



ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ covid-19

3 Μαΐου 2020

Αγαπητοί συνάδελφοι,

για την αντιμετώπιση των ενδοδοντικών περιστατικών, και για όσο τουλάχιστον βρισκόμαστε στο Σχέδιο 2 της ανακοίνωσης της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας, η Ελληνική Ενδοδοντική Εταιρεία εξειδικεύει τις οδηγίες της ΕΟΟ και συνιστά τα παρακάτω για την κατά το δυνατόν ασφαλέστερη άσκηση των καθηκόντων μας, τόσο για μας όσο και για τους ασθενείς μας:

A. Πριν την προσέλευση ασθενών:

- Κατά την τηλεφωνική επικοινωνία με τον ασθενή, εκτός από τις ερωτήσεις που σχετίζονται με τον COVID, ερωτήσεις σχετικές με το ενδοδοντικό τους πρόβλημα κρίνονται ιδιαίτερα χρήσιμες για τον προγραμματισμό των ραντεβού. Θα πρέπει να γίνεται κατανοητό στους ασθενείς ότι θα προηγηθούν όσοι έχουν επείγουσα ανάγκη με κύρια κριτήρια την ύπαρξη οιδήματος και πόνου μη ανταποκρινόμενου στα αναλγητικά, χωρίς αυτό να σημαίνει πως δεν θα προγραμματισθούν κατά το δυνατόν έγκαιρα και τα υπόλοιπα περιστατικά.
- Ο **προγραμματισμός των ραντεβού** γίνεται έτσι, ώστε να μεσολαβούν 30' ανάμεσα στα ραντεβού, για να αερίζεται επαρκώς ο χώρος εργασίας και να αποφεύγεται ο συγχρωτισμός ασθενών στην αίθουσα αναμονής.
- Οι ασθενείς που ανήκουν **σε ευπαθείς ομάδες** να αντιμετωπίζονται στην αρχή της ημέρας .

B. Κατά την εργασία:

- Προηγείται στοματόπλυμα με **διάλυμα** υπεροξειδίου του υδρογόνου 1% ή ιωδιούχου ποβιδόνης 0.2 % για 1'. Η χλωρεξιδίνη δεν είναι αποτελεσματική.

- **Ο ελαστικός απομονωτήρας χρησιμοποιείται ΑΠΑΡΕΓΚΛΙΤΑ** σε όλα τα στάδια της ενδοδοντικής θεραπείας **με κάλυψη και της μύτης του ασθενούς.**
- Μετά την εφαρμογή του ελαστικού απομονωτήρα γίνεται **απολύμανση δοντιού, αρπάγης, ελαστικού** με διάλυμα υπεροξειδίου του υδρογόνου 3% και στη συνέχεια με διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου 2,5%.
- **Η ποσότητα καταιονισμού νερού κατά τη χρήση του αερότορ περιορίζεται,** και όπου είναι δυνατόν χρησιμοποιείται μικρομότορ.
- Χρησιμοποιείται, εάν υπάρχει η δυνατότητα, **διπλή χειρουργική αναρρόφηση,** μια για το σάλιο του ασθενούς και μια ξεχωριστή για τους διακλυσμούς και την αναρρόφηση υγρών τουλάχιστον κατά τη χρήση αερότορ.
- Αποφυγή ή ελαχιστοποίηση της χρήσης της υδραεροσύρριγας. Η έκπλυση είναι προτιμότερο να γίνεται με σύριγγα διακλυσμών και φυσιολογικό ορό, ενώ το στέγνωμα με βύσματα βαμβακιού.
- Η χρήση των υπερήχων να περιορίζεται στην απολύτως απαραίτητη (απομάκρυνση ενασβεστιώσεων, αφαίρεση σκληρών εμφρακτικών υλικών).
- Η **χρήση μικροσκοπίου** κατά τη διάρκεια παραγωγής αερολύματος να γίνεται λελογισμένα, λαμβάνοντας υπόψιν τη δυσκολία απολύμανσης των επί μέρους τμημάτων του. Όταν δεν δημιουργείται αερόλυμα, το μικροσκόπιο μπορεί να χρησιμοποιηθεί κανονικά.
- **Η ολοκλήρωση της ενδοδοντικής θεραπείας σε μία συνεδρία** όπου δεν αντενδείκνυται είναι η προτιμητέα προσέγγιση, με την προϋπόθεση πως δεν θα υπονομεύεται η ποιότητα της παρεχόμενης θεραπείας.
- Υπενθυμίζεται ότι η αντιμετώπιση εκτάκτων περιστατικών απαιτεί συνήθως τον ίδιο ή και περισσότερο χρόνο από ένα προγραμματισμένο ραντεβού. Κατά συνέπεια θα πρέπει να εξασφαλίζεται η χρονική διαθεσιμότητα ώστε να μην παρεμβάλλονται μεταξύ των προκαθορισμένων ραντεβού, διαταράσσοντας την τήρηση των μέτρων προστασίας.
- Η χειρουργική ενδοδοντική θεραπεία μπορεί να πραγματοποιείται, προϋποθέτει όμως παρουσία βοηθού.
- Οι επανεξετάσεις αναβάλλονται, και μάλιστα όταν ο ασθενής αναφέρει κατά την τηλεφωνική επικοινωνία πως δεν έχει κανένα πρόβλημα με το υπό εξέταση δόντι.
- Μετά την ολοκλήρωση της ενδοδοντικής θεραπείας, η επικοινωνία μεταξύ συναδέλφων (αποστολή ακτινογραφιών και αναφοράς ενδοδοντικής θεραπείας) πραγματοποιείται με ηλεκτρονικά μέσα.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Al-Amad SH, Awad MA, Edher FM, Shahramian K, Omran TA. The effect of rubber dam on atmospheric bacterial aerosols during restorative dentistry. *J Infect Public Health* 2017; 10(2):195–200.
- Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. *J Endod* 2020; 46, in press.
- Eggers, M, Koburger-Janssen, T, Ward, LS, Newby, C, Müller, S. Bactericidal and virucidal activity of povidone-iodine and chlorhexidine gluconate cleansers in an in vivo hand hygiene clinical simulation study. *Infect Dis Ther* 2018; 7(2):235–247.
- Harrel SK, Molinari J. Aerosols and splatter in dentistry. *J Am Dent Assoc* 2004; 135: 429 – 437.
- Helmis CG, Tzoutzas J, Flocas HA, Halios CH, Stathopoulou OI, Assimakopoulos VD, Panis V, Apostolatou M, Sgouros G, Adam E. Indoor air quality in a dentistry clinic. *Sci Total Environ*. 2007;377; 349–365.
- Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F. COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy. *J Dent Res* 2020; in press.
- Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect* 2020; 104: 246-251.
- List N. EPA’s registered antimicrobial products for use against novel coronavirus SARS-CoV-2, the cause of COVID-19. Washington, DC: United States Environmental Protection Agency. Available at: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sarscov>- Accessed March 18, 2020.
- Meng L, Hua F, Bian Z. 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. *J Dent Res* 2020; 99: 481–487.
- Ng Y-I, Spratt D, Sriskantharajah S, Gulabivala K. Evaluation of Protocols for Field Decontamination Before Bacterial Sampling of Root Canals for Contemporary Microbiology Techniques. *J Endod* 2003; 29: 317-320.
- 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):1-6.
- Sebastiani FR, Dym H, Kirpalani T. Infection control in the dental office. *Dent Clin North Am* 2017; 61(2):435–457.
- Su Y, Wang C, Ye L. Healing Rate and Post-obturation Pain of Single- versus Multiple-visit Endodontic Treatment for Infected Root Canals: A Systematic Review. *J Endod* 2011; 37:125–132.

- *Wheeler SQ, Greenberg ME, Mahlmeister L, Wolfe N. Safety of clinical and nonclinical decision makers in telephone triage: a narrative review. J Telemed Telecare. 2015; 21(6):305–322.*
- *Yu J, Zhang T, Zhao D, Haapasalo M, Shen Y. Characteristics of Endodontic Emergencies during COVID-19 Outbreak in Wuhan. J Endod 2020; 46(6): in press.*
- *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:e0178007.*

Το ΔΣ της ΕΕΕ θα ήθελε να εκφρασει τις θερμές του ευχαριστίες στη συνάδελφο και μέλος της ΕΕΕ Αγάπη Ζερβάκη για την επιμέλεια του παραπάνω κειμένου!

Για το ΔΣ της ΕΕΕ,

Η Πρόεδρος



Μ. Γεωργοπούλου

Ο Γεν. Γραμματέας



Γ. Κωστούρος