

## Håndtering af COVID-19: Omstilling og gradvis øget aktivitet i tandplejen

### Baggrund

Baseret på epidemiens forløb i Danmark indtil nu, samt ny prognose for epidemiens videre forløb, forventes epidemien med COVID-19 at få et mere langvarigt forløb. Det nye scenarie er et forløb, hvor vi efter alt at dømme skal håndtere COVID-19 i sundhedsvæsenet over en længere tidshorisont sideløbende med, at vi også i øget omfang skal kunne behandle patienter for andre tilstande.

Regeringen indgik d. 13. april 2020 en aftale med Danske Regioner, KL og PLO om at igangsætte en øget aktivitet i sundhedsvæsenet. Det betyder, at der nu iværksættes en omstilling af sundhedsvæsenet med en gradvis øget aktivitet. Tandplejen, offentlig som privat, kan derfor øge sin aktivitet frem mod vanligt niveau, dog med fokus på de overordnede hensyn om at minimere risiko for smittespredning, herunder en fortsat anvendelse af diverse tiltag, som allerede er indført. Telefon- og videokonsultationer skal anvendes i tandplejen, hvor det er muligt.

Denne retningslinje uddyber forhold vedr. øget varetagelse af indsatser i tandplejen og gælder hele den offentlige kommunale og regionale tandpleje samt praksistandplejen ved praktiserende tandlæger, -specialtandlæger, -tandplejere og -kliniske tandteknikere. Dette er en sundhedsfaglig retningslinje, og de beskrevne rammer er gældende for alle tandplejens sundhedspersoner.

Den iværksatte plan for omstilling og gradvis øget aktivitet i sundhedsvæsenet er beskrevet i *Håndtering af COVID-19: Plan for omstilling og gradvis øget aktivitet i Sundhedsvæsenet er beskrevet i selvstændigt notat<sup>1</sup>*, der danner grundlag for denne vejledning.

Denne retningslinje erstatter *Håndtering af COVID-19: Varetagelse af kritiske funktioner i tandplejen i forbindelse med epidemi med COVID-19<sup>2</sup>*.

Retningslinjen er udarbejdet i samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed og Statens Serum Institut, og med bidrag fra fagpolitiske selskaber, specialeselskaber og tandplejens fagpersoner.

---

<sup>1</sup> [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Haandtering-af-COVID-19/Haandtering-af-COVID-19\\_omstilling-og-oeget-aktivitet-i-Sundhedsvaesenet.ashx?la=da&hash=E79F822D4814B009132AC859248EB7DAE5F41476](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Haandtering-af-COVID-19/Haandtering-af-COVID-19_omstilling-og-oeget-aktivitet-i-Sundhedsvaesenet.ashx?la=da&hash=E79F822D4814B009132AC859248EB7DAE5F41476)

<sup>2</sup> <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Haandtering-af-COVID-19/Varetagelse-af-kritiske-funktioner-i-tandplejen-i-forbindelse-med-epidemi.ashx?la=da&hash=F5F44E122ED6D5A5C4FECD625148C1794E258DB9>

## **Indsatser i tandplejen**

Tandplejen skal som udgangspunkt varetage et øget omfang af alle vanlige tandplejeindsatser. Tandplejen skal således genoptage regelmæssige diagnostiske undersøgelser, kontrol, forebyggelse og behandlende tandpleje for befolkningen.

Udgangspunktet for en gradvis øget aktivitet i tandplejen skal fortsat hvile på et dobbelt hensyn til både generelt at reducere smittespredning i samfundet, og mere konkret at reducere smitterisiko for den enkelte patient og sundhedspersonalet. Et andet centralt hensyn er, at der foretages en konkret og individuel tandplejefaglig vurdering af patientens/borgerens behov for en tandplejeindsats (undersøgelse, behandling mv.).

I hver enkelt tandfaglige vurdering skal fokus være, om tandplejeindsatsen kan udsættes på en længere tidshorizont, uden at det indvirker på sygeligheden. I vurderingen kan endvidere indgå:

- alvorligheden og sværhedsgraden af sygdommen/ tilstanden
- risikoen for at sygdommen forværres, hvis man ikke behandler, herunder om der er risiko for øget medicinforbrug som følge af dette
- risikoen for, at sygdommen/ tilstanden bliver kronisk, hvis den ikke behandles på en horisont over et par måneder
- påvirkning af livskvaliteten
- påvirkning af funktions- og/eller erhvervsevne

Gruppeindsatser skal fortsat ikke prioriteres ud fra et hensyn om at reducere omfanget af sociale kontakter og derved mindske risikoen for smittespredning i samfundet.

Varetagelse af et øget omfang af tandplejeindsatser skal foregå under forudsætning af, at tandplejen følger anvisninger i afsnit vedr. ”Minimering af smitterisiko ved varetagelse af tandplejeindsatser i retningslinjen”.

Der skal her være opmærksomhed på de generelle regler om at planlægge med færre fremmøde-tider, hvilket vil medføre et lavere dagligt patientflow i klinikken end forud for epidemien.

Patienter med symptomer fra luftveje, hvor der kan være mistanke om COVID-19, eller patienter med påvist COVID-19, skal ikke behandles i tandplejen, men skal ved akut behov henvises til sygehus. Der kan ikke henvises til Afdelinger for Tand-, Mund- og Kæbekirurgi for varetagelse af behandlinger, der sædvanligvis foretages i primærsektoren som ikke er kritiske. I så fald kan patienten ses, når vedkommende har været symptomfri i 48 timer.

## Minimering af smitterisiko ved varetagelse af tandplejeindsatser

### *Generelle regler*

Indsatser i tandplejen skal altid varetages under hensyntagen til, at risiko for smittespredning minimeres jf. de generelle anbefalede råd om god håndhygiejne og 1-2 meters afstand til andre, ikke mindst i forhold til at minimere smittespredning til patienter, der tilhører risikogrupper. Disse er beskrevet i Retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet<sup>3</sup>.

Ud over ovennævnte skal en række tiltag iværksættes hos alle parter for at reducere smitte blandt alle, der kommer ind i sundhedsvæsenet, herunder offentlig og privat tandpleje:

- Information ved booking af konsultation mv. i forhold til ikke at fremmøde ved symptomer på COVID-19 (feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen). Ligeledes informationer på indgangsdør til klinik mv.
- Minimering af risiko for smittespredning i venteværelse mv. ved at indrette med minimum én meters afstand mellem siddepladser, fjerne aviser, blade, legetøj, drikkevarer fra fælles kander mv., fokus på hyppig og grundig rengøring, adgang til håndsprit i venteværelse om muligt og opfordring til patienter om generel god håndhygiejne mv.
- Fremme hensigtsmæssig adfærd ved at have plakaten: 'Ny coronavirus - beskyt dig selv og andre'<sup>4</sup> på klinikdør/venteværelse.
- Planlægge med færre fremmøde-tider ("booke med luft imellem") så antallet af patienter i venteværelset på samme tid mindskes. Det er ikke tilstrækkeligt at veksle mellem flere behandlingsrum.
- Så vidt muligt skal alle kontakter være telefonisk visiterede. Det er væsentligt, at der er let adgang til at få telefonisk kontakt med tandplejen, og der kan være behov for at udvide telefontid. Elektronisk tidsbestilling må ikke være mulig.

Tandplejepersonalet skal have særlig opmærksomhed på egne symptomer samt blive hjemme eller sendes hjem øjeblikkeligt ved symptomer på COVID-19 (feber, hoste, ondt i halsen, hovedpine og muskelømhed, som hos nogle kan være ledsaget af symptomer fra næsen). Tandplejepersonale må først møde på arbejde igen fra 48 timer efter symptomfrihed. Personale med lette luftvejssymptomer kan blive testet via egen læge eller lægevagt.

### *Vedr. aerosolgenererende procedurer i tandplejen*

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) for tandklinikker skal overholdes, og der skal være fokus på rengøring og desinfektion.

COVID-19 spredes ved dråbesmitte, og tandbehandling udgør en særlig smitterisiko, idet der er tæt kontakt mellem behandler og patient, ikke mindst under aerosolgenererende procedurer.

Aerosoler dannes ved procedurer, hvor der anvendes instrumenter med vand og luft, fx airrotor, turbine, ultralydstandrensning og trefunktionssprøjte. Aerosoler fra tandbehandling kan

---

<sup>3</sup> [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Retningslinjer-marts/Retningslinje\\_sundhedsvaesen\\_COVID-19\\_12\\_03\\_20.ashx?la=da&hash=5D9780785B76216F12BE11BDAA79126F502D5B7F](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Corona/Retningslinjer-marts/Retningslinje_sundhedsvaesen_COVID-19_12_03_20.ashx?la=da&hash=5D9780785B76216F12BE11BDAA79126F502D5B7F)

<sup>4</sup> <https://www.sst.dk/da/Viden/Smitsomme-sygdomme/Smitsomme-sygdomme-A-AA/Coronavirus/Spoergsmaal-og-svar/materialer>

ud over vand indeholde mikroorganismer (fx bakterier, virus) og blod og kan holde sig svævende i længere tid og spredes over flere meter. Dråber og dråbekerner kan tillige lande på udstyr, inventar og andre overflader og give anledning til indirekte kontaktsmitte.

Sundhedsstyrelsen finder – ud fra et forsigtighedsprincip – anledning til, at tandplejen begrænser aerosolgenererende procedurer, herunder brug af airrotor, turbine, hånd- og vinkelstykke, ultralydstandrensning og trefunktionssprøjte, ved varetagelse af tandplejeindsatser under COVID-19.

Anvendelse af trefunktionssprøjte, skal så vidt muligt begrænses og tørlægning kan foregå ved effektiv spytsugning, hvor behandler anvender medhjælp og brug af vat mm.

Nogle tandplejeindsatser som fx fyldningsterapi og rodbehandling nødvendiggør brug af airrotor, turbine, hånd- og vinkelstykke. Ved disse procedurer skal anvendes effektiv spytsugning under brug af medhjælp, og kofferdam når det er fagligt muligt. Ved afsluttet behandling skal behandlingsrummet kort udluftes inden næste patient.

Da der også dannes aerosoler ved brug af ultralyd skal tandrensning foregå med håndinstrumenter i stedet for brug af ultralyd.

#### ***Vedr. værnemidler i tandplejen***

Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer (NIR) for tandklinikker skal overholdes, og der skal være fokus på korrekt brug af mulige værnemidler. Såvel tandlæge, tandplejer og klinisk tandtekniker som den assisterende klinikassistent anvender de samme værnemidler som beskrevet nedenfor.

#### ***Beklædning***

Ved aerosolgenererende procedurer skal der som en ekstra sikkerhedsforanstaltning anvendes engangsovertrækskittel med lange ærmer og manchetter/engangsforklæde med lange ærmer. Ved forsyningsvanskeligheder kan engangsplastforklæde, der dækker op til halsen, anvendes over kliniktøjet. Såfremt engangsplastforklæde ikke forefindes, kan der skiftes til rent kliniktøj efter hver patient. Kliniktøjet vaskes som angivet i NIR for tandklinikker, evt. på vaskeri. Der kan lokalt udarbejdes en instruks for aftagning af kliniktøj, evt. en kort videosekvens.

#### ***Maske og øjenbeskyttelse***

Der anvendes maske/ mundbind og øjenbeskyttelse i form af beskyttelsesbriller eller visir. Visir eller beskyttelsesbriller kan være til flergangsbrug og rengøres og desinficeres (efter producentens anvisninger) mellem hver patient. Ved forsyningsvanskeligheder kan full-face visir anvendes alene (dog ikke ved kirurgiske indgreb). Almindelige briller og lupbriller kan anvendes hvis de er designet med henblik på beskyttelse.

Maske (mundbind) skal være tætsluttende og dække næse og mund. Masken (mundbindet) skal tilbageholde mindst 98% af mikroorganismer (type II), men behøver ikke at være R type (jf. kravspecifikationer angivet i DS/EN 14683). Da masker (mundbind) bliver utætte, når de gennemfugtes, skal de skiftes regelmæssigt og altid efter hver patient.

#### ***Vedr. opstart af vandsystemer/ dentalunits***

For at minimere risikoen for infektion med Legionella, skal der være opmærksomhed på genenskylning af vandsystemer/ dentalunits, ved genåbning af tandklinikker.

## Særlige forhold vedr. varetagelse af patienter i tandplejen under COVID-19 epidemien

### *Vedr. patienter i risikogrupper<sup>5</sup>*

Det forventes at en del af de borgere, der har brug for en tandplejeindsats vil være borgere i risikogrupper for svær sygdom med COVID-19. Ud fra et forsigtighedsprincip skal der være særlig opmærksomhed omkring, at patienter, der tilhører en risikogruppe for COVID-19, tidsmæssigt ikke planlægges til undersøgelse eller behandling i behandlingsrum, hvor der lige forudgående har været foretaget aerosoldannende procedurer.

### *Vedr. tandbehandling af børn og unge med Midazolam og lattergas*

Ved tandbehandling af børn og unge under COVID-19, der ikke har symptomer på smitte eller er smittet med COVID-19, kan Midazolam finde anvendelse, såfremt ”*Procedurebeskrivelse i relation til vågen sedation med Midazolam og Triazolam i forbindelse med tandbehandling af børn og unge med væsentlige kooperationsproblemer, 4. udgave 18. august 2015 Udarbejdet af ATO’s Hovedbestyrelse*”<sup>6</sup> følges. Særlig opmærksomhed henledes på forhold beskrevet i kap. 1.5: Barnets og den unges helbredstilstand, s. 6, og kap 2.1.2.2 Kontraindikation: Enhver form for akut sygdom s. 13.

Ved tandbehandling af børn og unge under COVID-19, der ikke har symptomer på smitte eller er smittet med COVID-19, kan lattergas finde anvendelse under forudsætning af, at slangerne altid skal genbehandles på forsvarlig vis med rengøring og desinfektion. Desinfektion med varme foretrækkes. Alternativt kan, om muligt anvendes engangsslanger.

### *Vedr. tandplejeindsatser for borgere i eget hjem*

Ved tandplejeindsatser, der finder sted i borgerens hjem skal der være fokus på smittereducerende tiltag:

- Ved tandplejens ankomst til hjemmet, anbefales det, at alle borgere udspørges om symptomer på COVID-19, på 1-2 meters afstand, og opfordres til at udføre håndvask eller hånddesinfektion
- Korrekt håndhygiejne udføres før og efter kontakt med alle borgere. Værnemidler benyttes som angivet i afsnittet ” *Vedr. værnemidler i tandplejen*”
- Egne kontaktflader (fx bordplade) i borgerens hjem rengøres inden hjemmet forlades
- Ved transport mellem hjemmebesøg skal kontaktflader i bilen, herunder rat, gearstang og håndbremse (for cykler styr og sadel) sprittes af efter hvert besøg

### *Vedr. ordinerings af receptpligtig antibiotika og smertestillende medicin uden fysisk konsultation.*

Tandlæger kan ved varetagelse af tandplejeindsatser og under eget virksomhedsområde under COVID-19 afvige fra personligt fremmøde og efter en konkret og individuel telefonisk vurdering af patienten ordinere:

---

<sup>5</sup> <https://www.sst.dk/da/corona/Saerlige-risikogrupper>

<sup>6</sup> <https://www.ato.dk/kursus/kursusmateriale/Kursusmateriale/v%C3%A5gen%20sedation/Procedurebeskrivelse%20i%20relation%20til%20v%C3%A5gen%20sedation%2014.12.%202015.pdf>

1. Smertestillende afhængighedsskabende lægemidler ved kortvarig behandling (op til et par uger i mindstepakninger), hvor mildere præparater forud for ordinationen ikke har vist sig tilstrækkeligt smertedækkende
2. Receptpligtig antibiotika hvor det er indlysende, at infektion ikke skyldes anden sygdom, der hører under det lægelige virksomhedsområde

*Denne retningslinje er baseret på tilgængelig information pr 18. april 2020. Retningslinjen erstatter Sundhedsstyrelsens notat af 3. april 2020 "Håndtering af COVID-19: Varetagelse af kritiske funktioner i tandplejen i forbindelse med epidemi med COVID-19" Sundhedsstyrelsen følger området tæt i samarbejde med relevante faglige eksperter og retningslinjen vil blive opdateret ved behov. Gældende retningslinje kan altid tilgås på [www.sst.dk/corona](http://www.sst.dk/corona).*