

Инфекционный контроль и профилактика в стоматологической клинике.

Мы в компании Dentsply Sirona осознаём, в каких беспрецедентных и необычных обстоятельствах оказались стоматологи в связи с распространением COVID – 19, и готовы вам помочь.

Мы разработали руководство, состоящее из 3 разделов, которое поможет вам разобраться в стремительно меняющихся стандартах и рекомендациях относительно инфекционного контроля.



Средства индивидуальной защиты (СИЗ)



Стоматологический кабинет/
операционная



Стерилизация инструментов

Мы не предоставляем официальное руководство по безопасному открытию вашей практики. Пожалуйста, обратитесь в Центр по контролю и профилактике заболеваемости (CDC), Федеральное агентство по охране труда и здоровья (OSHA) и в Американскую стоматологическую ассоциацию (ADA) для специфического руководства и стандартов.



Компания Dentsply Sirona хотела бы объединить усилия с вами, чтобы гарантировать безопасность каждого приёма для вас, ваших пациентов и вашей команды.

Сейчас как никогда важно отдавать приоритет инфекционному контролю в вашей клинике для предотвращения распространения COVID – 19 и других инфекций. Стратегия по профилактике инфекции описана в руководстве Центра по контролю и профилактике заболеваемости (CDC) и в стандартах Федерального агентства по охране труда и здоровья (OSHA).

Средства индивидуальной защиты (СИЗ).



Средства индивидуальной защиты выбираются на основании оценки рисков и проводимых манипуляций. Они могут включать в себя использование медицинского халата/куртки, хирургической защитной маски, респиратора, защитного экрана, защиту глаз и перчатки. Эти приспособления выступают в качестве защитного барьера в процессе стоматологического лечения и при проведении стерилизации.

Стоматологический кабинет/операционная.



В ходе стоматологических манипуляций пациенты и персонал клиники часто подвергаются воздействию аэрозолей, брызг и микроорганизмов, которые рано или поздно оседают на окружающих поверхностях. Соответствующее очищение и дезинфекция поверхностей, а также подготовка оборудования минимизируют риски перекрёстного заражения, обеспечивая безопасную рабочую среду для команды и пациентов стоматологической клиники.

Стерилизация инструментов.



“Стерилизация инструментов требует проведения множества этапов с использованием специального оборудования. Каждая стоматологическая практика должна иметь действующие инструкции о порядке содержания, транспортировки и обращения с инструментами и оборудованием, которые могут быть загрязнены кровью или другими биологическими жидкостями.”¹

Рассмотрите использование одноразовых средств, таких как насадки на пистолет вода/воздух, одноразовые пакеты/пленки или одноразовые угловые наконечники для гигиены, чтобы снизить риск перекрёстной контаминации.

Рекомендации по инфекционному контролю и профилактике, представленные в данном документе, соответствуют рекомендациям Центра по контролю и профилактике заболеваемости (CDC) и Федерального агентства по охране труда и здоровья (OSHA).

Организация по безопасной асептике и профилактике (OSAP) предоставляет стоматологическому персоналу множество ресурсов, которые можно найти на их сайте OSAP.org.



Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

“К СИЗ относятся защитная одежда, перчатки, защитные экраны, закрытые защитные очки, лицевые маски и/или респираторы или другие средства, предназначенные для защиты владельца от травм или от распространения инфекции или заболевания.”²

СИЗ должны быть также предоставлены пациентам при входе в помещение и административному персоналу, который встречает их по прибытию.



1

Медицинская форма/халат

Персонал стоматологической клиники должен носить защитную одежду (например, медицинский халат, медицинская куртка) для предотвращения контаминации и для защиты кожи от попадания крови и биологических жидкостей.

- Рукава должны быть достаточно длинными и закрывать руки до запястья.
- Защитная одежда должна быть заменена после использования или когда она становится визуально загрязнена кровью или другими биологическими жидкостями. • Персонал стоматологической клиники должен снять защитную одежду до выхода из рабочей зоны.

2

Маска

“Всему стоматологическому персоналу рекомендуется использовать самый высокий уровень защиты СИЗ при лечении пациентов для снижения риска контактирования. Принимайте решение профессионально в зависимости от проводимого лечения и факторов риска у данного пациента”³

Некоторые ситуации требуют использования респиратора N95 или хирургической трёхслойной маски в комбинации с защитным экраном.

3

Защитные очки/защитный экран

Защитные очки

- Персонал стоматологической клиники должен носить защитные очки с хорошей боковой защитой или защитный экран во время процедур, связанных с образованием брызг или распыления крови, биологических жидкостей или кариозной пыли, продуктов распада бактерий. Защитные очки, которые используются повторно, должны промываться водой с мылом, а при видимом загрязнении – дезинфицироваться между пациентами.
- Личные очки не являются СИЗ. • Пациенты должны быть обеспечены защитными очками.

Защитные экраны

- Защитный экран обеспечивает прикрытие всего лица.
- Должны применяться совместно с медицинской маской.

4

Перчатки

Сотрудники стоматологической клиники должны использовать перчатки для предотвращения контаминации их рук, когда они контактируют со слизистой оболочкой, кровью, слюной или с другими потенциально инфицированными материалами, и чтобы снизить вероятность переноса микроорганизмов с поверхности их рук на пациентов в ходе лечения.

- Перчатки должны использоваться для лечения одного пациента и утилизироваться соответствующим образом после.
- Гигиена рук должна проводиться до одевания перчаток и сразу после их снятия.



Проведите
гигиену рук



Медицинский
халат



Маска



Защитные очки/
защитный экран



Проведите
гигиену рук



Перчатки

Соблюдайте
правильную
последовательность
одевания/
использования СИЗ.



Снимите перчатки



Снимите медицинский халат/куртку



Проведите гигиену рук



Снимите защитный экран или защитные очки



Снимите и выбросьте маску или респиратор



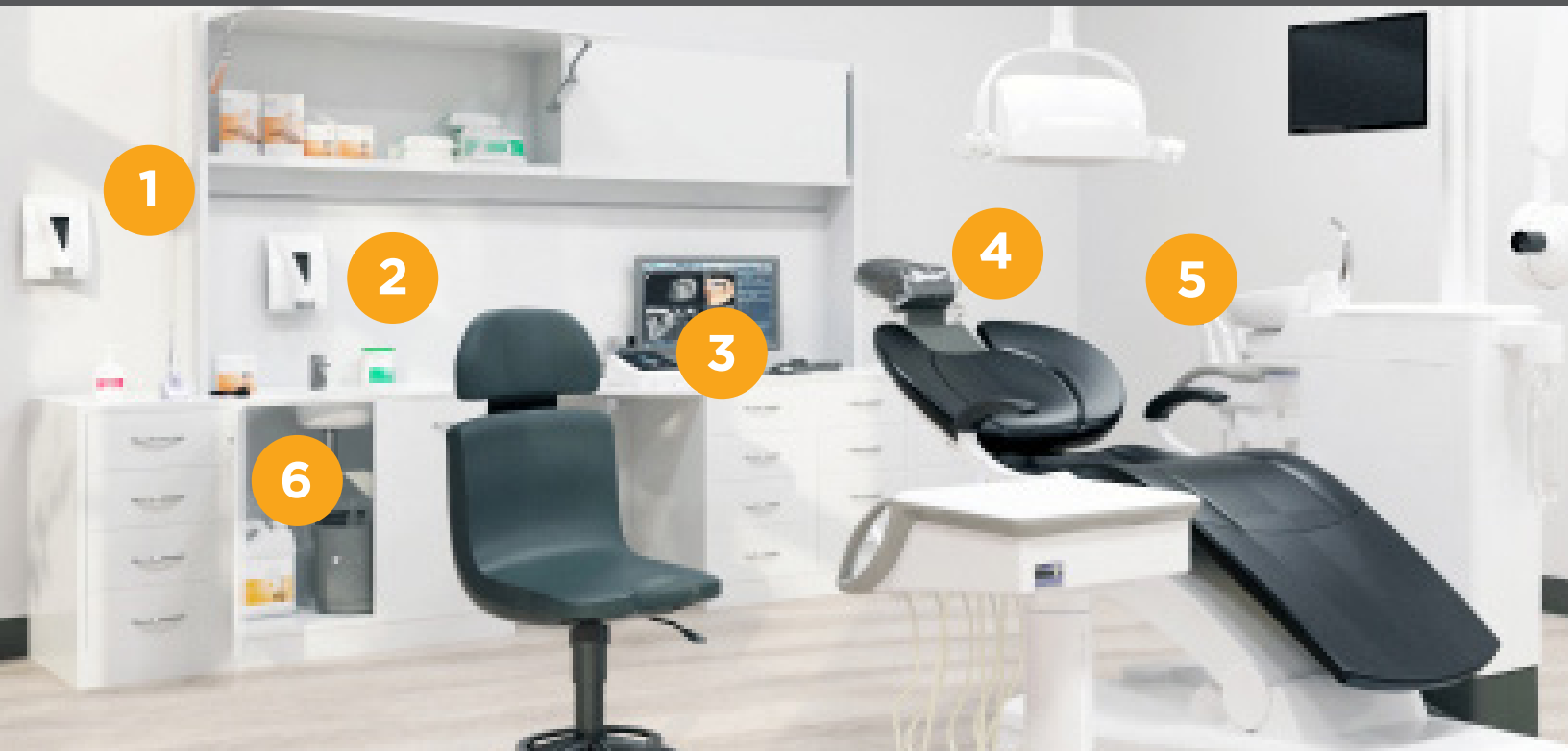
Проведите гигиену рук

Последовательность снятия/удаления СИЗ.



Стоматологический кабинет/операционная.

Центры по контролю и профилактике заболеваемости (CDC) рекомендуют стоматологическим клиникам следовать протоколу профилактики инфекций. Согласно этому протоколу в центре внимания находится безопасность как пациентов так и клиницистов; соответственно, важно безопасное нахождение в стоматологическом кабинете/операционной.



1

Гигиена рук

Поскольку наши руки являются первичным переносчиком потенциально опасных патогенов, особое внимание должно уделяться процессу обработки рук, его регулярности и используемым для этого продуктам.

2

Дезинфекция поверхностей

Аэрозоли могут распространяться в стоматологическом кабинете на расстоянии 2,5 м. Все поверхности должны тщательно очищаться, а затем дезинфицироваться после каждого пациента.

3

Подготовка оборудования

После периода бездействия оборудование необходимо осмотреть, провести обслуживание и проверить правильное функционирование и безопасность использования до лечения пациентов. Необходимо также проверить водно - воздушные магистрали стоматологической установки как составную часть процесса подготовки оборудования.

4

Одноразовые расходные материалы

Центр по контролю и профилактике заболеваемости (CDC) рекомендует использование одноразовых защитных покрытий на контактных поверхностях и оборудовании, которые могут быть труднодоступны для очищения.

5

Обращение с аэрозолями

Соответствующие методики работы, такие как использование раббердама и мощной аспирационной системы, помогут минимизировать разбрызгивание мелкодисперсных капель и аэрозолей.

6

Аспирационная система

Шланги аспирационной системы в стоматологическом кабинете нужно ежедневно промывать с помощью дезинфицирующего средства для удаления крови и продуктов распада.



Гигиена рук

Гигиена рук является единственной наиболее важной мерой по предотвращению распространения инфекций среди пациентов и клиницистов.

1

Лучшие привычки для эффективной гигиены рук и снижения риска передачи инфекции.

- Отсутствие колец, часов или драгоценностей.
- Ногти должны быть коротко пострижены с ровными и гладкими краями.
- Отсутствие наращенных или окрашенных ногтей.

Рекомендуемое оборудование для эффективной гигиены рук.

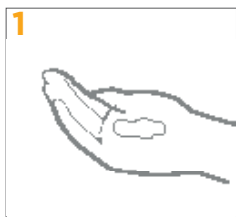
- Автоматический бесконтактный смеситель.
- Одноразовые полотенца.
- Бесконтактные диспенсеры.
- Обычное мыло.
- Антибактериальное мыло.
- Антисептик для рук на спиртовой основе.
- Средства для ухода за руками – лосьоны.

Когда проводить гигиену рук.

- Когда руки визуально загрязнены.
- После соприкосновения голых рук с загрязнёнными инструментами или поверхностями.
- До и после лечения каждого пациента.
- До одевания перчаток и сразу после снятия перчаток.

Правильная техника мытья рук.

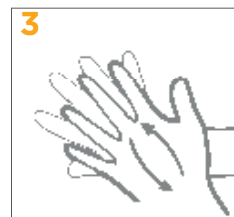
Используйте воду и мыло при видимом загрязнении рук или же антисептик для рук на спиртовой основе. На следующей серии рисунков продемонстрировано как правильно использовать антисептик для рук на спиртовой основе при отсутствии загрязнения рук.



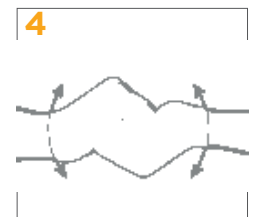
1
Возьмите необходимое количество санитайзера в ладонь.



2
Потрите ладонью о ладонь.



3
Потрите тыльную и лицевую сторону каждой руки, включая внутренние поверхности пальцев.



4
Соедините пальцы в замок и потрите их друг о друга.



5
Втирайте средство вокруг каждого пальца.



6
Втирайте средство в область ногтей круговыми движениями.



7
Высушите руки.



Продолжительность каждого этапа от 20 до 30 секунд..



Дезинфекция поверхностей

“«Очищение является необходимым этапом процесса дезинфекции. В процессе очистки удаляются органические вещества и видимые загрязнения. Если поверхность первоначально не очищена, успех дезинфекции ставится под угрозу. Одноразовые защитные плёнки должны использоваться для защиты аппаратов и поверхностей, труднодоступных для очищения.”⁴



Лучшие приёмы для эффективной дезинфекции поверхностей:

- Утвердите инструкции о порядке ежедневной очистки и дезинфекции окружающих поверхностей
- При соприкосновении с загрязнёнными поверхностями микроорганизмы могут переноситься на другие поверхности, инструменты или людей
- В ходе очистки удаляется большое количество микроорганизмов с поверхности; поверхности должны быть чистыми перед дезинфекцией

МИКРООРГАНИЗМЫ	ТРЕБУЕМЫЙ УРОВЕНЬ ОБРАБОТКИ СОГЛАСНО ДАННЫМ ЦЕНТРА ПО КОНТРОЛЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (CDC)			
Бактериальные споры Geobacillus stearothermophilus Bacillus atrophaeus			Одобрено административным управлением США по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных препаратов (FDA) Стерилизующее средство/ Дезинфицирующее средство высокой активности	Стерилизация
Микобактерии Микобактерия туберкулёза		Одобрено Агентством по охране окружающей среды (EPA) Дезинфицирующее средство средней активности		
Нелипидные или малые вирусы Полиовирус Вирус Коксаки Риновирус				
Грибы Аспергиллы Кандида				
Вегетативные бактерии Род стафилококк Род синегнойная палочка Род сальмонеллы	Род стафилококк Род синегнойная палочка Род сальмонеллы			
Липидные или вирусы средних размеров Вирус иммунодефицита человека Вирус простого герпеса Гепатит В и гепатит С Коронавирус Coronavirus				





Обслуживание и подготовка

Стоматологические установки и оборудование являются сложными системами. Ключевое обслуживание может быть пропущено в ходе обычной рутинной работы. Обслуживание позволит вашему оборудованию не только бесперебойно работать, но также защитит вас и ваших пациентов.

3

После периода простоя или хранения стоматологическое оборудование может нуждаться в обслуживании и/или ремонте. Важно изучить специфические инструкции по эксплуатации для всего оборудования и аппаратов. Некоторые вопросы по обслуживанию оборудования могут включать тестирование, испытание на электрический удар и/или обработку водно – воздушных магистралей стоматологической установки.

Водно – воздушные магистрали стоматологической установки.

“В водно – воздушных магистралях стоматологической установки (то есть, это пластиковые шланги, по которым вода поступает в турбинный наконечник, пистолет вода/воздух и ультразвуковой скейлер) создаются условия для роста бактерий и развития биоплёнки из – за наличия длинных узких в диаметре трубочек, из – за изменчивого объёма жидкости и возможности заброса ротовых жидкостей. Здоровье стоматологического персонала и пациентов может подвергаться риску, если вода соответствующим образом не обработана.”⁵

Соображения по поводу обслуживания водно – воздушных магистралей.

- Следуйте протоколу обслуживания водно – воздушных магистралей стоматологической установки.
- Если инструкция о порядке обработки не принята, создайте программу и обучите весь персонал.”⁶

“Все стоматологические установки должны быть снабжены системами для обработки воды, чтобы она соответствовала стандартам питьевой воды (то есть ≤ 500 КОЕ/мл – содержание гетеротрофных бактерий в воде). Индивидуальная ёмкость или бутылка с водой сами по себе недостаточны.” Проконсультируйтесь с менеджером по продукту относительно стоматологической установки и/или обработки водно – воздушных магистралей для подбора соответствующих методов и оборудования по мониторингу и поддержанию качества воды в стоматологической установке..

Рекомендации

- Проводите замену фильтра для воды на аппаратах, в которых конструктивно фильтр является съёмным, например, в ультразвуковых скейлерах.
- “Центр по контролю и профилактике заболеваемости (CDC) рекомендует для всех стоматологических инструментов, использующих воду, поработать ими вхолостую в течение 20 – 30 секунд после каждого пациента и в течение нескольких минут до начала рабочего дня для слива воды.”⁷

Дополнительные предложения по обслуживанию оборудования.



Проверяйте, заряжайте и очищайте/дезинфицируйте ножные педали от ультразвуковых скейлеров и беспроводные наконечники.



Следуйте руководству по применению при эксплуатации любого стоматологического наконечника и определяйте при необходимости потребность в дополнительном обслуживании.



Проведите полную стерилизацию тех инструментов, наконечников или аппаратов, которые не были простерилизованы до закрытия клиники.

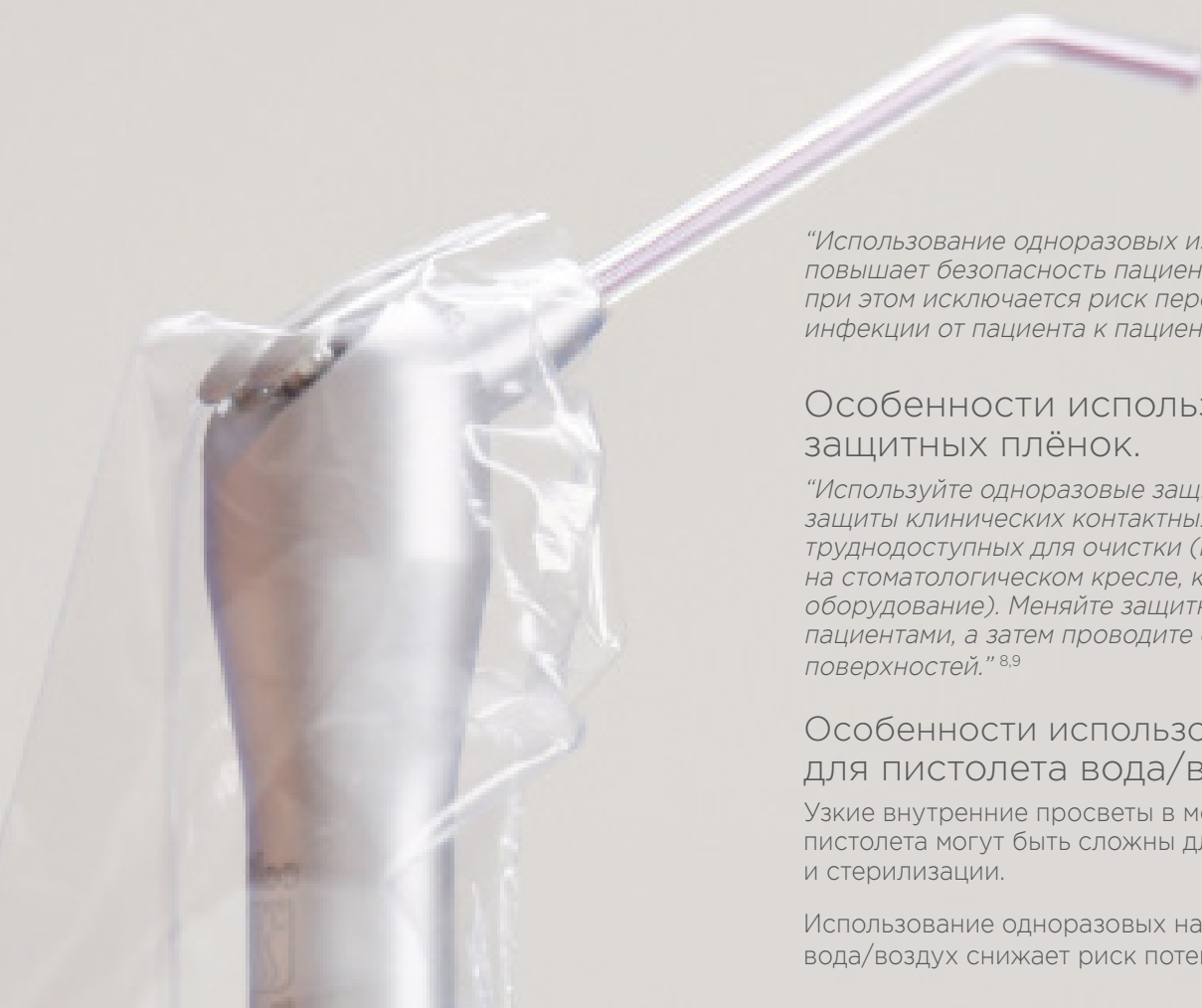


Одноразовые расходные материалы.

Одноразовые расходные материалы или изделия однократного применения предназначены для использования у одного пациента и затем должны быть утилизированы. В качестве примеров изделий однократного применения можно привести слюноотсосы, маски, угловые наконечники для гигиены, одноразовые защитные плёнки и насадки на пистолет вода/воздух.


4

“Согласно определению Управления по контролю за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) одноразовое изделие предназначено для использования у одного пациента в течение одного визита. Оно не предназначено для стерилизации (то есть очищения, дезинфекции или стерилизации) и использования у другого пациента. На этикетке могут отсутствовать данные о том, что изделие одноразовое. Если изделие не имеет инструкции по стерилизации, то вне зависимости от маркировки, оно должно рассматриваться как одноразовое и утилизироваться соответствующим образом (то есть согласно федеральным актам, актам штата и локальным актам) после однократного использования.”⁸



“Использование одноразовых изделий повышает безопасность пациента, при этом исключается риск передачи инфекции от пациента к пациенту.”⁸

Особенности использования защитных плёнок.

“Используйте одноразовые защитные плёнки для защиты клинических контактных поверхностей, труднодоступных для очистки (например, переключатели на стоматологическом кресле, компьютерное оборудование). Меняйте защитные плёнки между пациентами, а затем проводите очистку и дезинфекцию поверхностей.”^{8,9}

Особенности использования насадок для пистолета вода/воздух.

Узкие внутренние просветы в металлической насадке пистолета могут быть сложны для эффективной очистки и стерилизации.

Использование одноразовых насадок для пистолета вода/воздух снижает риск потенциального заражения.



Обращение с аэрозолями

Стоматологические исследования показывают:

“В процессе стоматологического лечения бактериальная обсеменённость аэрозолей увеличивается в 5 раз и они могут распространяться на 2,5 м.”¹¹

5

Результаты исследований: “Турбинные наконечники, ультразвуковые скейлеры, системы полировки и пистолет вода/воздух производят потенциально инфицированные капли, брызги и аэрозоли. Персонал стоматологической клиники должен использовать многоступенчатый подход для минимизации риска перекрёстного заражения в стоматологическом кабинете.”

1. Средства индивидуальной защиты (СИЗ)

- Персонал стоматологической клиники должен носить соответствующие СИЗ в соответствии с текущим руководством и/или нормативами..
- Принимая меры предосторожности путём изоляции полости рта с помощью раббердама при проведении реставрационного лечения вы также можете снизить распространение облака аэрозоля.

2. Ополаскивание полости рта перед процедурой лечения.

- Несмотря на нехватку научных данных, согласно рекомендациям Центра по контролю и профилактике заболеваемости (CDC) клиницисты могут использовать собственное профессиональное суждение и применять вирицидный ополаскиватель перед процедурой для санирования полости рта.

3. Аспирационная система высокой производительности.

- Использование аспирационной системы высокой производительности вместо стандартных слюноотсосов является важным фактором **в снижении количества аэрозоля.**
- Некоторые опубликованные исследования демонстрируют, что использование аспирационной системы высокой производительности может снизить количество аэрозоля на 90 – 98 %.¹²

“Американская стоматологическая ассоциация рекомендует минимизировать все аэрозоли, загрязнённые кровью, и брызги во время работы.”¹³

Стандарты Федерального агентства по охране труда и здоровья (OSHA) указывают на то, что “все процедуры, связанные с кровью или другими потенциально инфицированными материалами, должны проводиться таким образом, чтобы максимально снизить образование брызг, водяной пыли и мелких капель.”¹⁴

В руководстве по инфекционному контролю в стоматологии, опубликованному Центром по контролю и профилактике заболеваемости (CDC), говорится о том, что использование аспирационной системы высокой производительности считается целесообразным в практике — необходимо всегда принимать меры предосторожности на стоматологическом приёме.¹⁵



Совет от профессионала!

Проверьте совместно с вашим техническим специалистом соответствие количества аспирационных систем количеству пользователей в клинике.



Аспирационная система

В стоматологии аспирационная система является важнейшей составляющей при проведении стоматологических манипуляций и обеспечивает непрерывный рабочий процесс в клинике..

6



Обратитесь к руководству по использованию стоматологической установки/кресла и аспирационной системы за рекомендациями относительно процедур очистки, соответствующих чистящих и дезинфицирующих средств.



Встраивание одноразовых отстойников в вашу аспирационную систему является наилучшим решением. Отстойники утилизируются периодически или при заполнении.



Одевайте соответствующие СИЗ для удаления/утилизации и замены отстойника в вашей аспирационной системе.

Шланги аспирационной системы в лечебных кабинетах должны промываться каждый день с помощью специального дезинфицирующего средства для удаления крови и продуктов распада.



Стерилизация инструментов

“Стерилизация инструментов требует проведения нескольких этапов, что гарантирует безопасность повторного использования медицинских изделий. Все процедуры должны проводиться корректно и каждый раз в правильной последовательности, чтобы гарантировать стерилизацию на высшем уровне.”¹⁶



“Следуйте инструкциям производителя при стерилизации (то есть, очистке, упаковке, дезинфекции, стерилизации) многоразовых стоматологических инструментов и оборудования. Придерживайтесь инструкций производителя в пределах или около стерилизационной. Для очистки, упаковки и горячей стерилизации используйте аппараты и материалы, проверенные Управлением по контролю качества продуктов и лекарств (FDA).”¹⁶

Применяйте соответствующие СИЗ при манипуляциях с инструментами, предназначенными для стерилизации, такие как маски, защитные очки, прочные хозяйственные перчатки для снижения риска получения травмы при работе с колющими и режущими инструментами. Следующие этапы резюмируют руководство по стерилизации, выпущенное Центром по контролю и профилактике заболеваемости (CDC).

Следующие этапы резюмируют руководство по стерилизации, выпущенное Центром по контролю и профилактике заболеваемости (CDC).¹⁷

Транспортировка и получение

- Инструменты должны стерилизоваться как можно раньше.
- Инструменты должны доставляться в стерилизационную в контейнерах с крышками для безопасной работы во избежание травмы.

Подготовка и упаковка

Используйте внутренний химический индикатор в каждом пакете.

- Используйте внутренний химический индикатор в каждом пакете.
- Если внутренний индикатор невидим снаружи, тогда используйте и внешний индикатор.
- Некоторые химические индикаторы могут быть интегрированы в дизайн упаковки.
- Осматривайте индикатор(ы) после стерилизации и во время использования.
- Если соответствующее изменение цвета не произошло, не используйте инструменты.

Предстерилизационная очистка.

- Предстерилизационная очистка снижает биологическую нагрузку и удаляет инородные материалы.
- Очистку всегда необходимо проводить перед дезинфекцией или стерилизацией.
- Наличие загрязнения может поставить под угрозу процесс дезинфекции или стерилизации.

Стерилизация

Работа автоклава должна еженедельно контролироваться с помощью биологических индикаторов для гарантии правильного функционирования; процесс стерилизации должен пройти проверку до его использования в учреждении здравоохранения, и данный этап должен быть завершён до лечения пациентов после длительного закрытия клиники.

- Следуйте руководству по эксплуатации аппарата для ежедневного / еженедельного / месячного ухода и обслуживания.
- При загрузке автоклава инструментами, не перегружайте аппарат.
- Документация по контролю стерилизации (например, биологическим, физическим, химическим способами) и отметки об обслуживании оборудования являются важными составляющими стоматологической программы по профилактике инфекций.

Хранение

- Храните чистые изделия в сухом, закрытом или защищённом кабинете.
- Используйте практику указания срока годности в отношении времени или планируемой манипуляции.
- Проверяйте упакованные изделия перед использованием.
- Если упаковка стерильного изделия повреждена, повторно проведите очистку, упаковку и горячую стерилизацию.

Подготовка к открытию лечебного учреждения

Ситуация стремительно развивается и мы должны быть в курсе рекомендаций, требований и регламентирующих изменений. Ваша стоматологическая практика должна соответствовать всем государственным законам и законам штата.

Как только вы начнёте открывать свои клиники, ставя важнейшим приоритетом безопасность пациентов и персонала, будьте внимательны и следите за постоянными изменениями и дополнениями к рекомендациям и руководствам.

Ресурсы агентств общественного здравоохранения и стоматологических организаций доступны по ссылкам и должны постоянно проверяться на предмет дополнений и изменений.

Набор программ от Американской стоматологической ассоциации

<https://pages.ada.org/return-to-work-toolkit-american-dental-association>

Руководство от Центра по контролю и профилактике заболеваемости (CDC)

<https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/statement-COVID.html>

Федеральное агентство по охране труда и здоровья (OSHA)

<https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/controlprevention.html#healthcare>

Временные рекомендации по ношению масок и защитных экранов:

https://success.ada.org/-/media/CPS/Files/COVID/ADA_Interim_Mask_and_Face_Shield_Guidelines.pdf

Различные типы масок::

https://success.ada.org/-/media/CPS/Files/COVID/ADA_COVID19_UnderstandingMasks.pdf

1. Centers for Disease Control and Prevention. *Summary of Infection Prevention Practices in Dental Settings: Basic Expectations for Safe Care*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, US Dept of Health and Human Services; October 2016.
2. <https://www.fda.gov/medical-devices/general-hospital-devices-and-supplies/personal-protective-equipment-infection-control>
3. ADA Interim mask and face shield guidelines/tool kit ada.org
4. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/environmental/background/services.html>
5. <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/summary-infection-prevention-practices/dental-unit-water-quality.html>
6. CDC recommendations for Dental Water Quality: The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Guidelines for Infection Control in Dental Settings 2003, which is derived from the U.S. EPA's Surface Water Treatment Rule.
7. https://www.cdc.gov/healthywater/other/medical/med_dental.html
8. <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol>
9. <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/faqs/single-use-devices.html>
10. Al Maghlouth A, Al Yousef Y, Al Bagieh N. Qualitative and Quantitative Analysis of Bacterial Aerosols. *J Contemp Dent Pract* 2004 November;(5)4:091-100.
11. Milejczak CB. Optimum Travel Distance of Dental Aerosols in the Dental Hygiene Practice. *J Dent Hyg*. 2005 October;81(4):20-21
12. Jacks MJ. A laboratory comparison of evacuation devices on aerosol reduction. *J Dent Hyg*. 2002, 76, 202. Harrel SK, Barnes JB, Rivera-Hidalgo F. Reduction of aerosols produced by ultrasonic scalars. *J Periodontol*. 1996;67:28-32. Klyn SL, Cummings DE, Richardson BW, Davis RD. Reduction of bacteria-containing spray produced during ultrasonic scaling. *Gen Dent*. 2001;49(6):648-652
13. INFECTION CONTROL RECOMMENDATIONS FOR THE DENTAL OFFICE AND THE DENTAL LABORATORY *The Journal of the American Dental Association*, Volume 127, Issue 5, 672 - 680
14. <https://www.osha.gov/laws-regs/regulations/standardnumber/1910/1910.1030>
15. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Guidelines for Infection Control in Dental Settings 2003
16. <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/faqs/sterilization-index.html>
17. CDC. Guidelines for infection control in dental health-care settings—2003. *MMWR* 2003;52(RR-17):1-66.

Организация по безопасной асептике и профилактике (OSAP) предоставляет стоматологам множество ресурсов, таких как набор программ по COVID - 19, который можно найти на их сайте OSAP.org.

Проконсультируйтесь в стоматологическом совете штата относительно последних поправок и изменений в законах и предписаниях.