

Alles dreht sich um Corona – aufhören oder weitermachen?

Dr. Claudia Obijou-Kohlhas



Literatur



Ein Beitrag von Dr. Claudia Obijou-Kohlhas.

Seit Monaten hat es uns alle fest im Griff – das neuartige Coronavirus. Wie können kieferorthopädische Praxen in Zeiten höchster Infektionsrisiken ihren Alltag meistern? Welche Maßnahmen können und müssen aktuell ergriffen werden, um sowohl die eigenen Mitarbeiter als auch die KFO-Patienten effektiv zu schützen? Die Autorin berichtet, welche Schritte in ihrer Baden-Badener Praxis veranlasst wurden und was darüber hinaus im laufenden Praxisbetrieb alles zu beachten ist.



Händewaschen vor Betreten des Wartezimmers

Als Nächstes bittet unsere Rezeptionskraft die Patienten, sich vor dem Betreten des Wartezimmers die Hände mindestens 20 Sekunden lang gründlich mit Seife zu waschen. Desinfektionslösung haben wir auch zur Verfügung gestellt, was jedoch nach Expertenmeinung nicht unbedingt erforderlich ist.

Stuhlabbstand vergrößern, Anzahl Wartender reduzieren

Die Stühle im Wartezimmer sind momentan so gestellt, dass die Patienten mit einem Mindestabstand von 1,5 Metern auseinander sitzen. In unserer Praxis ergibt sich aufgrund dieser Vorsichtsmaßnahme eine aktuelle Höchstzahl von drei Wartenden zur gleichen Zeit. Für Begleitpersonen ist demzufolge kein Platz. Nur in wirklich dringenden Fällen wird hier eine Anwesenheit erlaubt.

Jede Stunde gründlich desinfizieren

Türgriffe, Toiletten, Wartezimmerstühle etc. werden jede Stunde einmal gründlich desinfiziert und

Abb. links: Die Schutzausrüstung am Stuhl umfasst FFP2-Mundschutz, abgedichtete Brille, Visier, ggf. Häubchen und Schutzkittel. (Foto: © Praxis Dres. Kohlhas, Baden-Baden) **Abb. rechts:** Bevor die Patienten das Wartezimmer betreten, müssen sie gründlich ihre Hände waschen. (Foto: © Maridav/Shutterstock.com)

In Zeiten des Coronavirus fragen auch wir kieferorthopädischen Praxen uns, wie es weitergehen soll. Warum machen wir die Praxis nicht einfach zu und warten ab, bis der Spuk irgendwann wieder vorbei ist? Ganz einfach, weil wir einen Versorgungsauftrag haben und diesen erfüllen müssen. Darauf haben die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen der Länder, wie in unserem Fall die KZV Baden-Württemberg, noch einmal deutlich hingewiesen. Wer sich dennoch für eine Schließung seiner Praxis entschließt, muss eine Vertretung benennen. Doch, wer vertritt einen schon freiwillig in diesen hochinfektösen

Zeiten? Und überhaupt, wer trägt die laufenden Kosten für Miete, Personal, Versicherungen, Kredite usw., wenn die Einnahmen gleich null sind? Natürlich wir. Das ist nun einmal das unternehmerische Risiko, das jeder Selbstständige zu tragen hat. Also bleibt uns gar nichts anderes übrig, als weiterzumachen. Die Frage ist nur „wie“? Nach gründlicher Recherche in den Richtlinien des Robert Koch-Instituts (RKI) und in der einschlägigen (internationalen) Literatur haben wir für unsere Praxis in Baden-Baden die im Folgenden aufgeführten Maßnahmen ergriffen, die den Infektionsschutz für uns und unsere Patienten erhöhen und sicherstellen sollen.

Anamnestiche Selektion

Zunächst haben wir an sämtlichen Türen der Praxis gut sichtbare Aushänge gemacht. Darüber hinaus werden keine Hände mehr geschüttelt – egal, wem sie gehören. Patienten, die in den zurückliegenden vierzehn Tagen in Kontakt mit Corona-Infizierten gekommen sind oder auch nur gekommen sein könnten oder sich in Risikogebieten aufgehalten haben, bitten wir eindringlich, unsere Praxis nicht zu betreten. Da ein genaues und schnelles Fieberthermometer leider nicht

„Die anamnestiche Selektion stellt für uns momentan das wichtigste Instrument dar, um möglicherweise Infizierte herauszufiltern.“

mehr besorgt werden konnte (da komplett ausverkauft), fragen wir die Patienten nach den typischen Erkrankungssymptomen ab. Dazu zählen insbesondere Husten, Fieber, Gliederschmerzen und Halskratzen.

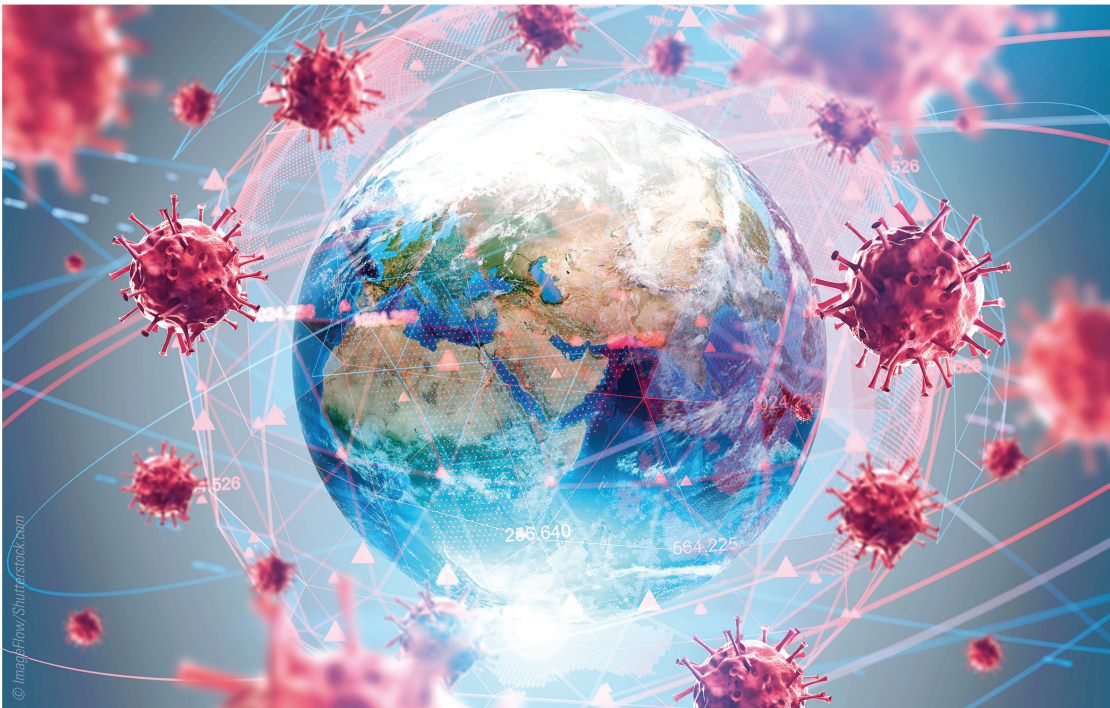
Diese anamnestiche Selektion stellt für uns momentan das wichtigste Instrument dar, um möglicherweise Infizierte herauszufiltern, sofern deren Angaben der Wahrheit entsprechen oder sie sich überhaupt noch an Kontakte bzw. Situationen erinnern können. Das Beste ist, man lässt sich diese uns gegebenen wichtigen Infos von Patientenseite unterschreiben. Übrigens sollte man seinen Mitarbeiterinnen nach einem erfolgten Urlaub dieselben Fragen stellen und dies entsprechend dokumentieren.

abgewischt, da man bis heute nicht genau weiß, wie lange sich diese teuflischen Coronaviren auf den Oberflächen existent halten. Vermutet wird, dass sie bis zu mehreren Tagen ansteckend sein können.

Arbeit in kleinen Teams mit Schutzausrüstung

Im Behandlungszimmer arbeiten feste, möglichst kleine Teams, sodass ein häufiges Hin- und Herlaufen sowie ein Überkreuzen von Wegen vermieden werden. Als Schutzausrüstung stehen uns abgedichtete Brillen (man könnte auch Taucherbrillen mit seitlichen Gummilaschen nehmen), FFP2-Mundschutze, Visiere, Handschuhe, Häubchen für die Haare sowie Schutzmäntel zur Verfügung.

ANZEIGE



Corona-Infektionsschutzmaßnahmen in der KFO-Praxis Dres. Kohlhas

- Schriftliche anamnestische Befragung aller Patienten und Mitarbeiter (Reisen, Symptome, Kontakte etc.)
- Infos und Aushänge an Türen
- Händewaschen mit Seife aller Patienten vor Betreten des Wartezimmers, Begleitpersonen draußen lassen
- Wartezimmer auf eine Maximalzahl an Wartenden begrenzen, Sitzabstand von 1,5 Metern gewährleisten
- Teambildung – räumliche und zeitliche Trennung in möglichst kleine Gruppen
- Stündliche Desinfektion aller Türgriffe, Wartezimmerstühle, Oberflächen
- Kontrolle herausnehmbarer Apparaturen terminlich verschieben
- Full-Mouth-Desinfektion mit H₂O₂ (einprozentig) bei allen MB-Patienten
- Kein Airflow, kein Ultraschall verwenden
- Schutzausrüstung am Stuhl: FFP2-Mundschutz, abgedichtete Brille, Visier, ggf. Häubchen, Schutzkittel (ansonsten jeden Abend Haare waschen)
- Laufwege der Mitarbeiter reduzieren: jeder bleibt in seinem Bereich
- Sozialraum zeitlich und räumlich versetzt verwenden (Mindestabstand 1 Stuhl), desinfizieren nach jedem Wechsel
- Generell körperlicher Abstand der Arbeitskolleginnen 1,5 Meter
- Privat alle sozialen Kontakte auf ein Minimum reduzieren
- Desinfektionslösungen, Mundschutze, Handschuhe einschließen und gezielt verteilen

Ansonsten gelten die üblichen hygienischen Maßnahmen. Ziel ist es, die medizinische Versorgung so lange wie möglich aufrechtzuerhalten.

Wie sich herausgestellt hat, waren nach den Faschingsferien schlagartig sämtliche Schutzausrüstungen und Händedesinfektionslösungen ausverkauft. Zum Glück hatten wir noch einiges vorrätig und konnten zu jeder Zeit weiterarbeiten. Zugegebenermaßen haben wir erst einmal sämtliche Materialien in abschließbaren Schränken deponiert, um so jederzeit die Kontrolle über die Vorräte zu haben und einen möglichen Diebstahl zu vermeiden. Häufige Anrufe und E-Mails bei den großen Lieferanten ermöglichen, dass wir nach und nach wieder kleine, rationierte Lieferungen an Schutzausrüstungen erhalten.

Räumliches und zeitliches Trennen von Mitarbeitern

Jene Praxen, die über viel Personal verfügen, sollten möglichst zwei Gruppen bilden, die sich zeitlich (z. B. alle zwei Wochen) abwechseln. Darüber hinaus empfiehlt es sich, die Mitarbeiter möglichst räumlich und zeitlich voneinander zu trennen, damit im Falle einer Infektion nicht alle Mitarbeiter gleichzeitig betroffen sind. Im Sozialraum sollte immer ein Stuhl zwischen zwei Mitarbeiterinnen frei bleiben. Am besten werden die Mittagspausen versetzt genommen. Dazwischen sind selbstverständlich Tische, Stühle und Küche zu desinfizieren.

Die Rezeptionskraft und Abrechnungsdame sollte sich möglichst von allen anderen isolieren, damit sie auf keinen Fall infiziert wird. Zu ihrem Schutz haben wir am Tresen eine Gastrennscheibe anbringen lassen. Am besten reduziert man auch die Patientenzahl insgesamt, damit ein stressfreies Arbeiten eine etwaige Unachtsamkeit verhindert. Auch das Privatleben und damit sämtliche sozialen Kontakte aller Mitarbeiterinnen und Chefs sollten auf ein Minimum reduziert werden. Ist jemand in der Familie der Mitarbeiter oder Chefs erkrankt, drohen Quarantäne und Ansteckung.

Aerosolbildung vermeiden/ Mundspülen mit H₂O₂-Lösung

Am risikoreichsten im kieferorthopädischen Praxisbetrieb ist die Aerosolbildung in der Patientenbehandlung. Deshalb haben wir eingeführt, dass möglichst alle Entbänderungen auf unbestimmte Zeit verschoben werden und kein Airflow- oder Ultraschall-Gerät eingesetzt werden darf. Zur Full-Mouth-Desinfektion eignet sich am besten eine einprozentige H₂O₂-Lösung, mit der der Patient vor der Behandlung spült. Eine gute Absaugung ist ebenfalls eine gute Voraussetzung, um den Kontakt mit Speichel, Blut und Aerosol zu verringern. Alles in allem bleibt dennoch ein nicht unerhebliches Restrisiko für alle

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Chefs, die in engem Kontakt zum Patienten arbeiten. Insgeheim hoffen wir, dass die Politik dem ganzen Wahnsinn ein Ende setzt und einen Shutdown für die Kieferorthopädie anordnet, damit eine Ausbreitung dieser schlimmen Infektionskrankheit vermieden wird. Aber dann müsste der Staat die Kosten tragen, und davon ist im Moment nicht auszugehen. Deshalb bleibt momentan nureins – weitermachen!

*Bleiben Sie gesund!
Ihre Dr. Claudia Obijou-Kohlhas*

kontakt



Dr. Claudia Obijou-Kohlhas
Kieferorthopädische
Gemeinschaftspraxis Dr. Kohlhas
Fachzahnärzte für Kieferorthopädie
Sophienstraße 12 („Alte Hauptpost“)
76530 Baden-Baden
Tel.: 07221 290129
praxis@dr-kohlhas.de
www.dr-kohlhas.de

DESIGN PREIS

2020

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT PRAXIS

Gesucht wird Deutschlands
schönste Zahnarztpraxis.

Jetzt bis zum
1.7.2020 bewerben:

www.designpreis.org

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0 · info@oemus-media.de

OEMUS MEDIA AG