



Editoriaal

Een hopelijk laatste nieuwsbrief met als hoofdthema CORONA. Eindelijk zal de werkvloer terug opengaan en kunnen we onze achterstand proberen ophalen. Met de maatregelen uitgewerkt door de Raad voor Tandheelkunde die hierbij gevoegd zijn ter informatie zal de tijd en de investering per patiënt ruim oplopen. De uit de hand gelopen pandemie waarbij de ware schuldigen aan onderschatting bij de uitbraak waarschijnlijk nooit zullen ter verantwoording worden geroepen, zal onze economie en levenswijze sterk aantasten. Ik vind het onwaarschijnlijk dat in deze eeuw van informatievergaring, dit zo onderschat is geworden na het SARS en MERS euvel. Het uitgebreid document welke u verder in deze nieuwsbrief kan doornemen is het protocol welke

elkeen onder ons dient toe te passen. Ik vond het ook interessant om het gebruik van de rubberdam toe te lichten alsook de wetenschappelijke bewijzen van ons risico door in de aerosol omgeving te werken wat de voorgestelde maatregelen enkel kan staven.

Een niet wetenschappelijk onderdeelje is de vraag van een laatstejaarsstudent met een enquête over ons aankoopgedrag. U staat het vrij om hieraan mee te werken. Het aanbieden van de waardebon is een geste van deze student die we vrijblijvend aangehecht laten. Het staat u vrij hiervan gebruik te maken.

Een goede heropstart gewenst en tevens een vlugge terugkeer naar een normaal bestaan....

Eric Vandenoostende



2020 NR 35

Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Tandheelkunde vzw.

contact: publi@vwvt.be

zetel: Izegemstraat 2/4

8770 Ingelmunster

telefoon: 051304017

zetel: Izegemstraat 2/4, 8770 Ingelmunster tel: 051304017

info vereniging: secretariaat@vwvt.be

The Effect of Rubber Dam on Atmospheric Bacterial Aerosols During Restorative Dentistry

[Suhail H Al-Amad](#) ¹, [Manal A Awad](#) ², [Faraj M Edher](#) ², [Khalil Shahramian](#) ², [Tarek A Omran](#) ²

Affiliations expand

PMID: 27234605 DOI: [10.1016/j.jiph.2016.04.014](https://doi.org/10.1016/j.jiph.2016.04.014)

Abstract

Roterende tandheelkundige instrumenten genereren atmosferische aerosolen die zich op verschillende oppervlakken nestelen, waaronder het hoofd van de tandarts. Het doel van deze studie was om bacteriële besmetting van het hoofd van de tandarts kwantitatief te beoordelen en te beoordelen of deze wordt aangetast door het gebruik van een rubberen dam. Senior tandheelkundige studenten (n = 52) werd gevraagd om geautoclaveerde hoofddoeken te dragen als verzamelmedia tijdens het uitvoeren van herstellende tandheelkundige behandelingen met en zonder een rubberen dam. Vier punten van elke hoofddoek werden na 30 minuten behandelen voor bacteriekweek voorbereid. Bacteriële besmetting werd gekwantificeerd door de kolonievormende eenheden te tellen. Ongeacht het verzamelpunt, werd het gebruik van een rubberen dam geassocieerd met meer bacteriële kolonievormende eenheden dan het niet gebruiken van een rubberen dam (P = 0.009). Ondanks zijn klinische waarde lijkt de rubberen dam te resulteren in aanzienlijk hogere aerosolspiegels op verschillende delen van het hoofd van de tandarts, waardoor tandartsen hun hoofd moeten bedekken met geschikte beschermende kleding.

Community verified

Keywords: Aerosols; Clinical attire; Colony-forming units; Infection control; Rubber dam.



Risk of contamination of different areas of dentist's face during dental practices(Article)

- Nejatidanesh, F., Khosravi, Z., Goroohi, H., Badrian, H., Savabi, O. View Correspondence ([jump link](#))
- aDental Materials Research Center, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
- bDepartment of Prosthodontics, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
- cDental Student' Research Committee, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran
- dTorabinejad Dental Research Center, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Abstract

Achtergrond: Tandartspraktijken bieden mogelijkheden voor kruisbesmetting. Het gezicht van de tandarts loopt een hoog risico op overdracht van infecties. Het doel van deze studie was om het risico op besmetting in verschillende delen van het gezicht van de tandarts tijdens tandartspraktijken te evalueren. Methoden: De zichtbare spatten van materialen die zich ophoopten op cellulose-gelaatsschermen tijdens 144 protheses en parodontale procedures werden geëvalueerd. De spatten werden gedetecteerd op 14 gebieden (elk 1 cm²) van het gezicht van de tandarts, inclusief rond neus, mond, ogen en zygoma door een vergrootglas ($\times 2$). Eenrichtingsanalyse van variantie, Duncan en t-test werden gebruikt voor data-analyse ($\alpha = 0.05$). Resultaten: De besmetting van verschillende delen van het gezicht van de tandarts was significant verschillend ($P < 0,05$). De gebieden rond de neus en de binnenhoek van de ogen waren de meest besmette gebieden. Zygoma was het minst besmette gebied. De besmette gebieden tijdens parodontale behandelingen waren significant meer dan prothetische behandelingen ($P < 0,05$). Er was geen significant verschil tussen besmetting aan de linker- en rechterkant van het gezicht. Conclusies: Tijdens de tandartspraktijk waren centrale delen van het gezicht, zoals het binnenste deel van de ogen en rond de neus, de meest besmette gebieden. Deze delen zijn de belangrijke gebieden voor overdracht van infectie. Het wordt aanbevolen om beschermende middelen te gebruiken, zoals een bril, masker en een beschermend schild, die in deze gebieden meer beschermingsveld hebben.



Voorjaarscursus

NIEUWE
DATUM

SEPTEMBER 25 AND 26

Tearing the system apart

Intra-oral Scanning: Options, opportunities and limitations

Prof. Dr. B. Wöstmann (Univ. Giessen)

Dr. A. Schlenz (Univ. Giessen)

La Reserve Knokke

Intraoral scanning is the most interesting actual development in modern prosthodontics. It is the decisive step that makes it possible to circumvent the error prone traditional way of impression taking and model casting. Up to now nearly all CAD/CAM based milling and manufacturing processes are based mostly on the scanning of traditional gypsum casts.

Dentistry in the future will be clearly digital (think of traditional and digital photography and the rapid change in this field) and it is only a matter of time until the traditional impression becomes obsolete. Contemporary intraoral scanners meanwhile deliver a precision that is at least comparable to conventional impression taking when it comes to the reproduction of a single quadrant even in implant prosthodontics. However, reproducing a full arch or edentulous tissues is still difficult. Results of recent research suggest that this is altogether more a question of the software than the hardware.

The course will cover the following topics together with appropriate case examples:

1st day:

- Evolution of intraoral scanners. Why should I buy a scanner?
- What about the accuracy? Single restorations, implants, full arch, orthodontics
- The digital workflow
- Jaw relation recording – Are scanners a real alternative?
- New options with intraoral scanners in implant prosthodontics
- What extra options do we have? Follow-up, analysing tooth movement, wear, erosion, caries detection, shade selection, “smile-design”
- Intraoral scanning in removable cases and edentulous patients
- Where are we heading? Further development of digital impressioning, how to prepare for the future

2nd day:

- How do the systems work?
- “Battle of the scanners”:
 - short presentation of different intraoral systems by their respective manufacturers
 - Option for the participants to try out the scanners
 - panel discussion



PROGRAMMA 2020

Voorjaarscursus

25 en 26 september

TEARING THE SYSTEM APART,

INTRA-ORAL SCANNING: OPTIONS, OPPORTUNITIES AND LIMITATIONS

Prof. Dr. Bernd Wöstmann (Univ. Giessen)

Dr. A. Schlenz

LA RESERVE, KNOKKE

Najaarssymposium

17 oktober

“Radiologie: Stralen om te zien”

Prof. Dr. Geert Hommez

3 SQUARE, GENT

Najaarscursus

27 en 28 november

“De patiënt op de tandartsstoel medisch doorgelicht”

oa.: Prof Ann Mertens (UZ Leuven) – diabetes

Prof Van Calsteren (UZ leuven) – zwangere patiënt

Prof. Dr. Sandra Nuyts: kankerpatiënt

Prof. Dr. Marc Coppens: hartpatiënt

Prof. Dr. Pieter De Puydt: antibioticaproblematiek

Prof. Dr. Tim Vanden Wijngaert: osteoporose

Dr. Johannes Veese: de verslaafde patiënt

LA RESERVE, KNOKKE



Covid-19 PROTOCOL voor perifere tandheelkundige zorgverlening in fase van HEROPSTART

Versie: 19 april 2020

Opgesteld door het bureau van de Raad van Tandheelkunde op vraag van FOD Volksgezondheid

VOORAF

Tandheelkundige zorgverlening vormt één van de meest risicovolle situaties voor overdracht van Covid-19 omwille van de spatten en aerosols die geproduceerd worden bij de meeste van de behandelingen, het nauwe contact met de patiënten en de snelle opeenvolging van patiënten in een beperkte ruimte. Dit vormt een risico voor patiënten, zorgverleners, medewerkers en alle personen die in het kabinet komen.

Naarmate er meer duidelijkheid komt rond het verloop van de epidemie, de effectieve inschatting van risico's en de efficiëntie van de aanbevolen voorzorgsmaatregelen, worden de adviezen voor tandheelkundige zorgverlening bijgestuurd.

Op vraag van het Diensthoofd Gezondheidsberoepen en beroepsuitoefening van de FOD Volksgezondheid werd dit document opgesteld en vormt dit een update en een verduidelijking van de adviezen gepubliceerd door Sciensano op 24 maart 2020¹ en 17 april 2020².

Dit document is van toepassing op alle tandheelkundigen, medewerkers en mondhygiënisten - voor zover passend binnen hun respectieve bevoegdheidsdomeinen.

UITGANGSPUNTEN

- Tandheelkundige activiteiten (in de verschillende fasen van opschorting, heropstart en terugkeer naar reguliere zorgverlening) moeten steeds gebaseerd worden op een TRIAGE waarbij uitgegaan wordt van de specifieke situatie van de individuele patiënt: specifieke kenmerken met betrekking tot de Covid-19 status en de zorgvraag/zorgnood. Voor meer details verwijzen we naar de **TRIAGEMATRIX**.
- De basisrichtlijnen zoals opgenomen in de publicatie van de Hoge Gezondheidsraad “Aanbevelingen met betrekking tot de infectiebeheersing bij tandheelkundige zorgverlening” (HGR 8363) blijven onverminderd van kracht maar worden aangevuld met extra maatregelen in het kader van *social distancing* en transmissie via droplets en aerosol. In dit document wordt hiernaar verwezen als het “**COVID-19 PROTOCOL**”.
- De tandheelkundige heeft de medische verantwoordelijkheid om te beslissen om de behandeling zelf uit te voeren of door te sturen, gebaseerd op het resultaat van de triage, rekening houdend met de gezondheidstoestand van de patiënt, het beschikken over het nodige beschermingsmateriaal en de toepassing van de “**HGR 8363**”³ aangevuld met de **EXTRA** maatregelen in kader van *social distancing* en transmissie via droplets en aerosol.

Aanbevelingen met betrekking tot de infectiebeheersing bij tandheelkundige zorgverlening”

¹ https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID19_procedure_dentists_NL.pdf

² https://epidemio.wiv-isp.be/ID/Documents/Covid19/COVID19_procedure_out%20patients_NL.pdf

TRIAGE

Triage vormt het vertrekpunt van de organisatie van de zorgverlening. De triage gebeurt **VOORAFGAAND** aan de raadpleging, bij voorkeur telefonisch.

Op basis van de **TRIAGEMATRIX** worden patiënten in functie van hun situatie ingedeeld in verschillende groepen (zie bijlage). Bij de indeling wordt rekening gehouden met de specifieke kenmerken van de patiënt met betrekking tot Covid-19 status, zijn algemene gezondheid en de zorgvraag/zorgnood. Centraal daarbij staat het maximaal vermijden van contact met een (vermoedelijk) Covid-19 besmette patiënt en minimalisatie van het risico op kruisbesmetting via toepassing van gepaste voorzorgsmaatregelen.

GROEPEN OP BASIS VAN PATIËNTKENMERKEN

GROEP A1: COVID-19+ (OF ALDUS TE BESCHOUWEN)

Patiënten die een bewezen Covid-19 infectie doormaken, een inwonend gezinslid hebben die een Covid-19 infectie doormaakt, in thuisisolatie geplaatst werden of minder dan 14 dagen geleden een Covid-19 infectie doormaakten.

>> tandheelkundige zorgverlening uitstellen of uitsluitend in Covid-19 aangepaste ziekenhuisomgeving laten doorgaan; in elk geval enkel absoluut dringende zorg verlenen.

GROEP A2: VERMOEDEN/HOOG RISICO OP COVID-19 INFECTIE

Patiënten die symptomatisch zijn (koorts $>37.3^{\circ}\text{C}$, keelpijn, droge hoest), een inwonend gezinslid hebben dat symptomatisch is of die in de voorbije 14 dagen contact gehad hebben met een Covid-19 positieve patiënt.

>> tandheelkundige zorgverlening uitstellen of uitsluitend in Covid-19 aangepaste ziekenhuisomgeving laten doorgaan; in elk geval enkel absoluut dringende zorg verlenen

GROEP B1: ASYMPTOMATISCH, MET VERHOOGD MEDISCH RISICO

Patiënten die asymptomatisch zijn en niet behoren tot groep A maar waarbij een verhoogd risico bestaat op ernstige verwickelingen bij eventuele Covid-19 besmetting.

Dit omvat onder andere:

- chronische afwijkingen en functionele stoornissen van het luchtwegsysteem;
- ernstige cardiale afwijkingen;
- diabetes mellitus;
- obesitas;
- ernstige nieraandoeningen die leiden tot dialyse of niertransplantatie;
- verminderde weerstand tegenover infecties zoals bij auto-immuunziekten, na orgaantransplantatie, bij maligne hematologische aandoeningen, bij aangeboren of verworven immuunstoornissen, bij oncologische behandeling (chemotherapie, bestraling) voor maligniteiten.

>> tandheelkundige zorgverlening in reguliere praktijk mits aangepaste maatregelen (Covid-19 protocol + FFP2 masker); zowel dringende als noodzakelijke zorg kan verleend worden; overstap naar fase van reguliere zorg zorgvuldig afwegen tegenover potentiële risico voor patiënt. Deze patiënten worden bij het begin van de werkdag ingepland (minste risico op aerosol en droplet infectie).

GROEP B2: ASYMPTOMATISCH, MET BIJZONDERE KENMERKEN

Patiënten die asymptomatisch zijn en niet behoren tot groep A maar waarbij bijzondere kenmerken noodzaken dat er extra voorzorgen op vlak van transmissie worden toegepast. Dit omvat patiënten met beperkte coöperatie (zoals sommige jonge kinderen of sommige personen met een beperking) waarbij *social distancing* en persoonlijke protectiemaatregelen moeilijker kunnen gerespecteerd worden en patiënten die verblijven in instellingen (woonzorgcentra, voorzieningen voor personen met een handicap, psychiatrische instellingen, gevangenissen, ...) en waarbij risico op besmet zijn groter is en/of makkelijker overdraagbaar is.

>> tandheelkundige zorgverlening in reguliere praktijk mits aangepaste maatregelen (Covid-19 protocol + FFP2 masker); na fase van enkel dringende zorg, overstappen naar noodzakelijke zorg en daarna na reguliere zorg.

Deze patiënten worden op het einde van de werkdag ingepland.

GROEP C: ASYMPTOMATISCH, GEEN BIJZONDERHEDEN

Patiënten die asymptomatisch zijn en NIET behoren tot groep A of groep B.

tandheelkundige zorgverlening in reguliere praktijk mits aangepaste maatregelen (Covid-19 protocol); na fase van enkel dringende zorg, overstappen naar fase van noodzakelijke zorg en daarna naar reguliere zorg.

TYPES VAN ZORGVERLENING

- **DRINGENDE zorg:**
Dit zijn alle situaties die een interventie binnen de 24h vereisen om ernstige verwickelingen te voorkomen. Dit omvat:
 - > **infecties** ter hoogte van de mondholte gepaard gaande met zwelling en/of algemene symptomen (klierzwellings, koorts, malaise)
 - > **(na)bloedingen** met oorsprong ter hoogte van de mondholte
 - > ernstig acuut **tandtrauma**: tandverplaatsing (inclusief avulsie) en/of belangrijk weefselverlies (pulpaschade)
 - > **hevige pijn** ter hoogte van de mondholte, niet controleerbaar met behulp van pijnstilling of andere medicatie (vb pulpitis)
- **NOODZAKELIJKE zorg:**
Dit zijn alle zorgen die nodig zijn om een opflakking van dringende problemen te voorkomen of om belangrijke schade door uitstel van behandeling te beperken.
 - > **infecties** ter hoogte van de mondholte die onvoldoende onder controle zijn (ondanks of enkel mits langdurig verderzetten van antibioticatherapie)
 - > **pijn** ter hoogte van de mondholte die onvoldoende onder controle is (ondanks of enkel mits langdurig verderzetten van pijnstilling)
 - > vervolgbehandeling van (acuut) **tandtrauma** (endodontologische behandeling, verwijderen van spalk,...)
 - > afwerken van reeds opgestarte **endodontologische behandelingen** (vervolg na expulsi)
 - > opvolging van recente **tandtransplantatie, implantaatplaatsing,...**
 - > (nood)behandeling bij **fractuur van tand** of **verlies van restauratie** (ook zonder pijnklacht)
 - > plaatsing van **reeds vervaardigde (uitneembare) prothetische voorzieningen**
 - > aanpak van **problemen met uitneembare prothese** (onvoldoende pasvorm, scherpe rand, drukplaats, breuk,...)
 - > **herkleven** van losgekomen onderdelen van **niet-uitneembare orthodontische** apparatuur

(losgekomen brackets, losgekomen of gebroken retentiedraden,...)

- > plaatsing van **reeds vervaardigde uitneembare orthodontische apparatuur**
- > opvolging van orthodontische behandeling met **niet-uitneembare orthodontische apparatuur** waarbij expansie of actieve componenten (coils, veren) of in combinatie met verankeringschroeven
- > **orthodontische behandelingen** waarbij gebruik gemaakt wordt van **pubertaire groeiversnelling**
- > opvolging van patiënten met **ernstige parodontale infecties**

REGULIERE zorg: Dit omvat het volledige aanbod van tandheelkundige zorgen.

COVID-19 HYGIËNEMAATREGELEN

- Het Covid-19 protocol is gebaseerd op de “ **HGR 8363**”⁴ die onverminderd en volledig moeten gerespecteerd worden en aangevuld werden met de **EXTRA** maatregelen in het kader van *social distancing* en de transmissie via droplets en aerosol.
- De beschreven maatregelen vormen één geheel en dienen in hun **VOLLEDIGHEID** toegepast te worden; **ELKE** schakel is daarbij belangrijk en bepalend voor het resultaat.
- Centraal blijft het advies om de vorming van aerosol en spatten zo veel als mogelijk te vermijden.
- Het beperken van het aantal zittijden maakt de toepassing van de maatregelen efficiënter.

Aanbevelingen met betrekking tot de infectiebeheersing bij tandheelkundige zorgverlening”

PERSOONLIJKE MAATREGELEN

- ✓ Heb je als zorgverlener **SYMPTOMEN**, ook in een milde vorm, dan ben je verplicht om thuis te blijven en kan je niet deelnemen aan de zorgverlening.
- ✓ Ben je als zorgverlener **COVID-19 POSITIEF**, blijf dan in thuisisolatie voor een minimum van 7 dagen na aanvang van de symptomen **EN** tot tenminste 3 dagen zonder koorts **EN** met verbetering van ademhalingsymptomen.
- ✓ Ook als je geen symptomen hebt, ga er dan van uit dat je zelf **MOGELIJK** drager bent en dus ook een **POTENTIEEL GEVAAR** vormt voor je collega's, medewerkers en patiënten.

Daarom:

- Besteed op elk ogenblik voldoende aandacht aan een correcte **HANDHYGIËNE**
- Draag aangepaste **BEROEPSKLEDIJ** en vervang die regelmatig.
- Voorzie werkschoenen die je enkel draagt in de praktijk of wegwerp schoenbescherming.
- Raak zo weinig mogelijk oppervlakken aan.
- Hou voldoende **AFSTAND** van andere personen (*social distance* van 1,5 à 2 m).
- **ONTSMET** regelmatig de gemeenschappelijke ruimten, oppervlakken en telefoons.
- Kom zo weinig mogelijk op de werkvloer, enkel indien echt nodig.

⁴ https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/19069789/Aanbevelingen%20met%20betrekking%20tot%20de%20infectiebeheersing%20bij%20tandheelkundige%20Ozorgverlening%20%28mei%202011%29%20%28HGR%208363%29.pdf

- **[?] Respecteer *social distancing*** ook onder collega's, zowel binnen als buiten de praktijkruimte.
- **[?] Maak gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen:**
 - > DRAAG op elk ogenblik minimaal een klassiek CHIRURGISCH MASKER.
 - > RAAK het mondmasker NIET AAN (vochtige mondmaskers verliezen hun efficiëntie en beschermen dan onvoldoende)
 - > Zorg dat uw masker goed AANSLUIT op uw gezicht
 - > Blijf je mondmasker STEEDS dragen, ook bv om te telefoneren aan de balie
 - > Blijf je mondmasker zoveel als mogelijk dragen tijdens PAUZE momenten

VOORBEREIDING ONTVANGST PATIËNT

Instructies aan patiënten en begeleiders

- Enkel zorgverlening op afspraak.
- Wanneer de patiënt symptomen (vb koorts) ontwikkelt tussen het ogenblik van het maken van de afspraak en het vertrek naar het kabinet moet hij telefonisch contact opnemen.
- Vraag patiënten om net op tijd te komen, zeker niet te vroeg.
- Vraag hen eventueel om buiten de praktijk te wachten, met respect van de nodige afstand.
- Eventuele begeleiders blijven bij voorkeur buiten de praktijk wachten.
- Vraag de patiënt om met mondmasker naar de praktijk te komen.
- Vraag betaling via digitale weg.

Wachtkamer

- Verwijder alle onnodige zaken zoals tijdschriften, folders, speelgoed enz.
- Plaats (makkelijk te reinigen en ontsmetten) wachtruimte stoelen ver uit elkaar zodat *social distancing* kan gerespecteerd worden.
- Laat maar 1 patiënt per keer in de wachtkamer, eventueel met 1 begeleider, tenzij de regels van *social distancing* kunnen gerespecteerd worden.

Sanitair

- Sluit de sanitaire voorzieningen af.
- Leg aan de patiënt uit dat bij noodzakelijk gebruik dit mogelijk is op vraag.
- Na gebruik van de sanitaire ruimte, wordt de ruimte ontsmet.

Balie

- Respecteer ook aan de balie de regels van *social distancing*.
- Verwijder alle niet strikt noodzakelijke zaken (folders, stalen, ... enz).
- Bezorg documenten (voorschriften, facturen, ...) zo veel als mogelijk via digitale weg.
- Laat contactloos betalen, breng beschermfolie aan op betaalterminal of ontsmet na gebruik.

Behandelruimte

- Schakel airco-toestel uit; controleer luchtverversingstoestellen op eventuele contaminatie of schakel ze uit.
Zorg voor een goede verluchting van de ruimte (ramen openen).
- Verwijder alle niet strikt noodzakelijke zaken van de werkvlakken of dek ze af.
- Zet alle benodigde materiaal en producten vooraf klaar.

BEHANDELING

Ontvangst in de praktijk

- Bij aankomst in de praktijk vraag je de patiënt de handen te wassen met water en zeep of te ontsmetten.
- Doe navraag naar eventuele wijzigingen in de algemene gezondheidstoestand van de patiënt of personen in zijn omgeving.
- Lichaamstemperatuur TESTEN of BEVRAGEN (als $>37,3^{\circ}\text{C}$ verwijzen naar huisarts).
- Laat de patiënt in de wachtzaal plaatsnemen zonder onnodig aanraken van deurklinken.

Patiënt ophalen in de wachtzaal

- Draag een chirurgisch mondmasker.
- Probeer steeds de AFSTAND van 1,5 meter te bewaren.
- Open zelf de DEUR zodat de patiënt deze niet hoeft aan te raken.
- Benut, waar mogelijk, voor elke volgende patiënt een BEHANDELRUIMTE die niet net voordien gebruikt werd, zeker wanneer een aerosol producerende behandeling plaatsvond (beperk zo het risico van nog aanwezige aerosol, laat in elk geval grondig verluchten, afhankelijk van hoeveelheid geproduceerde aerosol).
- Laat de patiënt plaatsnemen in de stoel.
- Zorg dat enkel de absoluut noodzakelijke personen zich in het behandellokaal bevinden; laat eventuele BEGELEIDERS in de wachtzaal.

Vorbereiden van de behandeling

- DRAAG een chirurgisch mondmasker, handschoenen, beschermjas (lange mouwen) (of kledij die na elke patiënt gewisseld wordt) en spatbril.
- Bij aerosol producerende behandelingen draag je een beschermshort met LANGE MOUWEN (met aansluitende manchetten) die de beroepskledij volledig bedekt, een goed aansluitende spatbril, gelaatsscherm (*face shield*), chirurgische muts en handschoenen.
- Bij patiënten van GROEP B1 en B2 draag je een FFP2 mondmasker.
- Hulpkracht met OMLOOP-FUNCTIE: een hulpkracht die niet deelneemt aan de behandeling draagt een chirurgisch mondmasker, handschoenen en spatbril.
 - is zelf zo weinig mogelijk aanwezig in de behandelruimte
 - verzorgt administratieve taken, van op zo groot mogelijke afstand
 - brengt(zuiver) instrumentarium en MATERIAAL aan
- ASSISTENTIE aan de stoel helpt het risico op kruisbesmetting reduceren; ook hiervoor moeten de noodzakelijke beschermingsmiddelen gebruikt worden.
- Maak GEEN gebruik van de SPUWKOM.
- Laat de patiënt voor de start van de behandeling zijn MOND SPOELEN met H₂O₂ (1% oplossing) of povidone iodide 1% (vb Isobetadine®) (1 min spoelen en uitspuwen in wegwerp bekertje).

Behandeling

- Vervaardig intra-orale RX OPNAMES enkel indien absoluut nodig (het vervaardigen van een intra-orale RX verhoogt speekselcontact).
- Gebruik de MEERFUNCTIESPUIT zo weinig mogelijk.
- Bij tandpreparatie is het aangewezen om RUBBERDAM te plaatsen vanaf de START van de preparatie.
- Gebruik de grote NEVELZUIGER bij aerosol producerende handelingen.

NA DE BEHANDELING

Patiënt

- Vraag aan de patiënt om de HANDEN te WASSEN of ONTSMETTEN met alcoholgel.
- Laat de patiënt zo snel als mogelijk de praktijkruimte verlaten.

Zorgverleners

- VERWIJDER je extra beschermende kledij VOOR het verlaten van het (besmette) kabinet:
 - verwijder de beschermerschort, zonder de beroepskledij aan te raken
 - gooi alle wegwerpmateriaal in een vuilzak, sluit deze goed af
 - verwijder handschoenen
 - ontsmet je handen met hand alcohol
- VERLAAT de behandelruimte.
- VERWIJDER je gelaatsscherm (face shield), spatbril, en eventueel ook FFP2 mondmasker en muts (gelaatsscherm en spatbril kunnen worden ontsmet voor hergebruik).
- Wissel alle bovenkledij bij gebrek aan wegwerp beschermerschort.
- ONTSMET je handen opnieuw met handalcohol.
- Trek terug een klassiek chirurgisch MASKER aan.
- WAS beroepskledij dagelijks aan minstens 60°C.

Praktijkruimte

REINIG EN ONTSMET ZORGVULDIG alle oppervlakken; het virus overleeft lang op oppervlakken.

- Behandelstoel, spoelkom, werkvlakken, kasten, ... maar ook deurklinken, RX-arm en conus, bedieningspaneel van de stoel, onderkant tablet, toetsenbord van de PC, computermuis, kastgrepen....
- DRAAG daarbij mondmasker, plastic overschort en huishoudhandschoenen
- Verwijder eerst ZICHTBARE VERVUILING met behulp van een wegwerpdoekje, water en zeep.
- Laat DROGEN en ONTSMET dan de oppervlakken.
- Gebruik hiervoor ontsmettende (WEGWERP)DOEKJES (slechts éénmalig gebruiken).
- Volgende DESINFECTANTIA zijn werkzaam: ontsmettingsalcohol (voorkeur 60 à 70% ethanol) en chloorverbindingen (chloroxyleenol 0,12-0,24% (vb Dettol®) of huishoudbleekwater 0,1-0,5%, te bereiden door 40ml huishoudbleekwater aan te lengen tot 1 liter met kraantjeswater).
- Reinig vloeren minstens 1 maal per halve dag.

Instrumenten en materialen

- Ontdoe alle instrumenten van zichtbaar vuil.
- Maak instrumentarium terug gebruiksklaar via AUTOCLAVEREN of een cyclus van THERMODESINFECTIE (instrumentenwasmachine).
- Wegwerpmaterialen slechts éénmaal gebruiken.

Ventileren

- Ventileer de praktijkruimte: zet deuren en ramen open, afhankelijk van de hoeveelheid geproduceerde aerosol.

Maatregelen voor de heropstart van de dagelijkse praktijk: hoe zo veilig mogelijk werken.

TRIAGEMATRIX

Versie 19-04-2020

	GROEP A1 Covid-19+ (of aldus te beschouwen)	GROEP A2 Vermoeden of hoog risico Covid-19+	GROEP B1 ASYMPTOMATISCH + verhoogd medisch risico	GROEP B2 ASYMPTOMATISCH + bijzondere kenmerken	GROEP C ASYMPTOMATISCH + geen bijzonderheden
DRINGENDE ZORG	UITSTELLEN (of in ziekenhuis-omgeving in Covid-19 verwijscentrum)	UITSTELLEN (of in ziekenhuis-omgeving in Covid-19 verwijscentrum)	Covid-19 hygiëneprotocol + FFP2 masker (als 1 ^{ste} van werkdag)	Covid-19 hygiëneprotocol + FFP2 masker (als laatste van werkdag)	Covid-19 hygiëneprotocol
NOODZAKELIJKE ZORG	NEEN	NEEN	Covid-19 hygiëneprotocol + FFP2 masker (als 1 ^{ste} van werkdag)	Covid-19 hygiëneprotocol + FFP2 masker (als laatste van werkdag)	Covid-19 hygiëneprotocol
REGULIERE ZORG	NEEN	NEEN	Covid-19 hygiëneprotocol + FFP2 masker (als 1 ^{ste} van werkdag)	Covid-19 hygiëneprotocol + FFP2 masker (als laatste van werkdag)	Covid-19 hygiëneprotocol

FASE 1: enkel DRINGENDE zorg

FASE 2: uitbreiding met NOODZAKELIJKE zorg

FASE 3: naar REGULIERE zorg

VRIJBLIJVENDE VRAAG VAN STUDENT

Beste tandarts,

Ik ben Devon Thieren en zit in mijn laatste jaar Marketing te Howest Brugge. Voor mijn eindwerk had ik graag beroep gedaan op uw ervaringen en daarvoor 10' van uw tijd gevraagd middels het online invullen van mijn enquête.

De centrale onderzoeksvraag van mijn bachelor proef: Het online en offline aankoopgedrag van dentale professionals.

Hierbij de link naar mijn enquête: <https://forms.gle/B2eAchjkiVEEzgJv7>

Ik dank u alvast van harte voor uw zeer waardevolle bijdrage en als blijk van dank bied ik u een waardebon van ERGOsp aan t.w.v. € 50 die u kan verzilveren bij de aankoop van een Pony zadelstoel door de code ERGO te gebruiken in de webshop van mijn stageplaats MAC

DENTAL: <https://webshop.macdental.be>. Indien u hiervan wenst gebruik te maken, gelieve enkel dan uw persoonsgegevens in te vullen.

Elke deelnemende tandarts wordt persoonlijk per mail op de hoogte gebracht van het resultaat van mijn onderzoek.

Met vriendelijke groeten,
Devon Thieren,

0492/759929

PEER REVIEW

Vergaderingen 2020

West Vlaanderen

Combi sessie 1/2:
donderdag 20 februari om 10.00u

Combi sessie 3/4:
donderdag 5 maart om 10.00u

Combi sessie 5/6:
donderdag 19 maart om 10.00u

Combi sessie 7/8:
donderdag 3 december om 10.00u

Coördinator: Kris Lenoir
E-Mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 050 71.26.57
Locatie: "Di Coylde" Beernem

Zuid-West Vlaanderen

Combi sessie 9/10:
vrijdag 23 oktober om 10.00u

Coördinator: Luc De Maesschalck
E-Mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 051 30 40 17
Locatie: "Hotel Mercure"
Roeselare

Vlaams Brabant

Combi sessie 11/12:
dinsdag 8 september om 16.00u

Coördinator: Marc Quisthoudt
E-Mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 02 377.55.84 of 02
520.52.79
Locatie: "Eetcafe d'Akte" te Sint
Kwintens Lennik

Limburg

Combi sessie 13/14:
vrijdag 5 juni om 10:00u

Coördinator: Herbert Renders
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 0475 926794
Locatie: "Het Koetshuis", Bokrijk

Oost-Vlaanderen

Combi sessie 15/16:
donderdag 4 juni om 10.00u

Combi sessie 17/18:
donderdag 24 september om 10.00u
Combi sessie 19/20:
donderdag 8 oktober om 10.00u

Coördinator: Eric Vandenoostende
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 09 230.10.93
Locatie: "3 Square", Zwijnaarde

Antwerpen

Combi sessie 21/22:
donderdag 5 maart om 10:00u

Coördinator: Kinga Kakol
Telefoon: 03 219.25.31

Locatie: "Gutzto", Aartselaar

Combi sessie 23/24:
vrijdag 20 november om 10u00

Coördinator: Serge Moschowski
E-mail: ict@vwvt.be
Telefoon: 03 825 85 88
Locatie: "Braxgata Hockey club" te
Boom

VOLG ONS OP FACEBOOK:

<https://www.facebook.com/vwvt.be/?fref=ts>



Bedankt voor je bezoek!

Inschrijvingen enkel via de website. Het aantal deelnemers is per sessie beperkt, daardoor kan een datum vlug volboekt zijn. Om deze reden verwachten we de betaling als bevestiging van de inschrijving binnen de 8 dagen, dit om onnodig blokkeren van plaatsen te voorkomen. Voor inschrijven, [klik hier](#).