



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

***INDICAZIONI OPERATIVE PER L'ATTIVITA' ODONTOIATRICA
DOPO LA PANDEMIA COVID-19
Maggio 2023***

**VADEMECUM:
le 5 regole**



Data la situazione epidemiologica, l'evoluzione pandemica, i progressi scientifici e tecnologici, nonché la cessazione della fase emergenziale, si è resa necessaria innanzitutto la revisione delle ***“Indicazioni operative per l'attività odontoiatrica durante la pandemia COVID-19”***, redatta in data 22 giugno 2022 e trasmessa con Circolare del Ministero della Salute del 19/7/2022, e conseguentemente questo aggiornamento del Vademecum della CAO Nazionale a cura dei componenti **Alessandro Nisio** e **Gianluigi D'Agostino** redatto a Maggio 2023.

Le procedure cliniche di riferimento riguardanti gli standard minimi di sicurezza, che gli studi odontoiatrici hanno adottato in questi tre anni, hanno permesso di ridurre al minimo il rischio di trasmissione di infezione in ambito odontoiatrico, poiché **ogni paziente va considerato come potenzialmente contagioso**.

Sia i risultati della Survey associata al corso FAD sul portale FadinMed sul Vademecum, sia i dati confermati a livello internazionale dal “Consejo General De dentistas” e dall'American Dental Association and Reserach Institute, affermano che solo l'1% degli odontoiatri ha riscontrato positività sul posto di lavoro, dimostrando l'efficacia dei protocolli di sicurezza attuati.

- Tali istruzioni, da calibrare e rivalutare secondo ogni specifico caso, sono suscettibili di successive revisioni in relazione alla continua evoluzione delle evidenze scientifiche sul Covid-19 e ***devono essere parte del DVR presente nella struttura dove si svolge l'attività lavorativa***.
- **Rimangono valide le procedure standard per i requisiti organizzativi, strumentali e di rapporto con il paziente già normalmente adottate in precedenza negli studi odontoiatrici (es. sterilizzazione, privacy, cartella clinica, ecc)**



1. TRIAGE PRELIMINARE TELEFONICO e IN OFFICE

Attraverso i triage si richiedono notizie di anamnesi medica recente su esperienze dirette o indirette di Covid.

Si può optare per uno dei due a discrezione del Medico Odontoiatra titolare o Direttore Sanitario.

Il questionario da sottoporre è il seguente:

1. Al momento è affetto, o sospetta di essere affetto da COVID-19
2. Ha o ha avuto presente qualcuno di questi sintomi:
 - a. Febbre
 - b. Tosse
 - c. Difficoltà respiratoria
 - d. Diarrea
 - e. Raffreddore, mal di gola, cefalea, spossatezza, dolori muscolari diffusi
 - f. Alterazione del gusto o dell'olfatto

Data _____ Firma (paziente) _____ (in caso di triage in office)



2. INFORMAZIONE E CONSENSO

E' consigliabile informare ed ottenere il consenso dal paziente in modo specifico anche relativamente al rischio da Covid-19, aggiungendo nel consenso informato standard degli studi odontoiatrici la seguente frase:

"La invitiamo a prestare grande attenzione nella compilazione dei moduli di anamnesi, considerando che in qualsiasi condizione Lei si trovi sarà preso in carico e che le informazioni che ci fornisce sono finalizzate ad organizzare al meglio i tempi e le modalità delle cure di cui necessita, in considerazione del Suo stato generale di salute".



3. ACCETTAZIONE

1. Il paziente verrà invitato quindi a lavarsi le mani, o alla disinfezione delle stesse con soluzione idroalcolica in gel o liquida. Utile pertanto predisporre un cartello sul corretto lavaggio/disinfezione delle mani.
2. Per quanto riguarda l'utilizzo della mascherina da parte del paziente e degli operatori sanitari, la decisione resta a discrezione del medico odontoiatra titolare o direttore sanitario, che può disporre l'uso anche per tutti coloro che presentino sintomatologia respiratoria.

(Ordinanza del 28/04/23 con effetti dal 1 maggio 2023 al 31 dicembre 2023.

Non hanno l'obbligo di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie:

- a) i bambini di età inferiore ai sei anni;
- b) le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché le persone che devono comunicare con una persona con disabilità in modo da non poter fare uso del dispositivo.)



LAVAGGIO DELLE MANI SECONDO L'OMS

Lavarsi le mani con acqua e sapone

LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE PER AVERE UNA SICUREZZA COMPLETA AL LIVELLO DI DISINFEZIONE!

Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



1. Bagnare le mani con l'acqua



2. Applicare una quantità di sapone sufficiente per coprire la superficie delle mani



3. Frizionare le mani palmo contro palmo



4. Posizionare il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



5. Successivamente posizionare palmo contro palmo intrecciando le dita tra di loro



6. Posizionare il dorso delle dita della mano destra contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro e viceversa



7. Frizionare il pollice sinistro con movimento rotazionale nel palmo destro e viceversa



8. Frizionare con movimento rotazionale, in avanti ed indietro le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



9. Risciacquare le mani con acqua



10. Asciugare accuratamente con una salvietta monouso



11. Usare la stessa salvietta per chiudere il rubinetto



12. ... le tue mani sono disinfettate

Frizionare le mani con soluzione alcolica

L'UTILIZZO DELLA SOLUZIONE ALCOLICA E' IMPORTANTE PER TUTTO LO STUDIO ODONTOIATRICO, PAZIENTI, PERSONALE SANITARIO E PERSONALE AMMINISTRATIVO!

ricordando che non sostituisce completamente il lavaggio con acqua e sapone!

Durata dell'intera procedura: 20-30 secondi



1. Versare nel palmo delle mani una quantità di soluzione sufficiente per coprire la superficie delle mani.



2. Frizionare le mani ponendo palmo contro palmo



3. Posizionare il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



4. Frizionare palmo contro palmo intrecciando le dita tra di loro



5. Posizionare il dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



6. Frizionare con movimento rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



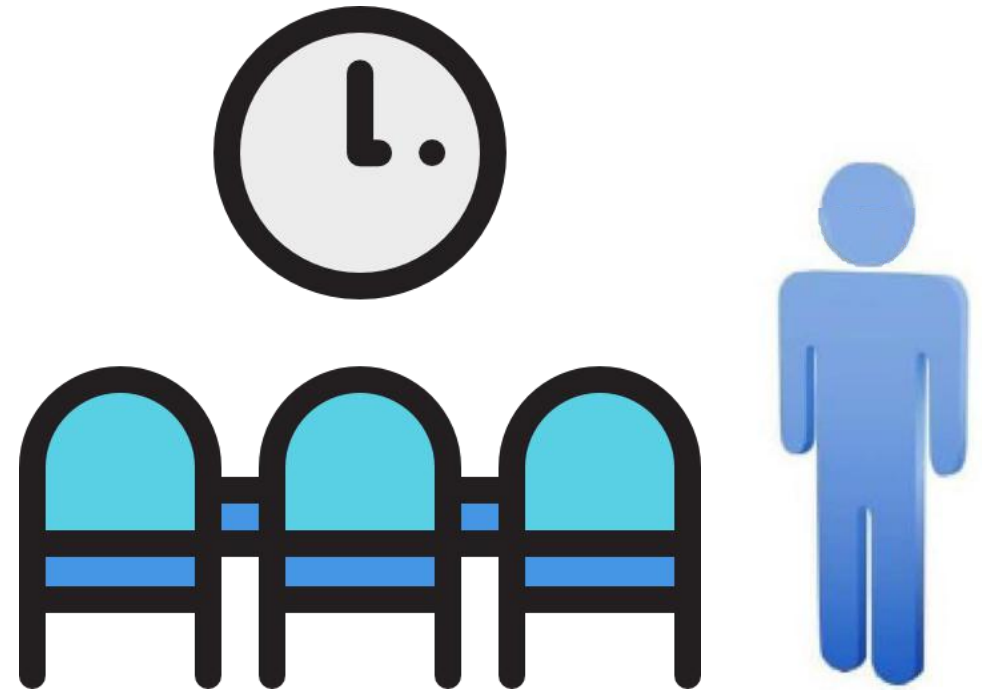
7. Frizionare con movimento rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



8. Le tue mani sono decontaminate.

3. SALA D'ATTESA

- ✓ Aerare adeguatamente l'ambiente
- ✓ Porre attenzione all'igiene delle superfici
- ✓ Affiggere informativa dettagliata sui protocolli corretti e mettere a disposizione dispenser con detergenti e disinfettanti idonei
- ✓ evitare i contatti stretti e protratti con persone con sintomi simil influenzali.



4. PROTEZIONE OPERATORE

VIE RESPIRATORIE

Mascherine chirurgiche

Mascherine chirurgiche preferibilmente del tipo IIR o equivalente(UNI EN 14683)

andrebbero sostituite ogni 2-3 ore perchè inumidendosi perdono efficacia.

Le mascherine chirurgiche sono consigliate, a discrezione del medico odontoiatra titolare o direttore sanitario in tutte le zone non operative e, in particolare nelle seguenti fasi:

- ✓ ricevimento in sala di attesa;
- ✓ nel disbrigo delle pratiche amministrative con il paziente;
- ✓ durante tutte le fasi di sanitizzazione ambientale;
- ✓ durante le fasi di decontaminazione, lavaggio e sterilizzazione dei dispositivi riutilizzabili;
- ✓ gestione dei rifiuti sanitari;



4. PROTEZIONE OPERATORE

VIE RESPIRATORIE

FFP Filtranti Facciali di Protezione (Certificati UNI EN 149)

FFP2 capacità filtrante 94%

FFP3 capacità filtrante 99%

- Nelle zone operative si suggerisce l'uso dei filtri facciali FFP2 in tutti i pazienti, al fine di garantire la protezione nei confronti di qualsiasi infezione crociata. Questi possono essere utilizzati al massimo per sei ore consecutive, se non usurati e contaminati.
- Sono raccomandati filtri facciali senza valvola che richiedono specifica informazione e formazione.
- Attualmente non vi sono evidenze scientifiche che dimostrino l'efficacia della sanitizzazione/sterilizzazione dei FFP nel mantenere la capacità di filtrazione originaria

FFP2



FFP3



4. PROTEZIONE OPERATORE

facoltativo

OCCHI (facoltativo in caso di procedura che genera droplets o aerosol o in caso di pazienti con sintomi respiratori o con sospetto di patologia Covid)

1. occhiali a stanghette e a maschera (DPI II categoria)
2. schermi facciali e visiera (DPI III categoria)

1. Si utilizzano durante: visite su pazienti, manovre di pulizia ambientale, fasi di lavaggio e disinfezione delle attrezzature di lavoro o dei dispositivi riutilizzabili.
2. Gli schermi facciali, o visiera, ogni qualvolta sia prevedibile la produzione di aerosol.

L'operatore deve sanificare occhiali e visiere al termine dell'attività prestata ad ogni paziente.



4. PROTEZIONE OPERATORE

CORPO (facoltativo in caso di pazienti con sintomi respiratori o con sospetto di patologia Covid)

facoltativo

Alternative praticabili:

- ✓ Camice monouso idrorepellente da associare a cuffia/cappello monouso
- ✓ Camici in TTR che consentono il riutilizzo (UNI EN 13795).

Si deve verificare che il TNT con cui spesso sono realizzati i camici monouso siano prodotti con caratteristiche in grado di assicurare filtraggio e idrorepellenza adeguati.

In alternativa si raccomanda di utilizzare camici certificati come DPI di III categoria secondo la norma UNI EN 14126.

Il Dispositivo potrà essere sostituito al termine di ogni procedura che genera aerosol

NON PIÙ AL TERMINE DI OGNI ATTIVITÀ CON OGNI SINGOLO

PAZIENTE.



4. PROTEZIONE OPERATORE

MANI

Utilizzo dei guanti monouso: si raccomanda di lavarsi le mani prima e dopo di indossare i guanti. Non vi è evidenza scientifica sull'utilizzo di doppi guanti nella gestione di casi sospetti o confermati di Covid-19.



CAPO

Utilizzo di cuffie in TNT o in cotone, quest'ultime sono riutilizzabili; devono essere indossate durante ogni procedura odontoiatrica.



4. PROTEZIONE OPERATORE

Procedura di vestizione/svestizione

Per quanto concerne la procedura della vestizione e della svestizione si raccomanda una opportuna formazione ed informazione di tutti gli operatori presenti all'interno dello studio.

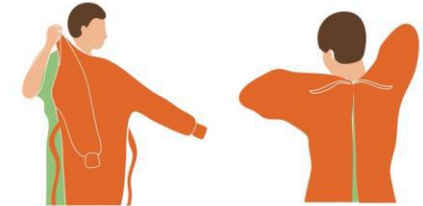
Come approfondimento è consultabile online sul sito del Ministero della Salute il video "COVID-19: Vestizione e svestizione con dispositivi di protezione individuale" al link: http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_7_0_1.jsp?lingua=italiano&menu=multimedia&p=video&id=2096

VESTIZIONE: INDOSSARE I DISPOSITIVI DI SICUREZZA (DPI)

Il tipo di vestizione è specifica per i DPI utilizzati; quindi è correlabile al grado di rischio della procedura odontoiatrica, secondo quanto già riportato nelle tabelle dei DPI per operatori e assistenti, procedure a basso, medio e alto rischio.

1. Camice monouso TNT idrorepellente o riutilizzabile

- Deve coprire l'intera persona fisica dell'operatore
- Il camice deve essere chiuso in vita e dietro al collo



2. Maschere chirurgiche o respiratori facciali FFP2

- Controllare se sono fissate in modo corretto al collo e alla testa, in modo tale che rimangano aderenti al viso dell'operatore
- Adattare correttamente la banda nasale



3. Occhiali protettivi o schermo facciale

- Posizionare correttamente su viso e occhi in modo tale che siano protettivi ed ergonomici



4. Guanti

- Estenderli fino al polso per avere una protezione maggiore



UTILIZZARE UN FLUSSO CORRETTO DI LAVORO PER LIMITARE LA CONTAMINAZIONE DA AGENTI PATOGENI

- Ricordarsi di...
- Effettuare l'igiene delle mani
 - Limitare il contatto con superfici e non toccare il viso durante le procedure
 - Cambiare DPI se contaminati, usurati e strappati

SVESTIZIONE: come rimuovere in sicurezza i DPI indossati

ESEMPIO 1

Rimuovere tutti i DPI in sicurezza all'interno del box operativo rispettando la sequenza:

1. Guanti:

- Ricordarsi che la parte esterna dei guanti è contaminata
- Sfilare il primo guanto partendo dal palmo dell'altra mano
- Tenere il guanto rimosso nella mano che indossa ancora il guanto
- Far scorrere la mano senza guanto al livello del polso, sotto il guanto e rimuovere il secondo guanto
- Scartare i guanti nei rifiuti
- Lavarsi le mani con acqua e sapone



2. Occhiali protettivi e schermi facciali:

- Ricordarsi che la parte esterna degli occhiali è contaminata
- Sollevare la parte posteriore degli occhiali e dello schermo facciale per sfilarli
- Se monouso buttarli negli appositi rifiuti, se invece riutilizzabili posizionarli nell'apposito container per la decontaminazione
- Lavarsi le mani con acqua e sapone



3. Camici idrorepellenti TNT monouso:

- Sciogliere il laccio del camice stando attenti a non contaminare il polso con il resto del camice
- Tirare via il camice dal collo e dalle spalle toccando solo l'interno del camice
- Girare l'abito al contrario
- Arrotolare il camice per buttarlo nei rifiuti
- Lavarsi le mani con acqua e sapone

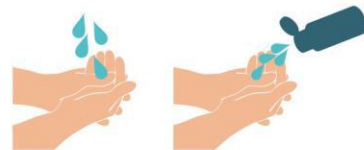


4. Mascherina chirurgica o respiratore facciale FFP2:

- Ricordarsi che la parte anteriore della mascherina o respiratore facciale è contaminata, quindi non toccare!
- Afferrare i lacci e/o gli elastici inferiori e poi quelli superiori della mascherina o respiratore facciale senza toccare la parte anteriore
- Se chirurgica rimuovere negli appositi rifiuti
- Se respiratore facciale FFP2 posizionarla in un container sicuro, per riutilizzarla, se non contaminata per massimo 6 ore (WHO 2020)



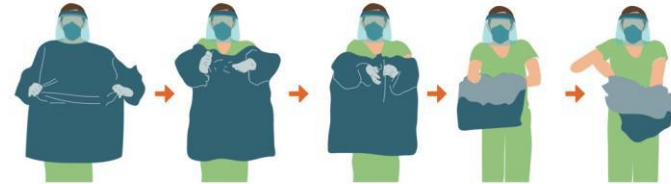
5. Lavare nuovamente le mani con acqua e sapone



SVESTIZIONE: come rimuovere in sicurezza i DPI indossati

ESEMPIO 2

Un'altra sequenza per rimuovere in sicurezza tutti i DPI:



1. Camice idrorepellente TNT monouso e Guanti:

- Ricordarsi che la parte esterna dei guanti e del camice sono contaminati;
- Afferrate il camice e allontanatevi in modo che i lacci si rompano, toccare la parte esterna del camice solo con guanti guantate;
- Arrotolare il camice in un fagotto per buttarlo
- Mentre si toglie il camice, togliere i guanti contemporaneamente, toccando solo l'interno dei guanti e del camice a mani nude
- Buttare guanti e camice monouso negli appositi rifiuti

2. Occhiali protettivi e schermi facciali:

- Ricordarsi che le parti esterne sono contaminate;
- Sollevare la parte posteriore degli occhiali e dello schermo facciale per sfilarli
- Se monouso buttarli negli appositi rifiuti, se invece riutilizzabili posizionarli nell'apposito container per la decontaminazione
- Lavarsi le mani con acqua e sapone

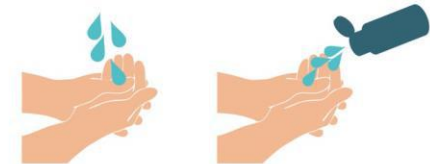


3. Mascherine chirurgiche e respiratori facciali FFP2:

- Ricordarsi che la parte anteriore della mascherina o respiratore facciale è contaminata, quindi non toccare!
- Afferrare i lacci e/o gli elastici inferiori e poi quelli superiori della mascherina o respiratore facciale senza toccare la parte anteriore
- Se chirurgica rimuovere negli appositi rifiuti
- Se respiratore facciale FFP2 posizionarla in un container sicuro, per riutilizzarla, se non contaminata per massimo 6 ore (WHO 2020)



4. Lavare nuovamente le mani con acqua e sapone



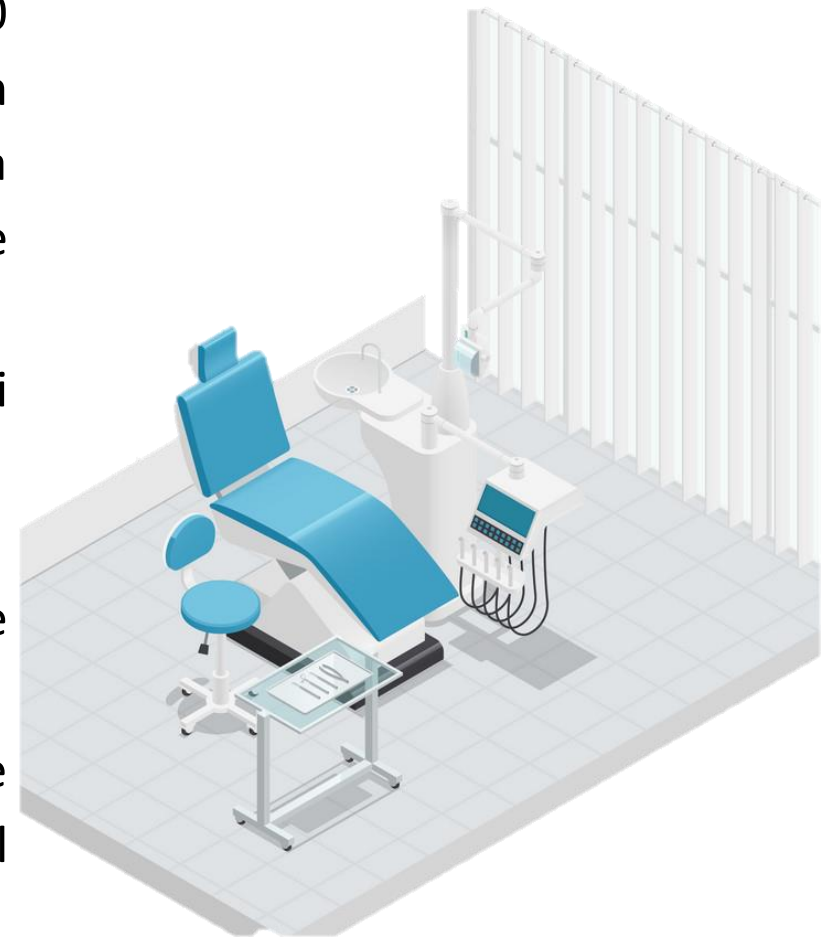
5. PROTOCOLLI OPERATIVI

- ✓ Prima che il paziente entri predisporre tutto il necessario lasciando meno oggetti possibili sulle superfici; lasciare coperti gli strumenti fino all'inizio della prestazione
- ✓ Eseguire il flushing degli strumenti che generano acqua e aria prima delle procedure odontoiatriche per circa venti secondi
- ✓ Far accomodare il paziente posizionando l'apposita mantellina monouso idrorepellente



5. PROTOCOLLI OPERATIVI

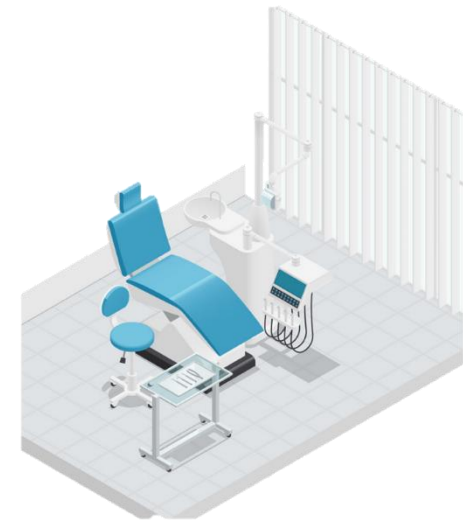
- ✓ Far eseguire al paziente sciacquo con una soluzione all'1% di Perossido di idrogeno, o con Iodopovidone 0,2% per 30 sec, o con CPC (cetilpiridinio cloruro) allo 0,05-0,1% per un minuto e successivamente sciacquo con collutorio alla Clorexidina 0.2-0.3% per 1 minuto (effetto principalmente battericida)
- ✓ Usare, nelle prestazioni che lo consentono, la diga di gomma
- ✓ Utilizzare manipoli dotati di dispositivi anti-reflusso
- ✓ In caso di necessità utilizzare doppio aspiratore o aspiratore chirurgico
- ✓ Nel caso di pazienti minorenni, durante la procedura, è raccomandabile, in rapporto al grado di collaborazione del paziente, far uscire l'accompagnatore dalla sala operativa.



5. PROTOCOLLI OPERATIVI

Riordino dopo prestazione odontoiatrica:

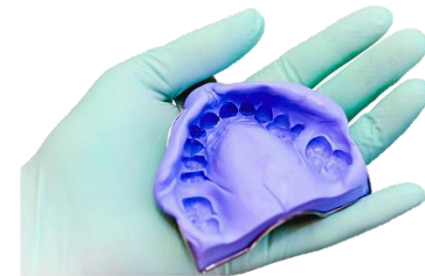
- ✓ Procedere con detersione e disinfezione di tutte le superfici, utilizzando ipoclorito di sodio (0.1%-0,5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%) e tutti i prodotti di dimostrata efficacia virucida secondo la norma ISO EN 14476
- ✓ Si raccomanda di areare l'ambiente operativo per almeno 10/15 minuti
- ✓ In caso di condizionatore si raccomanda la pulizia settimanalmente dei filtri degli impianti secondo le indicazioni del produttore. Laddove il sistema centralizzato preveda un ricambio di aria (Ventilazione Meccanica Controllata), si deve escludere completamente il ricircolo dell'aria ed effettuare periodicamente la manutenzione dei filtri.
- ✓ In assenza di ventilazione naturale è raccomandabile garantire una portata d'aria adeguata, almeno 15/ricambi di aria/ora in maniera forzata.



5. PROTOCOLLI OPERATIVI

Disinfezione delle impronte e dei manufatti protesici

- a. Lavare il manufatto protesico o l'impronta immediatamente dopo la rimozione
- b. Sterilizzare il materiale in grado di sopportare il trattamento in autoclave o disinfezione fisica (metalli e ceramiche).
- c. Le operazioni di disinfezione devono essere eseguite indossando i dispositivi di protezione, possibilmente nella zona operativa dove è avvenuto il trattamento.
- d. Dopo la disinfezione, con guanti puliti, inserire il materiale in un sacchetto e sigillarlo.
- e. Si consiglia l'adozione di check-list scritte per tutti gli operatori coinvolti nella gestione dei manufatti.



5. PROTOCOLLI OPERATIVI

Disinfezione delle impronte e dei manufatti protesici

- f. É indispensabile concordare con il responsabile del laboratorio le modalità di trattamento del materiale e delle operazioni di disinfezione e di imballaggio.
- g. Protesi dentali, apparecchi e porta impronte in arrivo dal laboratorio devono essere disinfettati con disinfettanti virucidi come sopra indicato, prima di essere introdotti negli ambienti operativi.
- h. I materiali permeabili (gesso, alginato) potrebbero non essere completamente disinfettabili nei confronti del COVID-19, se ne consiglia la gestione con guanti e dispositivi di protezione. Evitare il contatto di manufatti contaminati con modelli in gesso. L'adozione di materiali idrorepellenti (elastomeri da impronta, materiali plastici per modelli) facilita le procedure di disinfezione.
- i. La digitalizzazione di alcune procedure (impronte, stampa dei modelli, moduli di prescrizione) riduce il rischio di contaminazione crociata.



5. PROTOCOLLI OPERATIVI

Gestione dei rifiuti

- ✓ E' indicato lo smaltimento dei camici monouso nei rifiuti indifferenziati
- ✓ Tutti i prodotti che sono potenzialmente infetti, vanno inseriti negli appositi contenitori per i “rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo”, in particolare devono essere trattati ed eliminati come materiale infetto categoria B (UN3291).

