



Förtydligade hygienrekommendationer för tandvården vid Covid-19 pandemi.

OBS! Kontrollera och följ alltid eventuella befintliga regionala riktlinjer!

Coronavirus

Coronavirus är en grupp av virus. De sju coronavirus som man vet kan smitta människor ger väldigt varierande symtom. Vissa av dessa virus är mycket vanliga och orsakar vanlig förkylning. Varianterna SARS-svår akut respiratorisk sjukdom, MERS– Middle East Respiratory Syndrome och SARS-CoV-2 kan orsaka betydligt allvarigare luftvägssjukdom med pneumoni, septisk chock och multiorgansvikt.

Smittvägar

Coronavirus överförs mellan människor genom droppsmitta eller genom direkt eller indirekt kontakt med infekterat sekret (särskilt luftvägssekret). Droppsmitta uppstår när hosta, nysningar och kräkningar ger en dusch av vätskedroppar. Dropparna kan nå den mottagande individens ögon, näsa och mun direkt eller via händerna.

Smitta kan även spridas från kontaminerade ytor. Det är ännu ej klarlagt hur länge virus är smittsamt på en yta, det kan vara beroende av ytans materialegenskaper.

Viruset avdödas av handsprit och alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel. Ytdesinfektionsmedlet ska ha rengörande effekt (innehålla tensid).

Följsamhet till basala hygienrutiner inklusive personlig skyddsutrustning ger tandvårdspersonal skydd mot smitta.

Smittsamhet

Smittsamheten bedöms kvarstå tills personen varit feberfri under minst två dygn och det gått minst 7 dygn sedan symtomdebut.

Vid svårbedömda fall görs individuell smittsamhetsbedömning, vid behov i samråd med infektionskliniken.

Inkubationstid från smittillfälle till symtomdebut varierar mellan 2 – 14 dagar.



Tandvårdsbehandling av patient utan symtom

Grundförutsättningen är att vi har **friska medarbetare som behandlar friska patienter** och basala hygienrutiner (SOSFS 2015:10) ska som alltid tillämpas vid all direkt och indirekt patientnära arbete.

Personlig skyddsutrustning

Vid vård och behandling av symtomfria patienter ska följande personliga skyddsutrustning användas:

- Skyddshandskar ska bytas mellan varje vårdmoment.
- Patientbundet vätsketätt engångsförkläde.
- Visir tillsammans med vätsketätt munskydd IIR alternativt skyddsglasögon tillsammans med vätsketätt munskydd IIR.

Munskydd och övrig skyddsutrustning får ej bäras utanför behandlingsrum.

Visir/skyddsglasögon ska mellan användning avtorkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Se avklädningsrutin nedan.

Avklädningsrutin

1. Ta av skyddshandskarna och skyddsförkläde, kasta i sopbehållare för brännbart avfall (hushållsavfall) inne på behandlingsrum, desinfektera därefter händerna.
2. Ta av visir/skyddsglasögon. Visir/skyddsglasögon desinfekteras på in- och utsida med ytdesinfektionsmedel med tensid. Häng eller placera visir/skyddsglasögon så det kan torka.
3. Ta av munskydd och kasta det i sopbehållare för brännbart avfall (hushållsavfall) inne på behandlingsrum.
4. Desinfektera händer och underarmar.

Desinfektion av behandlingsrum mellan varje patient

- Desinfektera alla bänkytor, brickbord, instrumentbrygga inkl. slangar, behandlingsstol, assistentenhets, lampa, röntgenapparat, mus och tangentbord med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.

Behandlingsrummets ytor ska vara rena och fria från instrument och material. Förvara instrument och material i stängda skåp och lådor för att undvika stänk samt för att lätt kunna desinfektera ytor.



Hygienrekommendation vid behandling av patienter med diffusa eller odiagnostiserade luftvägsinfektioner och patienter smittade med covid-19

Placering av patient

Patienter med luftvägssymtom ska inte uppehålla sig i väntrum eller andra gemensamma utrymmen utan tas direkt till behandlingsrum utan möte med andra patienter.

Personal

Basala hygienrutiner ska tillämpas vid all direkt och indirekt patientnära arbete. Alkoholbaserat handdesinfektionsmedel avdödar coronavirus.

Bakassistans rekommenderas.

Personlig skyddsutrustning där ingen aerosol bildas

Vid vård och behandling av patient med diffusa eller odiagnostiserade luftvägsinfektioner samt patienter smittade med covid-19, ska följande personliga skyddsutrustning användas:

- Skyddshandskar ska bytas mellan varje vårdmoment.
- Patientbundet vätsketätt engångsförkläde.
- Heltäckande visir tillsammans med vätsketätt munskydd IIR alternativt skyddsglasögon tillsammans med vätsketätt munskydd IIR.

Munskydd och övrig skyddsutrustning får ej bäras utanför behandlingsrum.

Visir ska mellan användning avtorkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Se avklädningsrutin nedan.

Personlig skyddsutrustning vid behandling där aerosol kan bildas (tex bormaskin, sug, ultraljud)

Aerosolgenererande arbetsmoment i luftvägarna innebär att det bildas små droppar som kan torka ihop till droppkärnor. Om droppkärnor (droppar som snabbt torkar och är mindre än 5 mikrometer) bildas, kan dessa eventuellt andas in av personer i vådrummet, men de sprids inte till angränsande lokaler/korridorer vid stängd dörr.

Vid vård och behandling av patient med diffusa eller odiagnostiserade luftvägsinfektioner samt patienter smittade med covid-19, där aerosoler kan bildas, ska följande personliga skyddsutrustning användas:



- Skyddshandskar ska bytas mellan varje vårdmoment.
- Patientbundet vätsketätt långärmat engångsförkläde.
- Heltäckande visir tillsammans med andningsskydd FFP3 eller skyddsglasögon tillsammans med andningsskydd FFP3 som också är munskydd IIR.
- Andningsskyddet ska sluta tätt och är personbundet. Skägg utgör en risk för läckage.

Andningsskyddet är en engångsprodukt.

Andningsskydd och övrig skyddsutrustning får ej bäras utanför behandlingsrum.

Avdukning av instrument efter behandling

- Efter användande ska stickskyddet på injektionssprutan aktiveras och den använda kanylen ska läggas direkt i behållaren för stickande och skärande avfall (AFS2005:1).
Gäller alltid oavsett smittad eller icke smittad patient.
- Plocka av engångsmaterial på behandlingsrummet och kasta i avfallsbehållare för brännbara sopor (hushållsavfall).
- Ställ därefter in brickan i diskdesinfektor (ska inte hanteras av flera).

Avklädningsrutin

1. Ta av skyddshandskar och skyddsförkläde, kasta i avfallsbehållare inne på behandlingsrummet, desinfektera därefter händerna.
2. Tag av visir/skyddsglasögon. Visir/skyddsglasögon desinfekteras på in- respektive utsida med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid. Häng eller placera visir/skyddsglasögon så att det kan torka, desinfektera därefter händerna.
3. Andningsskydd kastas i avfallsbehållare för brännbara sopor (hushållsavfall).
4. Desinfektera händer och underarmar.

Desinfektion av behandlingsrum mellan varje patient

- Desinfektera alla bänkytor, brickbord, instrumentbrygga inkl. slangar, behandlingsstol, assistentenheter, lampa, röntgenapparat, mus och tangentbord med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid.
- Desinfektera även dörrhandtag, klädkrokar mm som patienten kan ha varit i kontakt med.

Behandlingsrummets ytor ska vara rena och fria från instrument och material. Förvara instrument och material i stängda skåp och lådor för att undvika stänk samt för att lätt kunna desinfektera ytor.



Svensk Förening för Vårdhygien

SFVH

Tandvårdssektionen

Avfall

Avfall hanteras som brännbara sopor (hushållsavfall) om det inte är kraftigt förorenat med luftvägssekret eller andra kroppsvätskor. Avfall inom tandvården kommer i de flesta fall att kunna hanteras som brännbara sopor (hushållsavfall).

Kraftigt förorenat avfall hanteras som smittförande avfall. Avfallspåsen försluts på behandlingsrummet och läggs i gul tunna/kartong avsedd för smittförande avfall. Avfallskärnen avtorkas med alkoholbaserat ytdesinfektionsmedel med tensid innan vidare transport. Stickande/skärande avfall hanteras enligt AFS 2018:4.

Övrigt

Begränsa antalet personal som vårdar patient med diffusa eller odiagnostiserade luftvägsinfektioner och patienter smittade med covid-19.

Begränsa även patientens medföljare till en person.