

# **SARS-COV-2 / Covid-19 - Risikomanagement in Zahnarztpraxen**

## **1. Anamnese vor jeder Behandlung:**

Die Terminvereinbarung (mit Ausnahme von Notfällen) sollte telefonisch erfolgen. Dabei ist das Risiko einer Infektion mit SARS-CoV-2 zu erfragen.

Kriterien, aus denen ein Verdacht einer Infektion abgeleitet werden kann:

- Sind Sie an COVID-19 erkrankt oder wurde bei Ihnen im Abstrich das SARS-CoV-2 nachgewiesen?
- Befinden Sie sich in einer vom Gesundheitsamt angewiesenen Quarantäne?
- Befindet sich im Haushalt (im Alten- oder Pflegeheim) eine Ihnen bekannte Person in Quarantäne?
- Haben Sie Symptome einer Erkältungskrankheit (Husten, Fieber, Schnupfen, Halsschmerzen, Atemnot) oder Durchfall?
- Haben Sie akute Probleme beim Schmecken oder Riechen?

## **2. Routinemäßige Behandlung von Patienten ohne COVID-19 (Verdacht oder Nachweis)**

Die Übertragung von Viren durch anamnestisch unauffällige, symptomlos erkrankte Patienten kann durch die Einhaltung von Hygienemaßnahmen verhindert werden.

1. Chirurgischer Mund- Nasenschutz, Schutzbrille und Schutzhandschuhe sind die Standardausrüstung des Zahnarztes und der ZFA bei jeder Behandlung. Die zusätzliche Verwendung von Visieren kann die Sicherheit weiter erhöhen. Der Mund- Nasenschutz wird spätestens nach 4 Stunden gewechselt. In Pausen kann er trocken aufbewahrt werden.
2. Bei allen Patienten sollte vor einer Behandlung unter Einsatz wassergekühlter Übertragungsinstrumente eine antimikrobielle Mundspülung erfolgen.
3. Die übrigen Hygienemaßnahmen entsprechend Hygieneplan sind konsequent umzusetzen.

## **3. Behandlung von Patienten mit COVID-19 (aus Anamnese begründeter Verdacht oder Nachweis)**

Die Notfallversorgung von infizierten und unter Quarantäne stehenden Patienten soll vorzugsweise in den eigens benannten Kliniken oder Schwerpunktpraxen erfolgen. Sind unaufschiebbare zahnärztliche Behandlungen in der zahnärztlichen Praxis erforderlich, sind über die Hygienemaßnahmen aus dem Hygieneplan hinaus weitere Vorsichtsmaßnahmen zu treffen.

1. Räumliche oder organisatorische Trennung der an Covid-19 erkrankten Patienten von den Patienten der Normalsprechstunde.
2. Vor Betreten der Praxis legt der Patient einen Mund- Nasen- Schutz (chirurgisch oder textil) an und er desinfiziert sich die Hände. Er wird sofort in das Behandlungszimmer geführt. Er legt den MNS erst unmittelbar vor der Behandlung ab.
3. Vor der Behandlung ist die Mundhöhle des Patienten mit einer antiviralen Lösung zu spülen. Gegenwärtig können dazu Lösungen auf der Basis von Octenidin, PVP-Iod oder H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> empfohlen werden, auch wenn es dafür bisher keine wissenschaftliche Evidenz gibt.
4. Die besondere (zusätzliche) Schutzkleidung des Teams besteht aus einem Schutzkittel. Chirurgischer Mund- Nasen- Schutz, Visier sowie Schutzhandschuhe gehören zur Standardhygiene.

5. Auf Aerosol-produzierende Behandlungsmaßnahmen sollte möglichst verzichtet werden. Dies erreicht man durch einen weitgehenden Verzicht auf Ultraschallhandstücke, Turbinen, Pulverstrahlgeräte und piezochirurgische Geräte.
6. Ist ein Einsatz wassergekühlter Übertragungsinstrumente notwendig, muss das Team an Stelle des chirurgischen Mund- Nasen- Schutzes eine FFP2/3 - Maske tragen. Kofferdam ist empfehlenswert. Auf eine effiziente Sprühnebelabsaugung ist zu achten.
7. Nach der Behandlung und vor Ablegen der Schutzkleidung erfolgt eine Desinfektion der Schutzhandschuhe. Nach Ablegen der Schutzhandschuhe sind die Hände zu desinfizieren.
8. Bei der Hände-, Instrumenten- und Flächendesinfektion, der Wäscheaufbereitung sowie der Abfallentsorgung sind keine Abweichungen vom routinemäßigen Verfahren erforderlich.

#### **4. Gesundheitscheck bei Mitarbeitern der Praxis**

Bei Auftreten respiratorischer Symptomatik (Husten, Fieber, Schnupfen, Halsschmerzen, Atemnot) oder Durchfall sowie akuten Problemen beim Schmecken oder Riechen sollte das Gesundheitsamt kontaktiert werden und ein Abstrich zum Ausschluss von SARS-CoV-2 erfolgen.

DAHZ-Redaktionsausschuss 19.04.2020 / Prof. Dr. Jatzwauk