

# COVID-19 konkret

## Aktuelle Infos für die Praxis

### Bevor der Patient in die Praxis kommt

Empfehlung: Nehmen Sie Kontakt mit allen Patienten auf, die einen Termin zur Behandlung haben: entweder **telefonisch** oder **per Postkarte mit der Bitte um Rückruf**.

Führen Sie die **Reise- und Kontaktanamnese** bereits **am Telefon** durch. Und fragen Sie ebenso nach den **Anzeichen einer Coronavirus-Infektion** (Husten, Fieber, Atemnot, Halsschmerzen).

Wenn die Reise- und Kontaktanamnese Hinweis auf eine mögliche Gefährdung gibt, sollte der Termin zunächst verschoben werden. Wenn sich keine Krankheitssymptome entwickeln, dann wäre eine Verschiebung um 14 Tage ausreichend.

Wenn sowohl Erkältungssymptome vorliegen als auch die Patienten entweder in den letzten 14 Tagen in einem betroffenen Risikogebiet waren oder Kontakt mit einer infizierten Person hatten, sollte zum Schutz der Patienten und ihrer Kontaktpersonen abgeklärt werden, ob COVID-19 bei ihnen vorliegt (Verweis auf Hausarzt und Tel.: 116117).

Um die Patienten auf diese Vorgehensweise aufmerksam zu machen, hängen Sie bitte einen entsprechenden Aushang an Ihre Praxiseingangstür (vgl. [https://www.zahnaerztekammernordrhein.de/fileadmin/user\\_upload/Downloads/Hygiene/STOP.pdf](https://www.zahnaerztekammernordrhein.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Hygiene/STOP.pdf)).

Falls die Anamnese Hinweis auf eine mögliche Gefährdung gibt und respiratorische Symptome vorliegen, aber eine Behandlung unaufschiebbar erscheint, sollte der Patient gemäß den Vorgaben des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) „[Standardvorgehensweise für Zahnarztpraxen zur Behandlung von SARS-CoV-2-Patientinnen und -Patienten](#)“ behandelt werden.

### Wenn der Patient am Empfang steht

Achten Sie auf ausreichenden Abstand (mindestens 1,5 m) zwischen den einzelnen Patienten und dem Empfang!

Bei Patienten mit respiratorischen Symptomen bieten Sie diesen einen Mund-Nase-Schutz (MNS) an.

Bevor der Patient ins Wartezimmer geht, bitten Sie ihn, sich im Vorraum des Patienten-WCs die Hände gründlich mit Seife zu waschen (20-30 Sekunden).

Im Wartezimmer sollte ein Abstand von mindestens ca. 1,5 m zwischen den Patienten gewährleistet werden. Ist dies nicht mehr möglich, sollte es für weitere

Patienten keinen weiteren Einlass in die Praxis geben. Bitten Sie die Patienten ggf. vor der Praxis zu warten.

## Wenn die Reise- und Kontaktanamnese keinen Hinweis auf Gefährdung gibt

### 1 Behandlung symptomloser Patienten **ohne** erhöhtes Risiko

Die Basishygiene ist strikt zu beachten. Darüber hinaus sollten während des COVID-19-Ausbruchs alle Patientenkontakte mit Mund-Nase-Schutz (MNS) erfolgen.

Zusätzlich empfehlen wir in dieser Zeit des Corona-Ausbruchs nun bei allen Patienten und nicht nur bei Risikopatienten antiseptische Mundspülungen mit im DAHZ-Leitfaden aufgeführten Mitteln

- Chlorhexidin (0,2 %)
- Octenidin (0,1 %)
- Natriumhypochlorit (0,08 %)
- Povidon-Iod (7-11 %)

einzusetzen. Vor jeder Behandlung ist die Einwirkzeit gemäß Herstellerangaben – im Allgemeinen zwischen 30 und 120 Sekunden – einzuhalten.

Ultraschall-Zahnsteinentfernungsgeräte und Airflow sollten zunächst vermieden werden. Falls notwendig, sind manuelle Scaler und Küretten zu verwenden.

In Abhängigkeit von Art und Umfang der Exposition und des Infektionsrisikos ist entsprechende **persönliche Schutzausrüstung konsequent und ordnungsgemäß zu tragen**. Die zusätzliche **Verwendung von Visieren/Schutzschilden** bei der zahnärztlichen Behandlung kann die Sicherheit weiter erhöhen.

### 2 Behandlung symptomloser Patienten **mit** erhöhtem Risiko (Immunsupprimierte oder immunreduzierte Patienten, Senioren, multimorbide Patienten oder anders einschlägig gesundheitlich vorgeschädigte Patienten, z. B. durch Krebserkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber und der Niere)

Allgemein sollten Risikopatienten während des COVID-19-Ausbruchs die häusliche Umgebung nicht verlassen. Wenn ein Risikopatient bereits in Ihrer Praxis ist, entscheiden Sie, ob eine Behandlung dringend indiziert oder aufschiebbar ist. Wartezeiten innerhalb der Praxis sollten dringend vermieden werden oder der Patient sollte direkt separat gesetzt werden.

### 3 Behandlung von Patienten mit respiratorischen Symptomen ohne Fieber

Der Termin sollte möglichst um zunächst 2–3 Wochen aufgeschoben werden.

Wenn „fraglich symptomatische Patienten“ behandelt werden, sollte eine räumlich / organisatorische Trennung von den asymptomatischen Patienten erfolgen, z. B. in einem speziellen Behandlungszimmer für „fraglich symptomatische Patienten“ (COVID-19 Testung negativ). Hierzu sind die Maßgaben der TRBA 250 strikt einzuhalten (z. B. Schutzausrüstung wie FFP2 Masken, Kittel; falls möglich, sollte das Behandlungsteam ggf. die Arbeitskleidung wechseln).

### Allgemeine Empfehlung während des COVID-19-Ausbruchs

Bei notwendigen Aerosol erzeugenden Behandlungen sind Kofferdam und eine leistungsstarke Absaugung gute, wichtige Optionen zur Verringerung der Infektionsgefahr. Falls die Berufskleidung nicht die Arme schützt, sollten nach allen Aerosol erzeugenden Behandlungen auch die Arme desinfiziert werden.

Die Frequenz der Reinigung und Desinfektion patientennaher Flächen außerhalb des Behandlungsraums wie Türklinken, Aufzugknöpfe, Haltegriffe, Wartezimmerstuhl-lehnen sollte erhöht werden.

Es ist zu empfehlen, aus dem Wartezimmer Zeitschriften, Spielzeug usw. zu entfernen.

Wir empfehlen, alle oben beschriebenen Maßnahmen zunächst bis zum 20.04.2020 durchzuführen. Ob diese Maßnahmen für einen längeren Zeitraum (eventuell bis Ende August 2020, vgl. Ausnahmeregelung zur Biozidverordnung) nötig werden, entnehmen Sie bitte dieser laufend aktualisierten Webseite.

30.03.2020

Dr. Ralf Hausweiler, Präsident der Zahnärztekammer Nordrhein

Dr. Thomas Heil, Vizepräsident der Zahnärztekammer Nordrhein

Dr. Thomas Hennig; Wissenschaftlicher Dienst der Zahnärztekammer Nordrhein

Dr. Frank Müller, Vorstandsmitglied des Deutschen Arbeitskreises Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ)