

# Rawatan pergigian di era pandemik

[f Share on Facebook](#)

[🐦 Tweet on Twitter](#)

[📞 Whatsapp \(Mobile Only\)](#)

PUBLISHED : 24 NOVEMBER 2021



Dr Noor Ayuni Ahmad Shafiai

Kluster Sains Kraniofasial dan Biobahan, Institut Perubatan dan Pergigian Termaju,  
Universiti Sains Malaysia

Dunia dikejutkan dengan penularan COVID-19 bermula pada penghujung tahun 2019 di China, dan merebak dengan cepat ke serata dunia termasuklah Malaysia, yang mengakibatkan 'lockdown', seterusnya memberi implikasi kepada semua sektor politik, ekonomi, sosial, kesihatan dan pendidikan. Sektor kesihatan pergigian tidak terkecuali, dan coretan ini ialah pengalaman dan cabaran yang dihadapi oleh staf pergigian sepanjang era pandemik ini.

## **Implikasi COVID-19 kepada perkhidmatan pergigian**

Seperti yang diketahui, virus COVID-19 ini merebak melalui titisan hidung atau mulut oleh pesakit yang dijangkiti. Kontak rapat kepada individu yang positif COVID-19, samada bergejala ataupun tidak, mempunyai risiko yang tinggi untuk dijangkiti. Masa inkubasi jangkitan yang dianggarkan antara 2-14 hari membolehkan jangkitan

berlaku tanpa disedari. Setakat ini tiada bukti saintifik yang kukuh menyokong dakwaan penyebaran virus COVID-19 melalui udara namun WHO mengesyorkan langkah penjagaan yang lebih ketika menjalankan prosedur yang menghasilkan aerosol. Dalam perkhidmatan pergigian, rawatan yang menghasilkan aerosol ini adalah prosedur yang melibatkan penggunaan peralatan seperti ultrasonic scalers, air water syringes dan hanpis berkelajuan tinggi. Aerosol yang bercampur dengan titisan air liur dan darah yang mengandungi virus COVID-19 berpotensi untuk mengakibatkan penularan jangkitan penyakit tersebut.

Beberapa pengubahsuaian telah dilakukan pada fasiliti dan perkhidmatan pergigian di Malaysia, mengikut saranan daripada Garis Panduan Pengurusan Wabak COVID-19 Perkhidmatan Kesihatan Pergigian yang dikeluarkan oleh Program Kesihatan Pergigian, Kementerian Kesihatan Malaysia Edisi Pertama (11 Mei 2021) dan Edisi Kedua (16 Julai 2021). Garis panduan ini adalah hasil penambahbaikan dari garis panduan yang pernah dikeluarkan pada tahun 2020, berikutan bukti-bukti saintifik terkini dalam pengendalian COVID-19 di perkhidmatan pergigian dan situasi terkini penularan jangkitan COVID-19 di Malaysia. Namun begitu, garis panduan ini masih tertakluk kepada pertimbangan pengurusan setiap klinik yang mengambil kira faktor-faktor lain seperti kesediaan fasiliti, sumber manusia, kelengkapan alat perlindungan diri dan penilaian professional pegawai pergigian yang menyumbang kepada keputusan pelaksanaan rawatan yang sesuai dijalankan di setiap fasiliti.

### **Kategori pesakit**

Secara amnya, hanya pesakit yang berisiko rendah boleh dirawat di premis kesihatan pergigian. Pesakit yang berisiko tinggi hanya akan dirawat untuk kes kecemasan sahaja. Kes kecemasan adalah seperti berikut:

- 1) Sakit gigi dengan skor kesakitan melebihi 4
- 2) Cabutan gigi disebabkan oleh pulpitis tidak berbalik dan periodontitis periapikal akut
- 3) Tampalan pecah/apliant/prosthesis patah yang boleh menyebabkan kesakitan dan kecederaan pada tisu mulut
- 4) Kecederaan mulut atau gigi akibat terjatuh atau sebarang kemalangan
- 5) Trigeminal neuralgia: kesakitan yang sangat kuat (seperti mencucuk) di bahagian sebelah muka
- 6) Facial cellulitis dan nanah
- 7) Lesi mulut dan ketumbuhan yang disyaki malignan
- 8) Komplikasi selepas cabutan gigi

Namun begitu, jika ada pesakit berisiko tinggi yang memerlukan rawatan kecemasan yang melibatkan rawatan penghasilan aerosol, ini hanya boleh dilakukan di hospital/klinik yang dikenalpasti mempunyai negative pressure room atau bilik rawatan AGP (aerosol generating procedure). Di IPPT, terdapat saringan kesihatan bagi setiap pesakit/pelawat yang hadir, dan mereka yang dikenalpasti sebagai pesakit berisiko tinggi, tidak dibenarkan masuk ke premis.

### **Fasiliti pergigian**

Klinik pergigian di IPPT hanya merawat pesakit yang berisiko rendah dan bilik rawatan AGP yang disarankan haruslah mempunyai ciri minimum seperti bilik bertutup (berdinding/penghadang) dan mempunyai pengudaraan yang baik serta dilengkapi dengan air decontamination unit (ADU) dan / atau Extra Oral Vacuum Suction. Bilik rawatan pergigian di Klinik Pergigian Pakar 2 yang sebelum ini disusun secara terbuka, telah dibina penghadang di antara bilik rawatan untuk memenuhi saranan tersebut (Gambarajah 1).



Gambarajah 1: Penghadang antara bilik rawatan

Ruangan bilik khas/ruang khas berasingan untuk tujuan pemakaian dan penanggalan alat perlindungan diri oleh pegawai yang menjalankan prosedur rawatan pergigian AGP juga disediakan (Gambarajah 2).



Gambarajah 2: Donning and doffing chamber

### **Prosedur rawatan**

Untuk rawatan yang melibatkan prosedur penghasilan aerosol, beberapa langkah dalam prosedur rawatan juga disarankan untuk mengurangkan risiko penyebaran:

1) Pengawalan titisan air dan aerosol dengan menggunakan high volume suction, menghadkan rawatan penskaleran menggunakan ultrasonic scalers dan rawatan tampalan menggunakan hanpis berkelajuan tinggi. Terdapat rawatan alternatif bagi penskaleran (instrument tangan) dan tampalan (atraumatic restorative technique) yang tidak menghasilkan aerosol, namun teknik ini mengambil masa yang lama untuk diselesaikan. Pesakit juga digalakkan untuk berkumur 15-30 saat dengan 10ml ubat kumur yang mengandungi 1.0%-1.5% hydrogen peroxide sebelum memulakan rawatan.

2) Penyingkiran udara yang tercemar. Setelah selesai rawatan, pintu bilik rawatan akan dibiarkan tertutup untuk memberi masa mikroorganisma disingkirkan melalui

sistem pengudaraan yang sedia ada (fallow time) sebelum proses disinfeksi dilakukan. Sekurang-kurangnya 25 minit diperlukan untuk fallow time. Ini menyumbang kepada pengurangan bilangan rawatan yang boleh dilakukan dalam masa sehari dan kebanyakan klinik pergigian perlu meletakkan pesakit dalam senarai menunggu untuk rawatan tersebut. Tiada fallow time diperlukan untuk prosedur yang tidak menghasilkan aerosol.

3) Penggunaan alat pelindung diri dan pelaksanaan keadah pemakaian dan penanggalan alat pelindung diri yang lebih daripada pemakaian alat pelindung diri jika melakukan rawatan tanpa penghasilan aerosol. Pemakaiannya adalah sama dengan pemakaian staf kesihatan yang berurusan dengan pesakit positif COVID-19 di hospital.

Pesakit amat digalakkan untuk mengambil temujanji dahulu sebelum datang ke klinik supaya pengamalan penjarakan fizikal antara pesakit lain boleh dijalankan. Jika terdapat pesakit yang sudah mempunyai tarikh temujanji, namun tidak dapat hadir pada hari yang ditetapkan atas alasan tertentu, pesakit amatlah disarankan untuk memaklumkan akan perkara tersebut supaya tarikh baru dapat diberi dan slot asal boleh ditawarkan kepada pesakit lain.

### **Implikasi COVID-19 kepada staf pergigian**

Tidak dinafikan virus COVID-19 ini amat membimbangkan staf pergigian dalam mengamalkan tugas seharian kerana tugas merawat pesakit ini melibatkan pemeriksaan pada rongga mulut pesakit, dengan jarak kurang dari 1 meter. Namun begitu, bukti pemerhatian menunjukkan pemakaian alat pelindung diri yang lengkap dan bersesuaian dengan prosedur rawatan dapat menghindarkan jangkitan nosokomial berlaku semasa staf terdedah dengan pesakit COVID-19.

Setakat ini, kes jangkitan di kalangan staf pergigian yang dilaporkan adalah jangkitan komuniti yang dibawa oleh anggota ke tempat kerja dan mengjangkiti anggota pergigian yang lain. Oleh itu, staf bukan sahaja terdedah kepada risiko jangkitan daripada pesakit, malah daripada rakan sekerja juga. Rutin kebiasaan seperti makan bersama di pantry dan beribadat di surau perlu dijalankan mengikut SOP yang ditetapkan.

Jika ada staf yang bergejala, kesihatannya perlu dipantau sepanjang berada di tempat kerja, dan langkah pengawalan sendiri harus ditingkatkan. Ada penyelia yang membenarkan staf berehat di rumah namun perkara ini bergantung kepada keperluan perkhidmatan. Jika ada staf yang disahkan positif / kontak rapat COVID-19 dan perlu dikuarantin, ini secara tidak langsung akan menjejaskan perkhidmatan

pergigian kepada pesakit. Oleh kerana itulah, staf pergigian perlu mengamalkan SOP pencegahan penularan COVID-19 sepanjang waktu bekerja, bagi mengelakkan jangkitan sesama anggota. Kursus pengurusan COVID-19 di tempat kerja perlu sering diberikan kepada semua staf pergigian secara berkala dan dikemaskini.

Risiko jangkitan COVID-19 yang tinggi ini memberi justifikasi kepada pengambilan vaksin untuk staf pergigian. Bayangkan jika ramai staf yang tidak mahu menerima vaksin, dikhuatiri staf yang tidak menerima vaksin ini akan mengalami simptom yang teruk bila dijangkiti, menjejaskan kesihatan diri dan keluarga, dan seterusnya memberi kesan kepada perkhidmatan dan bebanan kepada staf yang lain.

## **Kesimpulan**

Diharapkan penerangan tadi dapat memberi kefahaman kepada masyarakat akan kekangan yang dihadapi dalam memberikan perkhidmatan pergigian pada masa ini. Setiap prosedur rawatan AGP terutamanya, memerlukan penyediaan sekurang-kurangnya sejam setengah untuk seorang pesakit dan ini membuatkan temujanji pesakit yang boleh diberi adalah terhad pada satu-satu masa. Setiap sesi untuk rawatan AGP akan diperuntukkan untuk pemakaian alat pelindung diri yang lengkap, prosedur rawatan pergigian (penskaleran, tampalan dsb), penanggalan alat pelindung diri, fallow time, dan proses disinfeksi yang lebih kompleks daripada rawatan biasa.

Saranan perkhidmatan pergigian sering berubah pada tahun sebelumnya (2020) kerana informasi mengenai penyebaran virus COVID-19 ini masih terhad dan bermula tahun ini (2021) banyak perkhidmatan pergigian yang sudah boleh dijalankan seperti biasa, namun masih tertakluk pada SOP yang ditetapkan. Untuk maklumat lanjut mengenai perkhidmatan pergigian di IPPT sila hubungi 04-5622204 (Kaunter Pergigian KP2, IPPT).

Penulis Artikel

Nama penulis:

Dr Noor Ayuni Ahmad Shafiai

Afiliasi:

Kluster Sains Kraniofasial dan Biobahan

Bidang kepakaran:

Pergigian Ortodontik