld kunnen worden. Dit netwerk zal worden ondersteund door het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ). Indien de patiënt in de eigen praktijk behandeld wordt, kan het raadzaam zijn om deze patiënt aan het eind van de dag te plannen en de kamer na reiniging van alle oppervlakten volgens de geldende infectiepreventierichtlijn ook goed te luchten (bijv. deuren dicht, airconditioning uit en ramen open).

B. Griep- en verkoudheidsklachten, mogelijk COVID-19, gezins- en overige contacten van een bevestigde patiënt

In heel Nederland moet iedereen met neusverkoudheid OF hoesten OF koorts binnenshuis blijven. Gezins- of overige contacten van een bevestigde patiënt moeten hun sociale contacten beperken en zoveel mogelijk thuis zijn.

Noodzakelijke niet-reguliere mondzorg wordt slechts dan geleverd wanneer de patiënt minimaal 24 uur klachtenvrij is of als de beperkingen van het gezins- of overig contact zijn opgeheven

Indien er sprake is van een spoedbehandeling die niet uitgesteld kan worden dan kan de patiënt volgens de geldende infectiepreventierichtlijn behandeld worden.

C. Overige (klachtenvrije) patiënten

Zowel spoedeisende als noodzakelijke niet-reguliere zorg kan geleverd worden

Let wel: extra aandacht blijft noodzakelijk bij de risicogroepen Covid-19, waarbij de ernst van de klachten van de noodzakelijke niet-reguliere zorg tegen het verhoogde risico individueel streng afgewogen moet worden.

- **Alle personen ≥ 70 jaar**
- **Alle personen ≥ 18 jaar met één van onderliggende aandoeningen die een verhoogd risico hebben om geïnfecteerd te raken en/of een grotere kans hebben op ernstiger beloop:**
 - afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen;
 - chronische hartaandoeningen;
 - diabetes mellitus;
 - ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie;
 - verminderde weerstand tegen infecties door medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaantransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij aangeboren of op latere leeftijd ontstane afweerstoornissen waarvoor behandeling nodig is, of bij chemotherapie en/of bestraling bij kankerpatiënten;
 - met een hivinfectie in overleg met de hiv-behandelaar.
- **Personen ≥ 18 jaar in één van onderstaande situaties die een verhoogd risico hebben om anderen te infecteren:**
 - met een verstandelijke handicap die in een instelling wonen;
 - woonachtig in een verpleeghuis die niet vallen onder bovengenoemde categorieën.

Algemene aanbevelingen

Nog steeds is de kans in zijn algemeenheid niet groot dat een patiënt die zich bij een mondzorgpraktijk meldt zich ook daadwerkelijk in de besmettelijke fase van de coronavirusinfectie bevindt. Bij de normaal voorkomende hoest- en griepverschijnselen voldoet de geldende infectiepreventierichtlijn. Besmetting door het coronavirus vindt voornamelijk plaats via druppelinfectie: transmissie via grote druppels uit hoesten en niezen binnen een afstand van 1,5 meter en handcontact. Daarom is het aan te bevelen dat **alle** patiënten vooraf gevraagd worden of er sprake is van koorts, verkoudheid of hoesten, bij binnenkomst van de mondzorgpraktijk hun handen desinfecteren, in de wachtruimte 1,5 meter afstand (kunnen) bewaren en bij niezen worden gevraagd de praktijk te verlaten.

Mondneusmasker

Het coronavirus SARS-CoV-2 is een respiratoir virus dat volgens de huidige beschikbare gegevens overgebracht wordt via druppel-contact. Er zijn op dit moment geen aanwijzingen voor aerogene transmissie. Op basis van de huidige kennis ten aanzien van de transmissieroute van COVID-19 via druppels en (in)direct contact, biedt een chirurgisch mondneusmasker **voldoende** bescherming voor gezondheidsmedewerkers die patiënten moeten verzorgen met COVID-19 (WHO, Leidraad-NVMM). Er is momenteel geen noodzaak voor FFP2 maskers in de algemene mondzorgpraktijk wanneer volgens deze handreiking gehandeld wordt.

Maximale veiligheid is nooit het doel van de infectiepreventierichtlijn in de mondzorg geweest. Zeker nu er schaarste is aan persoonlijke beschermingsmiddelen in de zorg is het essentieel dat iedereen zich bewust is dat de tandartspraktijk uit de aard van de werkzaamheden als een zeer veilige werkplek is ingericht met strikte protocollen. En, dat de tandarts is opgeleid om ook onder de vigerende omstandigheden verantwoorde zorg te verlenen.