

Οδοντίατροι με λοιμώδη νοσήματα

Π. Α. ΜΑΚΡΗ¹, Ν. ΚΥΡΙΑΚΟΥ¹, Α. ΓΚΟΥΝΤΑΚΟΥ¹, Λ. ΖΟΥΛΟΥΜΗΣ², Β. ΠΛΕΣΤΗ³

Εργαστήριο Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής, / ΠΜΣ Νοσοκομειακή Οδοντιατρική, Οδοντιατρικό Τμήμα, Σχολή Επιστημών Υγείας Α.Π.Θ.

Dentists with infectious diseases

P. A. MAKRI¹, N. KYRIAKOU¹, A. GOUDAKOU¹, L. ZOULOUIMIS², V. PLESTI³

Department: Oral and Maxillofacial Surgery, Programm Hospital Dentistry, School of Dentistry, Faculty of Health Sciences, AUTH.

Περίληψη

Οι οδοντίατροι στην Ελλάδα συχνά πάσχουν από λοιμώδη νοσήματα, τα οποία μεταδίδονται σ' αυτούς από την καθημερινή κλινική πράξη. Το πιο συχνό είναι να μη γνωρίζουν την κατάσταση της υγείας τους και μπορεί να αποτελούν οι ίδιοι κίνδυνο για τη δημόσια υγεία.

Στη συγκεκριμένη εργασία αναλύεται η ισχύουσα νομοθεσία στην Ελλάδα για το προσωπικό υγειονομικού ενδιαφέροντος και πιο εξειδικευμένα για τους οδοντίατρος. Αναλύονται επίσης οι ισχύουσες διατάξεις για τους οδοντίατρος σε ΗΠΑ και Ευρώπη και πως αυτές επηρεάζουν την καθημερινή εξάσκηση του οδοντιατρικού επαγγέλματος. Μελετήθηκε διεξοδικά η βιβλιογραφία και επίσημες διατάξεις και νομοθεσίες που ισχύουν στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Σκοπός του συγκεκριμένου άρθρου είναι να παρουσιάσει τα δεδομένα διεθνούς βιβλιογραφίας και οργανισμών υγείας σχετικά με τη νομοθεσία που ισχύει όταν οι οδοντίατροι είναι φορείς λοιμωδών νοσημάτων.

Στα συμπεράσματα της βιβλιογραφικής αυτής ανασκόπησης αναφέρεται ότι οι οδοντίατροι καλούνται να εξετάσουν σε τακτά χρονικά διαστήματα την κατάσταση της υγείας τους και να ενημερώνονται για τη νομοθεσία που αφορά τα ζητήματα αυτά. Πρέπει να είναι καλυμμένοι νομικά, εφόσον τίθενται ζητήματα αστικής ευθύνης και να προστατεύουν τους ίδιους αλλά και τους ασθενείς τους.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: λοιμώδη νοσήματα, νομοθεσία, οδοντίατροι, μετάδοση λοιμώξεων, αστική ευθύνη

Η εργασία αυτή παρουσιάστηκε στο Πανελλήνιο Οδοντιατρικό συνέδριο που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα 10-12 Νοεμβρίου 2016.

Στάλθηκε στις 1.12.2016. Εγκρίθηκε στις 2.2.2017.

¹ Μεταπτυχιακοί Φοιτητές Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής, Οδοντιατρικής Σχολής ΑΠΘ

² Πρόεδρος Οδοντιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Καθηγητής Στοματικής και Γναθοπροσωπικής χειρουργικής ΑΠΘ. Συντονιστής Μεταπτυχιακού Προγράμματος Νοσοκομειακής Οδοντιατρικής ΑΠΘ

³ Οδοντίατρος

Summary

Dentists in Greece often suffer from infectious diseases, which are transmitted to them by daily clinical practice. Usually they are not aware of their state of health and they could be a threat to public health.

In this paper we analyze the current legislation in Greece for health staff and more specifically for dentists. Also we report the current provisions for dentists in the US and Europe and how they affect the daily practice of the dental profession. Thoroughly studied the literature and official provisions and laws applicable in Greece and abroad. The purpose of this article is to present the international literature and health institutions data concerning the legislation applicable when dentists are carriers of infectious diseases.

The conclusions of this literature review indicated that dentists are asked to examine at regular intervals the state of health and be informed of the legislation relating to these issues. Must be legally covered, provided they are liability issues and protect themselves and their patients.

KEY WORDS: infectious diseases, legislation, dentists, transmitted infections, liability.

Presented in Hellenic Dental Congress 2016, Athens.

Received on 1st Dec., 2016. Accepted on 2nd Febr., 2017.

¹ Postgraduate Students in Hospital Dentistry Field.

² President of School of Dentistry of AUTH, Professor of Maxillofacial Surgery Co of MSc in Hospital Dentistry

³ Dentist at private dental clinic

Εισαγωγή

Καθημερινά οι οδοντίατροι έρχονται σε επαφή με πολλούς λοιμογόνους παράγοντες κατά την παροχή της οδοντιατρικής περίθαλψης και στις περισσότερες κλινικές πράξεις. Οι περισσότεροι παθογόνοι παράγοντες για τον οργανισμό, παρόλα αυτά, δεν αποτελούν κίνδυνο για τους οδοντιάτρους.

Υπάρχουν βέβαια και οι λοιμώδεις ασθένειες που έχουν απασχολήσει και συνεχίζουν να απασχολούν τους γιατρούς και τους οδοντιάτρους, καθώς καθημερινά βρίσκονται εκτεθειμένοι σ' αυτές.

Τα βασικά λοιμώδη νοσήματα που αφορούν άμεσα τον οδοντίατρο, στην καθημερινή κλινική πράξη και την περίθαλψη που προσφέρει είναι η ηπατίτιδα Β, ηπατίτιδα C, η λοίμωξη HIV (AIDS) και η φυματίωση καθώς και η φυματίωση που παρουσιάζει αντίσταση στα αντιβιοτικά¹.

Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί διάφορες μελέτες, εργασίες και έρευνες καθώς και πρωτόκολλα και κατευθυντήριες οδηγίες για την πρόληψη μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων από ασθενείς σε οδοντιάτρους αλλά και επαγγελματίες υγειονομικής περίθαλψης.

Το ενδιαφέρον τα τελευταία χρόνια επικεντρώνεται στις περιπτώσεις εκείνες που οι οδοντίατροι ή το υγειονομικό προσωπικό είναι φορείς λοιμωδών ασθενειών.

Πρόληψη ασθενειών

Ο τομέας της πρωτογενούς πρόληψης έχει να κάνει με την πρόληψη των ασθενειών πριν καν συμβούν. Η πρωτογενής πρόληψη περιλαμβάνει αυστηρές κατευθυντήριες γραμμές ελέγχου των λοιμώξεων καθώς και καθολικές προφυλάξεις των οδοντιάτρων και του υπόλοιπου υγειονομικού προσωπικού.

Δευτερογενής πρόληψη μιας ασθένειας ορίζεται ως η έγκαιρη διάγνωση και έγκαιρη θεραπεία. Η διάγνωση μιας από τις λοιμώδεις ασθένειες, οι οποίες χαρακτηρίζονται από μακρά ασυμπτωματική περίοδο, είναι ζωτικής σημασίας τόσο για τον ίδιο τον οδοντίατρο όσο και για τους υπεύθυνους φορείς που αξιολογούν την ικανότητά του να προσφέρει τις οδοντιατρικές του υπηρεσίες².

Η τριτογενής πρόληψη αναφέρεται στην αποκατάσταση και τον περιορισμό της αναπηρίας. Οι οδοντίατροι με λοιμώδη νοσήματα απαιτείται συχνά να διαφοροποιήσουν την κλινική τους πράξη, να εκπαιδευτούν εκ νέου και, πολύ πιθανό, να αναγκαστούν να περιορίσουν την παροχή οδοντιατρικής θεραπείας σε συγκεκριμένες διαδικασίες οι οποίες κρίνονται ακίνδυνες για τη δημόσια υγεία².

Διεθνείς αναφορές μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων

Η πιο διαδεδομένη περίπτωση μετάδοσης λοιμωδών νοσήματος από οδοντίατρο σε ασθενείς είναι το 1990 στη Φλόριντα των ΗΠΑ. Στην περίπτωση αυτή, όπως έχει καταγραφεί, ένας οδοντίατρος με HIV μετέδωσε τον ιό σε 6 ασθενείς του, αλλά με αδιευκρίνιστο ακόμη τρόπο³.

Είναι εξάλλου γεγονός ότι κάποιες απομονωμένες και σποραδικές περιπτώσεις προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης, που έχουν κάποια μεταδοτική νόσο είναι πιο δύσκολο να ανιχνευθούν⁴.

Επίσης τόσο για HBV και HIV λοίμωξη, τα ακριβή γεγονότα για τη μετάδοσή τους στην οδοντιατρική θεραπεία δεν έχουν καθοριστεί. Παρόλα αυτά, τα επιδημιολογικά και εργαστηριακά δεδομένα δείχνουν ότι, κατά πάσα πιθανότητα, τα λοιμώδη αυτά νοσήματα διαβιβάστηκαν από το προσωπικό στους ασθενείς και όχι από τον ένα ασθενή στον άλλο, χωρίς όμως να έχουν καταγραφεί επίσημα στην παγκόσμια βιβλιογραφία⁵.

Δεν πρέπει φυσικά όμως, να αμελείται από τους οδοντιάτρους πως η μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων στους ασθενείς μειώνεται με τη σωστή χρήση όλων των προστατευτικών μέτρων κατά τη διάρκεια των οδοντιατρικών πράξεων⁶.

Ισχύουσες διεθνείς νομικές διατάξεις

Σε κάποια κράτη οι νομικές διατάξεις που ισχύουν σήμερα περιορίζουν την πρακτική άσκηση των οδοντιάτρων με λοιμώδεις νόσους. Αυτό συμβαίνει έως ότου το αρμόδιο Συμβούλιο, αφού εξετάσει την κατάσταση της υγείας του οδοντιάτρου αλλά και τις συνθήκες εργασίας του, να αποφασίσει που θα οριοθετηθούν οι οδοντιατρικές υπηρεσίες που προσφέρουν οι οδοντίατροι αυτοί⁷.

Άλλα κράτη επιτρέπουν στους οδοντιάτρους την παροχή πλήρους οδοντιατρικής περίθαλψης, χωρίς περιορισμό της κλινικής τους άσκησης. Αυτό συμβαίνει μόνο εφόσον τηρούν όλα τα προστατευτικά μέτρα πρόληψης της μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων και παρακολουθούνται τακτικά από εξειδικευμένο θεράποντα γιατρό⁷. Ενώ, σε άλλες χώρες υποχρεώνουν τους οδοντιάτρους, οι οποίοι είναι φορείς λοιμωδών νοσημάτων, να ενημερώνουν τους ασθενείς τους για την κατάσταση της υγείας τους⁷.

● ΗΠΑ

Με κύριο γνώμονα την προστασία υγειονομικού προσωπικού και ασθενών, τα νομικά πλαίσια αφορούν στην παροχή οδοντιατρικής αλλά και ιατρικής φροντίδας χρησιμοποιώντας καθολικές προφυλάξεις για τον περιορισμό της μετάδοσης των λοιμωδών νόσων. Η νομοθεσία, σε σχέση με τους οδοντιά-

τρος με λοιμώδη νοσήματα στις ΗΠΑ, είναι αυστηρή, ωστόσο δεν υπάρχουν επιστημονικά στοιχεία που επιβεβαιώνουν ότι είναι επικίνδυνη η μετάδοση του HIV από οδοντιάτρους σε ασθενείς εφόσον τηρούνται όλα τα προστατευτικά μέτρα εκ μέρους των επαγγελματιών υγείας⁷.

ΝΟΜΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Στις ΗΠΑ, διευκρινίζεται στη νομοθεσία πως οι επαγγελματίες υγείας με λοιμώδεις νόσους, εκτός από τους περιορισμούς που υφίστανται στην πρακτική τους άσκηση, έχουν νομικά δικαιώματα που μπορούν να επικαλεστούν. Σ' αυτά συμπεριλαμβάνονται τα δικαιώματά τους ως προς τη θεραπεία καθώς και τα δικαιώματα τους ως προς την κλινική άσκηση⁸.

Επιπλέον, σύμφωνα με την AWDA (Americans with Disabilities Act) οδοντίατροι και άλλοι επαγγελματίες υγείας με λοιμώδη νοσήματα θεωρείται πως έχουν κάποιου βαθμού αναπηρίας. Μαζί με το νόμο Rehab (αποκατάστασης) προστατεύονται και οι οδοντίατροι (όπως και όλα τα άτομα) με λοιμώδη νοσήματα, δίνοντας το δικαίωμα στην εργασία και πρακτική άσκηση εφόσον δεν αποτελούν άμεση απειλή για τους ασθενείς και τη δημόσια υγεία⁹. Επίσης προστατεύονται οι οδοντίατροι και οι υπόλοιποι επαγγελματίες υγείας με λοιμώδεις νόσους, οι οποίοι θεωρούνται ότι έχουν κάποιο βαθμό αναπηρίας από οποιαδήποτε διάκριση των εργοδοτών¹⁰.

Παρά τα δικαιώματά τους όμως, σύμφωνα με το CDC (Centers for Disease Control and Prevention) οι επαγγελματίες υγείας, φυσικά και οι οδοντίατροι, που εκτελούν επεμβατικές διαδικασίες, πρέπει να γνωρίζουν την κατάσταση της υγείας τους. Όμως ο περιορισμός της κλινικής άσκησης επιβάλλεται από επιστημονικές επιτροπές και δεν πρέπει να στηρίζεται στο φόβο¹¹.

Επίσης τονίζεται ότι η δημοσιοποίηση προσωπικών στοιχείων οδοντιάτρων με λοιμώδη νοσήματα γίνεται μόνο σε περιπτώσεις που υπάρχει κίνδυνος για τη δημόσια υγεία¹⁰. Τέλος, ο CDC αναφέρει πως οι οδοντίατροι με λοιμώδη νοσήματα πρέπει να ενημερώνουν τους ασθενείς τους για την κατάσταση της υγείας τους καθώς μπορεί να προκύψει νομικό ζήτημα και διεκδίκηση αποζημιώσεων από τους ασθενείς σε περίπτωση που εμφανίσουν κάποιο μεταδοτικό νόσημα. Τότε ο οδοντίατρος μπορεί να βρεθεί στη δυσάρεστη κατάσταση να κατηγορηθεί για πρόκληση σοβαρής σωματικής βλάβης, με νομικές αλλά και οικονομικές συνέπειες.

Κλείνοντας με τις ΗΠΑ, σύμφωνα με τις Αρχές Δεοντολογίας και τον Κώδικα Επαγγελματικής Συμπεριφοράς (ADA), οι οδοντίατροι με λοιμώδη νοσήματα πρέπει να αναζητούν θεραπεία από εξειδικευμένους γιατρούς και να παρακολουθούνται συστηματικά. Επιπλέον, πρέπει να περιορίζουν την

πρακτική τους άσκηση στις διαδικασίες που δε διακινδυνεύουν τη μετάδοση της νόσου στους ασθενείς τους και τέλος οφείλουν να ενημερώνουν τους ασθενείς τους για την προτεινόμενη θεραπεία αλλά και για την κατάσταση της υγείας των ίδιων¹².

● ΜΕΓΑΛΗ ΒΡΕΤΑΝΙΑ

Σύμφωνα με το United Kingdom Association of Professionals οι κατευθυντήριες γραμμές, για τους οδοντιάτρους και τους επαγγελματίες υγείας με λοιμώδεις νόσους, είναι υπό αναθεώρηση και βρίσκονται υπό νομική αμφισβήτηση¹³.

Στο GDC (GENERAL DENTAL COYNCIL) επίσης αναφέρεται ότι οι οδοντίατροι πρέπει να είναι εξοικειωμένοι και να έχουν κατανοήσει το ηθικό καθήκον και τα πρότυπα που αφορούν στην προσφορά των επαγγελματικών τους υπηρεσιών. Παρόλα αυτά αναφέρεται ότι δεν είναι αναγκαία η εξέταση του υγειονομικού προσωπικού για μεταδοτικά νοσήματα¹⁴. Επίσης το Υπουργείο Υγείας της Μεγάλης Βρετανίας απαιτεί το υγειονομικό προσωπικό που είναι νέο στο NHS, να υπόκειται σε εξετάσεις ώστε να αποδεικνύεται ότι δεν είναι φορείς ηπατίτιδας Β ή C, HIV και φυματίωσης. Ακόμη και φοιτητές ιατρικής και οδοντιατρικής πρέπει να υπόκεινται στις εξετάσεις αυτές¹⁵.

Τονίζεται ότι οποιοσδήποτε επαγγελματίας υγείας που είναι φορέας του HIV υποχρεούται να σταματήσει τις επεμβατικές διαδικασίες¹³ και επικρατεί η οδηγία ότι οι οδοντίατροι στο Ηνωμένο Βασίλειο πρέπει να συμμορφώνονται με αυστηρές διαδικασίες ελέγχου¹⁶.

Τέλος στη Μεγάλη Βρετανία το 2013 υπήρξε μία αναθεώρηση και άρση της απαγόρευσης πρακτικής άσκησης του υγειονομικού προσωπικού με HIV, με την προϋπόθεση ότι υποβάλλονται σε εξετάσεις κάθε 3 μήνες.

● Γενική Γραμματεία Ηνωμένων Εθνών 2009

Ο κάθε άνθρωπος που έχει γνώση της κατάστασης της υγείας του και είναι φορέας του ιού HIV, δεν είναι υποχρεωμένος να το δημοσιοποιεί.

● Διακήρυξη Πεκίνου 2009

Οι επαγγελματίες υγείας στόματος με HIV μπορούν να εξακολουθούν να εργάζονται εφόσον παρακολουθούνται από θεράποντα γιατρό, γνωρίζουν για την κατάσταση της υγείας τους και ενεργούν κατάλληλα και παρακολουθούνται συστηματικά από τα κέντρα πρόληψης και μετάδοσης λοιμώξεων. Στη Διακήρυξη του Πεκίνου επίσης αναφέρεται ότι επιστημονικά δεδομένα με τη μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων από το υγειονομικό προσωπικό συνεχίζονται να είναι υπό έρευνα.

- ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελληνική Νομοθεσία περί της άδειας εξάσκησης του ιατρικού επαγγέλματος αναφέρεται ότι η άδεια εξασκήσεως επαγγέλματος αφαιρείται όταν ο γιατρός λόγω σωματικής ή διανοητικής βλάβης ή νοσήματος ή λόγω εξαντλήσεως των σωματικών ή διανοητικών του δυνάμεων, χάσει την ικανότητα να ασκεί την ιατρική και δεν παρουσιάζει πλέον τις αναγκαίες εγγυήσεις για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος¹⁷.

Επίσης γίνεται γνωστό ότι οφείλουν οι γιατροί να ενημερώνουν τον αντίστοιχο ιατρικό σύλλογο στον οποίο ανήκουν, αν διαγνωστούν με λοιμώδης νόσημα.

Ακόμη αναφέρεται πως οι υγειονομικοί δεν είναι υποχρεωμένοι να υφίστανται έλεγχο για οροθετικότητα ως προϋπόθεση για εργασία.

Σύμφωνα με την Εγκύκλιο Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με αρ. πρωτ. Υ1/3239/4.7.2000 :

- Οποιαδήποτε έκθεση υγειονομικού σε βιολογικά υγρά ατόμων που έχουν μολυνθεί από τον ιό του AIDS, θα πρέπει να παρακολουθείται με ορολο-γικό έλεγχο και συμβουλευτική υποστήριξη. Τηρείται αυστηρά το απόρρητο ως προς το αποτέλεσμα της εξέτασης.
- Υγειονομικός οροθετικός ή ασθενής με AIDS έχει όλα τα δικαιώματα που ισχύουν για κάθε πολίτη.
- Υγειονομικός που μολύνεται από τον ιό του AIDS κατά την άσκηση της εργασίας του, θα πρέπει να πληροφορείται για τη δυνατότητα που υπάρχει να θεωρηθεί το συμβάν ως εργατικό ατύχημα¹⁸.

Σύμφωνα με Αρχές Προστασίας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Ατομικών Ελευθεριών (Εγκύκλιος Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με αρ. πρωτ. Υ1/3239/4.7.2000) :

η Πολιτεία, καθώς και τα νοσηλευτικά ιδρύματα, έχουν υποχρέωση να προμηθεύουν το υγειονομικό προσωπικό, με τον κατάλληλο εξοπλισμό βάσει διεθνών προδιαγραφών ώστε να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος μετάδοσης λοιμώξεων. Επίσης οι υγειονομικοί δεν είναι υποχρεωμένοι να υφίστανται έλεγχο για οροθετικότητα ως προϋπόθεση για εργασίας σε δημόσιο ή ιδιωτικό ιατρείο καθώς και για οποιαδήποτε άσκηση ιατρικής ή νοσηλευτικής δραστηριότητας.

Τονίζεται ότι υγειονομικός οροθετικός, είτε σε νοσοκομείο είτε ως ιδιώτης, θα πρέπει να απέχει από οποιαδήποτε ιατρική δραστηριότητα που μπορεί να δημιουργήσει ακόμη και ελάχιστο κίνδυνο μετάδοσης λοίμωξης σε ασθενείς ή σε αυτόν τον ίδιο, δεδομένης της ευαίσθητης κατάστασης της υγείας του.

Τέλος, υγειονομικός που έχει μολυνθεί από τον

ιό του AIDS θα πρέπει να έχει κατάλληλη συμβουλευτική υποστήριξη, ώστε, αν υφίστανται οι δυνατότητες, να μεταβληθεί η δομή ή το είδος της εργασίας του ή να γίνει πιο ευέλικτος ο προγραμματισμός της¹⁹.

Συμπεράσματα

Η νομοθεσία για το συγκεκριμένο ζήτημα είναι ακόμη ρευστή σε κάποια κράτη. Πρέπει όμως, να γνωρίζουμε το νομικό πλαίσιο της Ελλάδας και να δρούμε αναλόγως. Το πιο σημαντικό πρέπει να έχουμε γνώμονα την ηθική διάσταση του ζητήματος, όπως ακριβώς περιμένουμε από τους ασθενείς. Τέλος, ίσως θα έπρεπε να γίνουν προσπάθειες ώστε να υπάρχει ένα κοινό νομικό και δεοντολογικό πλαίσιο ανάμεσα στους Οδοντιατρικούς Συλλόγους της Ευρώπης. Έτσι θα υπάρξουν εξειδικευμένα πρωτόκολλα για το ζήτημα αυτό.

Βιβλιογραφία

1. Centers for Disease Control and Prevention HIV/AIDS Surveillance Report 6(2); 1994.
2. Robert, L.M., et al. Investigation of patients of health care workers infected with HIV. Centers for Disease Control and Prevention Data Base. *Annals of Internal Medicine* 1995; 122:653.
3. Update: transmission of HIV infection during invasive dental procedures—*MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 1991.
4. Ciesielski C, Marianos D, Chin-Yih OU, et al. Transmission of human immunodeficiency virus in a dental practice. *Ann Intern Med* 1992.
5. Gooch B, Marianos D, Ciesielski C, et al. Lack of evidence for patient-to-patient transmission of HIV in a dental practice. *J Am Dent Assoc* 1993.
6. Kohn WG, et al: Guidelines for infection control in dental health-care settings—2003, *MMWR Recomm*, 2003.
7. American Dental Association - Legal Affairs Information specific for dentists with infectious diseases. Also, ADA Principles of Ethics and Code of Professional Conduct. Chicago: ADA; 1994.
8. AIDS Policy and Law Buraff Publications Biweekly report on AIDS law and policy developments.
9. American Association of Physicians for Human Rights Referrals to attorneys familiar with issues specific to HCWs with infectious diseases.
10. AWDA : Americans with Disabilities Act
11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
12. ADA Principles of Ethics and Code of Professional Conduct
13. United Kingdom Association of Professionals
14. GDC (GENERAL DENTAL COYNCIL)
15. Health Clearance for tuberculosis, hepatitis B, hepatitis C and HIV: New healthcare workers Department of Health, March 2007
16. British Dental Association (Damien Walmsley)
17. Άδεια ασκήσεως της ιατρικής Α.Ν. 1565/1939 (ΦΕΚ Α/16)
18. Εγκύκλιος Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με αρ. πρωτ. Υ1/3239/4.7.2000
19. Αρχές Προστασίας Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Ατομικών Ελευθεριών Εγκύκλιος Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με αρ. πρωτ. Υ1/3239/4.7.2000