

Protocol 8: Tandheelkundige behandeling van geïdentificeerde risicopatiënten

8.1 Om welke patiënten gaat het?

Geïdentificeerde risicopatiënten zijn patiënten waarbij bij de verwijzing of uit de anamnese blijkt dat zij drager zijn van een van de hieronder genoemde pathogene micro-organismen of dat zij op dat moment een infectie doormaken.

Het betreft:

- via bloed-bloedcontact overdraagbare aandoeningen: hepatitis B (HBV) en hepatitis C (HCV) en HIV;
- besmettelijke kinderziekten zoals bof en waterpokken;
- patiënten met infecties van de slijmvliezen / huid van de orale zone of luchtweginfecties;
- open longtuberculose (nog niet effectief behandeld)
- patiënten met een sterk verminderde afweer, bijv. als gevolg van een recente orgaantransplantatie of chemotherapie*.

* Bij patiënten met een sterk verminderde afweer is het van belang om besmetting en infecties bij de patiënt zelf te voorkomen.

Als algemeen uitgangspunt geldt dat het altijd de voorkeur verdient om het tandheelkundig onderzoek en/of de behandeling uit te stellen tot het besmettingsgevaar is geweken.

In geval van blijvend dragerschap (Hepatitis B, hepatitis C, HIV) zal uitstel van behandeling geen optie zijn en wordt de patiënt wel behandeld, waarbij dan aanvullende maatregelen in acht worden genomen.

Longtuberculose:

Een patiënt met een nog niet effectief behandelde infectie(-ziekte) kan voor zijn omgeving een ernstig besmettingsrisico vormen en zal daarom geïsoleerd verpleegd worden (bijv. open longtuberculose). Wanneer een geïsoleerde patiënt een niet uit te stellen tandheelkundige behandeling moet ondergaan, draagt de verwijzer er zorg voor dat de tandheelkundige behandeling in de instelling waar de patiënt is opgenomen, wordt uitgevoerd. Daarbij stelt deze instelling effectieve beschermende middelen ter beschikking aan het tandheelkundig team.

MRSA:

Binnen een huisarts- en tandartspraktijk hoeven geen speciale hygiënemaatregelen genomen te worden om de verspreiding van MRSA tegen te gaan.

8.2 Procedure bij de behandeling van een geïdentificeerde risicopatiënt

- Wanneer uit de anamnese of verwijzing blijkt dat er sprake is van een risicopatiënt dient allereerst geverifieerd te worden of er inderdaad sprake is van een geïdentificeerde risicopatiënt;
- óf onderzoek en/of behandeling moeten en kunnen worden uitgesteld
- óf het verantwoord is om de noodzakelijke behandeling in de praktijk uit te voeren.
- welke aanvullende maatregelen nodig zijn

8.3 Aanvullende maatregelen vóór, tijdens en ná de behandeling

Inachtneming van de algemeen geldende infectiepreventie maatregelen (zie overige protocollen) biedt zowel het tandheelkundige team alsook de (mede-) patiënten afdoende bescherming tegen besmetting. Toch is het wenselijk om een aantal aanvullende maatregelen te nemen.

- Behandeling van geïdentificeerde risicopatiënten vindt bij voorkeur plaats in een enkelvoudige behandelkamer.

Er dienen goede afspraken gemaakt te worden om als team veilig te kunnen werken:

- Tijdig reserveren van de gewenste behandelruimte;
- Reserveer voldoende tijd zodat er rustig gewerkt kan worden;
- Indien afdrukken of werkstukken gedesinfecteerd moeten worden wordt daarvoor in de behandelkamer of behandelbox een bakje met een chlooroplossing in de juiste concentratie klaargezet. Met deze chlooroplossing kan ná de behandeling de afzuigunit en spittoon worden gedesinfecteerd.
- Na de behandeling de behandelunit reinigen en desinfecteren volgens bestaande procedure. Zie protocol Gebruik behandelkamer.