



Associazione Igienisti Dentali Italiani

INDICAZIONI OPERATIVE PER LE PRESTAZIONI DI IGIENE ORALE PROFESSIONALE
redatte da tutte le Commissioni d'Albo territoriali degli Igienisti Dentali
e dalle Associazioni Tecnico Scientifiche AIDI e UNID

Attenersi alle procedure di accettazione, accoglienza, preparazione e dimissione del paziente e alle norme di comportamento per gli operatori in tutte le fasi operative e non, rispettando quanto definito nelle indicazioni Ministeriali.

1. Utilizzare sempre dispositivi di protezione individuale (DPI) adeguati: rimuovere monili e indossare divisa, camice monouso, cuffietta, mascherina (FFP2/FFP3), occhiali/visiera di protezione, calzari e guanti.
2. Rimuovere dalle superfici adiacenti al riunito odontoiatrico tutto ciò che non è indispensabile alla prestazione, per evitare la contaminazione e facilitarne la disinfezione.
3. Applicare barriere protettive monouso sulle superfici della zona operativa (lampada, faretra, tavolette comandi, maniglie, appoggiatesta, aspiratori ecc.), per proteggerle dal contatto con guanti, droplets e ricaduta dell'aerosol.
4. Predisporre materiali e strumenti necessari all'esecuzione della prestazione al fine di limitare spostamenti ed evitare contaminazioni.
5. Predisporre in bicchieri monouso gli antisettici per lo sciacquo da eseguire in fase preliminare e durante la seduta operativa, poiché il virus è presente nella saliva.
6. Ridurre la nebulizzazione extra-orale limitando anche l'utilizzo della siringa aria/acqua.
7. Utilizzare sempre doppia aspirazione (AVA), cannula standard e cannula grande, con o senza specchio integrato, posizionata sempre vicino alla zona da trattare e abbinata possibilmente a divaricatori.
8. Preferire la strumentazione manuale rispetto a quella meccanica e qualora indispensabile, scegliere strumenti che consentano la modulazione dell'acqua per ridurre la nebulizzazione.
9. Evitare possibilmente le procedure di air-polishing se non si dispone di misure di protezione e aspirazione adeguate.
10. Per il polishing selettivo, utilizzare preferibilmente coppette e/o gommini anziché spazzolini con setole per contenere la diffusione di polveri umide verso l'esterno della cavità orale, utilizzando il dispositivo a bassa velocità.
11. Prevedere adeguati tempi di decontaminazione, disinfezione e aereazione dell'area operativa tra una seduta e l'altra (15-30 minuti).
12. Pianificare gli appuntamenti tenendo conto dell'urgenza delle prestazioni di igiene orale, del rischio delle procedure e della popolazione suscettibile:
 - profilo di rischio alto (ad es. anziani con polipatologie, pazienti fragili, pazienti con patologie respiratorie, donne in gravidanza);
 - tutte le fasce di età in buono stato di salute.



Associazione Igienisti Dentali Italiani

Organizzare gli appuntamenti considerando tempi di preparazione, tipo di trattamento e produzione o meno di aerosol, attenendosi sempre alle medesime misure di precauzione e prevenzione della trasmissione degli agenti patogeni sia nelle operatività aerosol-generanti che non :

CODICE VERDE

Prestazioni **senza produzione di aerosol:**

valutazione stato di igiene orale, compilazione cartella prevendodontica, reportage fotografico, charting parodontale, motivazione, applicazioni di fluoro, applicazione di prodotti desensibilizzanti, sigillature con l'utilizzo di diga.

CODICE GIALLO

Prestazioni eseguite con l'utilizzo di strumentazione manuale dedicata **senza produzione di aerosol:**

trattamenti di igiene orale personalizzata, di mucositi e perimplantiti, decontaminazione parodontale/desensibilizzazione (laser, fotodinamica), mantenimento post- chirurgico, igiene orale in presenza di trattamento ortodontico, polishing selettivo (senza acqua), bleaching (preferibilmente con diga di gomma).

CODICE ROSSO

Prestazioni eseguite prevalentemente con dispositivi meccanici **con produzione di aerosol :**

trattamenti di igiene orale personalizzata, di mucositi e perimplantiti, air-polishing.

Indicazioni per la riorganizzazione dell'attività degli igienisti dentali nella fase 2:

- rassicurare i pazienti sulla sicurezza dello studio odontoiatrico;
- sviluppare una strategia per la programmazione degli appuntamenti di igiene dentale e di prevenzione con rinforzo motivazionale anche in remoto;
- mantenere i contatti con i pazienti durante il distanziamento sociale ed educarli all'importanza della salute orale;
- educare i pazienti sull'importanza di riprendere le visite regolari dopo il periodo di distanziamento.

Bibliografia di riferimento

1. Basso M, Bordini G, Bianchi F, Prosper L, Testori T, Del Fabbro M. Utilizzo di collutori preoperativi contro il virus SARS-CoV-2 (COVID-19):revisione della letteratura e raccomandazioni cliniche, Quintessenza Internazionale, 1/20 Marzo 2020 Volume 34.
2. Harrel SK, Molinari J. Aerosol and splatter in dentistry : a brief review of the literature and infection control implications . J Am Dent Assoc. 2004 Apr;135(4):429-37.
3. Hedou M, Carsuzaa F, Chary E, Hainaut E, Cazenave-Roblot F, Masson Regnault M: Cutaneous Manifestations in COVID-19: A First Perspective . J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol. 2020 Apr 21.
4. Inail emergenza covid-19 attuazione art 15 DL 17 marzo 2020, n 18. Validazione straordinaria dispositivi di protezione individuale.
5. Li Zhiyong, Meng Liuya. Prevention and control of novel coronavirus infection in oral diagnosis and treatment, Chinese Journal of Stomatology, 2020 55(00).



Associazione Igienisti Dentali Italiani

6. Linee Guida Cinesi sulla Gestione di COVID-19 Versione 7° Pubblicate in data 3/3/2020 dalla Commissione della Salute Nazionale della R.P.C. e dall'Amministrazione Nazionale della Medicina Tradizionale della R.P.C.
7. Marui the VC , Souto M , Rovai ES , et Al .Efficacy of preprocedural in mouthrinses Reduction of Microorganisms in The Aerosol: A Systematic Review [J].J Am Dent Assoc,2019,150(12).
8. Ministero della Salute: Circolare 22 febbraio 2020, n. 0005443 "COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti" .
9. Ong SWX, Tan YK, Chia PY, et al. - Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. - JAMA. Published online March 04, 2020. doi:10.1001/ jama.2020.3227.
10. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020 Mar 3;12(1):9.
11. Pfänder, Steinmann - Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents - Journal of Hospital Infection 104 (2020) 246 – 251.
12. Qiu H., Wu J., Hong L. et Al. 2020. Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: An observational cohort study. Lancet Infect. Dis. 2020.
13. Rapporto Gruppo di lavoro ISS COVID-19 ·n. 2/2020 Rev. Prevenzione e controllo delle infezioni aggiornato al 28 marzo 2020.
14. Rautemaa, Riina & Nordberg, A & Wuolijoki-Saaristo, K & Meurman, Jukka; "Bacterial aerosols in dental practice - a potential hospital infection problem? - Journal of hospital infection, 2006, Sep;64(1):76-81.
15. Rengasamy S, Eimer B, Shaffer RE. Simple Respiratory Protection - Evaluation of the filtration performance of cloth masks and common fabric materials against 20–1000 nm size particles, The Annals of Occupational Hygiene, Volume 54, Issue 7, October 2010, Pages 789–798.
16. Sabino-Silva R, Jardim ACG, Siqueira WL - Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis – Clin Oral Investig. 2020 Apr;24(4):1619-1621.
17. Scott Froum, Michelle Strange. COVID-19 and the problem with dental aerosols. Oral Medicine, Anesthetics, and Oral-Systemic Connection. Apr 7th, 2020.
18. Triage telefonico FROMCeO Lombardia componente Odontoiatria .
19. Veena HR, Mahantesha S, Joseph PA, Patil SR, Patil SH . Dissemination of aerosol and splatter during ultrasonic scaling: a pilot study. J Infect Public Health. 2015 May-Jun;8(3):260-5.
20. Verbeek , JH, Rajamaki B, Ijaz S, Sauni R, Toomey E, Blackwood B, Tikka C, Ruotsalainen JH, Kilinc Balci FS. Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. Cochrane Database Syst Rev. 2020 Apr 15;4.
21. Wang C., Horby P.W., Hayden F.G., Gao G.F.: A novel coronavirus outbreak of global concern. The Lancet (2020), Feb 15;395(10223):470-473.
22. Xian Peng, Xin Xu, Yuqing Li, Lei Cheng, Xuedong Zhou and Biao Ren - Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice - International Journal of Oral Science (2020)12:9.
23. Zi-yu GE, Lu-ming YANG, Jia-jia XIA, Xiao-hui FU, Yan-zhen ZHANG Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry* Journal of Zhejiang University-SCIENCE B Feb. 26, 2020.
24. Zou L., Ruan F., Huang M. et al.: SARS-CoV-2 Viral Load in Upper Respiratory Specimens of Infected Patients. N Engl J Med. 2020 Mar 19;382(12):1177-1179.

COMMISSIONI D'ALBO IGIENISTI DENTALI

- Ancona- Ascoli Piceno- Macerata-Fermo - Presidente Marco Galassi
- Bari – Taranto - Bat - Presidente Antonia Abbinante
- Belluno-Treviso-Vicenza- Presidente Silvia Zen
- Bergamo - Presidente Laura Antonia Marino
- Bologna- Presidente Ester Beccabunca
- Bolzano - Presidente Roperti Massimo



Associazione Igienisti Dentali Italiani

- Brescia - Presidente Annalisa Sibille
- Brindisi - Presidente Giovanni Albanese
- Cagliari- Oristano - Referente Daniela Cabras
- Caltanissetta- Agrigento - Referente Antonio Commendatore
- Catania - Presidente Sergio Santangelo
- Catanzaro-Crotone - Vibo Valentia - Presidente Teresa Cinzia Arturi
- Cosenza - Presidente Carmen Forte
- Enna - Referente Isabella Mazzarisi
- Ferrara - Presidente Maria Giuliana Lodi
- Firenze - Pistoia- Prato- Arezzo-Lucca - Massa Carrara - Presidente Valentina Guidi
- Foggia - Presidente Ruggiero Damato
- Forlì- Cesena - Rimini – Presidente Orietta Francesca Riccardi
- Frosinone - Presidente Maria Mascetti
- Genova - Imperia- Savona - Presidente Paola Gavoglio
- L'aquila- Chieti- Pescara -Teramo - Presidente Lucia Zugaro
- Latina - Presidente Alessandro Mastrogiovanni
- Lecce - Presidente Gianluigi Palmieri
- Messina - Presidente Igor De Pasquale
- Milano- Como-Lecco-Lodi-Monza-Brianza - Sondrio - Presidente Giulia Bonta'
- Modena - Reggio Emilia - Presidente Simona Barone
- Napoli –Avellino - Benevento - Caserta - Presidente Fabio Rutigliani
- Novara – Referente Alessandra Matassa
- Palermo - Presidente Luisa Cavataio
- 29. Parma - Presidente Chiara Camorali
- Pavia - Presidente Jasmine Cossali
- Perugia- Terni - Presidente Federici Laura
- Pesaro - Urbino– Presidente Roberta Cimarossa
- Piacenza - Presidente Sara Bernardelli
- Pisa - Livorno-Grosseto - Presidente Maurizio Luperini
- Potenza - Matera - Presidente Giuliana Caterina Durante
- Ragusa - Presidente Cannizzaro Salvatore
- Ravenna - Presidente Lorenzo Zangheri
- Reggio Calabria - Presidente Veronica Garruzzo
- Roma e Provincia - Presidente Domenico Tomassi
- Salerno - Presidente Alfonso Santonicola
- Sassari - Olbia -Tempo - Presidente Antonina Mura
- Siena - Presidente Rossella Bonci
- Siracusa - Presidente Giuseppe Lipani



Associazione Igienisti Dentali Italiani

- Torino-Al-At-Ao - Presidente Monica Castellaro
- Trapani – Referente Maria Angileri
- Trento - Presidente Maria Francesca Sinni
- Trieste- Gorizia- Udine- Pordenone - Presidente Ardi Hasa
- Varese - Presidente Antonella Silvestri
- Venezia - Padova - Presidente Elena Assenzio
- Verona - Presidente Francesca Spampinato
- Viterbo - Presidente Anna Claudia Pallotta