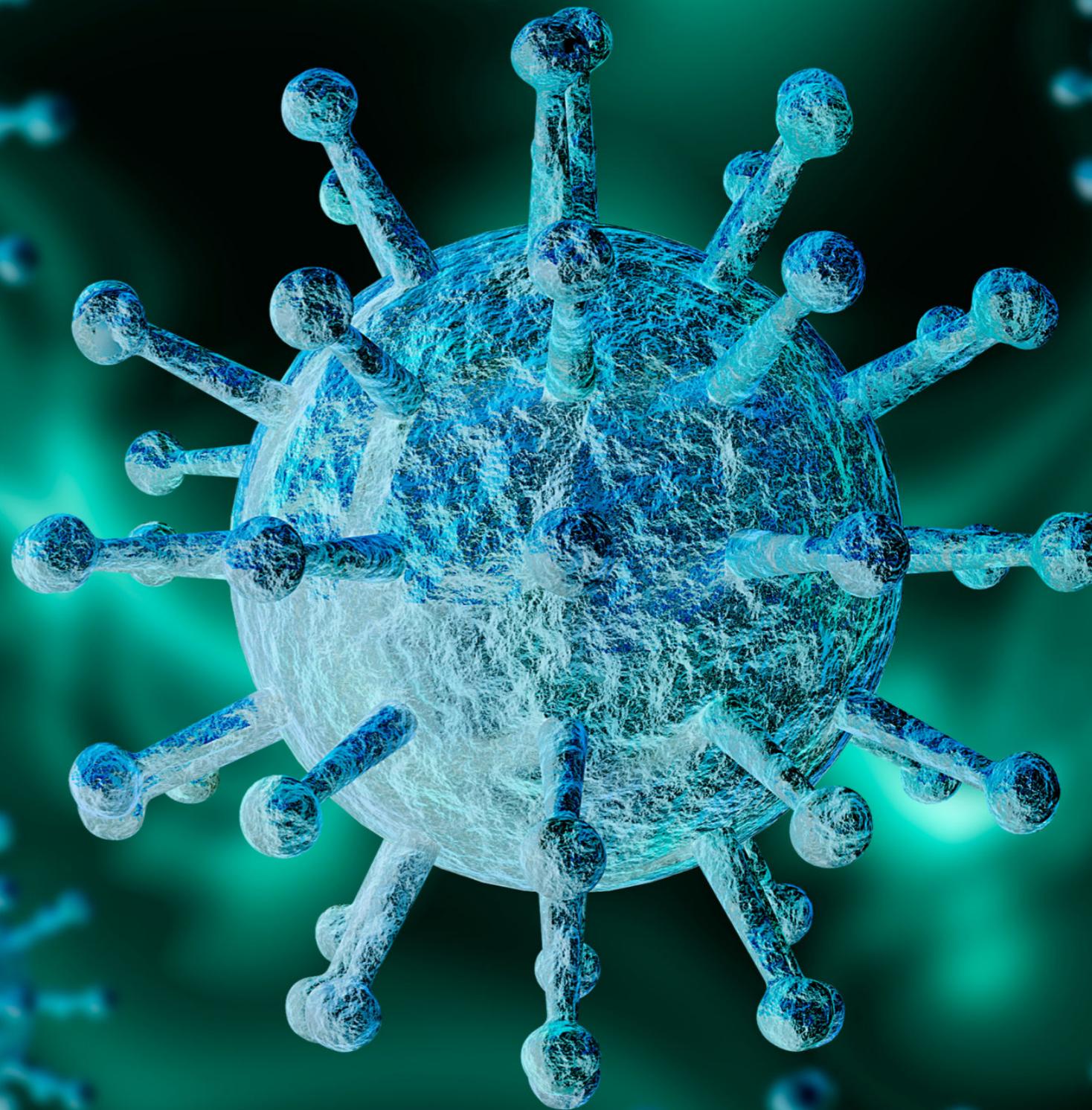


BIOSEGURIDAD PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA COVID 19

Protocolo para gestión y cumplimiento de normas de higiene y bioseguridad.

Dra. Helga Lang

Odontóloga Ortodoncista



BIOSEGURIDAD PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

COVID 19

Protocolo para gestión y cumplimiento de normas de higiene y bioseguridad.

INTRODUCCIÓN

Este documento tiene como objetivo establecer un protocolo para la atención en las clínicas dentales. La intención es generar un ambiente de trabajo seguro para los pacientes y el equipo de profesionales.

¿QUÉ ES LA BIOSEGURIDAD?

Las normativas sobre Bioseguridad en Odontología tienen como fin reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infecto-contagiosas a través de la sangre, secreciones orales y/o respiratorias desde el paciente hacia los profesionales, de estos al paciente y entre los pacientes de la clínica dental. (1)

MEDIDAS DIRIGIDAS A LA PREVENCIÓN

- Atención telefónica
- Instrucciones para acudir a la consulta
- Entrada de la Clínica
- Recepción
- Sala de espera
- Lavabos
- Boxes
- Sala de Rayos
- Despacho

MEDIDAS DIRIGIDAS A LA PREVENCIÓN

En respuesta al número creciente de casos de COVID-19 durante la pandemia de 2020, el Gobierno español, en su sesión extraordinaria del sábado 14 de Marzo de 2020, declaró el estado de alarma, lo que conllevó como principal medida la imposición de una cuarentena nacional. La medida, que entró en vigor a las 00:00 horas del domingo 15 de marzo, fue una de las medidas de emergencia para reducir el contagio.

Esta cuarentena obliga a todos a permanecer en sus residencias habituales, exceptuando diversas situaciones, como adquirir alimentos y medicinas, acudir al puesto de trabajo o atender emergencias.

Las restricciones también incluyeron la reducción de tratamientos que se pueden hacer en las clínicas dentales, permitiendo realizar únicamente tratamientos de carácter urgente o inaplazable (siempre que la demora de los tratamientos pueda suponer un perjuicio para la salud del paciente y ponderando el riesgo - beneficio de la salud del paciente y la salud del profesional) (2). No se puede exponer la salud de nuestros pacientes, ni la del personal sanitario. Todos debemos actuar de forma responsable respetando las medidas establecidas por el Gobierno de España.(1)(2)(5)18)

ATENCIÓN TELEFÓNICA

- Determinar carácter de la Urgencia
- Consulta con el Odontólogo del paciente
- Solución con atención telefónica/ receta digital
- Tratamiento urgente en clínica dental.
- Dar instrucciones al paciente para acudir a la consulta.

Atención telefónica- EL CUESTIONARIO

Se debe identificar y diferenciar las urgencias que se pueden solucionar de forma telefónica por parte de los Odontólogos, por ejemplo: prescripción de medicinas a través de la plataforma del COEC con recetas digitales; de las que requieren una intervención odontológica en la clínica.

El Odontólogo que trata habitualmente a ese paciente es quién debe decidir si es necesaria una intervención clínica. Con el fin de dar una atención adecuada a nuestros pacientes, es más que recomendable que el Odontólogo se comunique directamente con el paciente para dar las recomendaciones necesarias al paciente.

Antes de concertar y planificar la cita de urgencia, se debe realizar una anamnesis específica a todos nuestros pacientes en relación a determinados aspectos relacionados con el Coronavirus. A través de algunas preguntas básicas se podrá disponer de información valiosa para proceder (2).

- ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido problemas respiratorios (incluyendo tos y dificultad respiratoria) en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido dolor de garganta en los últimos 14 días?
- ¿Ha estado en contacto con alguna persona con los síntomas anteriormente descritos? O con cuadro respiratorio agudo?
- ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de coronavirus?
- ¿A qué se dedica? ¿Trabaja en un residencia de mayores? Hospital? Identificar posible trabajo de riesgo (2)(3)(4)(5)(6)

ATENCIÓN TELEFÓNICA

- Determinar carácter de la Urgencia
- Consulta con el Odontólogo del paciente
- Solución con atención telefónica/ receta digital
- Tratamiento urgente en clínica dental.
- Dar instrucciones al paciente para acudir a la consulta.

Con el cuestionario anterior es posible tomar mejores decisiones evitando el riesgo de contagio o propagación al resto de nuestros pacientes y/o personal de la clínica.

Si la respuesta es SI a alguna de las preguntas se remite al paciente para realizar una consulta telefónica/videollamada con su Odontólogo, con el fin de resolverla demorando el tratamiento en clínica.

Si la respuesta es NO, tomando en consideración las pautas marcadas con su Odontólogo se planifica la cita del paciente si la situación requiere un tratamiento de carácter urgente o inaplazable.

Instrucciones para acudir a la cita planificada

Se debe informar al paciente con claridad qué debe de:

- Cumplir el horario estipulado de la cita con el fin de que no haya aglomeración de pacientes en la clínica. De no ser así no podrá ser atendido.
- No acudir acompañado salvo que sea menor de edad, en este caso con un único tutor.
- Acudir con mascarilla.
- Limpiarse las manos con solución hidroalcohólica al llegar o lavarse las manos con agua y jabón 40 segundos en el lavabo de la clínica.
- Mantener 2 metros de distancia con toda persona que se encuentre en la entrada o dentro de la clínica.
- No puede acudir a la consulta sin cita previa. Solo se realizan tratamientos de urgencia o de carácter inaplazable. (2)(3)(4)(5)(11)(17)

ENTRADA DE LA CLÍNICA

- Informar a los pacientes de la restricción de tratamientos
- Facilitar un teléfono de contacto en caso de urgencia
- Dar instrucciones para ingresar a la consulta.

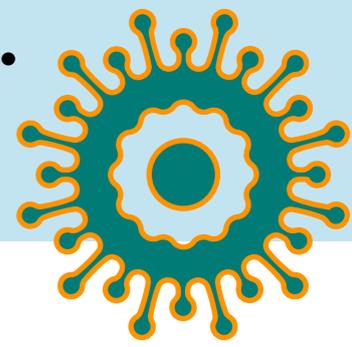
Un cartel redactado para informar a nuestros pacientes nos permite cuidarlos y tratarlos con seguridad, además de proteger a los trabajadores de la clínica.

Entrada de la Clínica Dental

Es importante poner carteles informativos para los pacientes, de modo que los lean antes de entrar en la consulta donde se explique que:

- Solo se realizarán tratamientos de carácter urgente inaplazables planificados.
- Las citas se planifican por teléfono y de ningún modo se visitará a pacientes que acudan de forma espontánea. Respetar el horario de la cita es fundamental para evitar aglomeraciones.
- Los pacientes ingresarán a la clínica de uno en uno, deben ser tolerantes una vez toquen el timbre hasta que se los haga pasar.
- Debe haber un aforo mínimo de personas en la clínica y se debe de respetar la distancia de seguridad de 2 metros entre personas.
- Acudir a la consulta con una mascarilla.
- No es posible acudir a la consulta con un acompañante salvo que el paciente sea menor de edad, en ese caso con un único tutor legal.
- Los tratamientos dentales originan casi siempre aerosoles, una de las vías de contagio del coronavirus. Contactar por teléfono para tomar las medidas oportunas SI:
 - Tiene o ha tenido fiebre, tos, dolor de garganta, disnea o malestar.
 - Ha estado en contacto con alguna persona con los síntomas anteriormente descritos, con cuadro respiratorio agudo o con coronavirus.

También es importante transmitir al paciente que si acude a nuestra consulta siguiendo este protocolo podremos tratarlo con las medidas de bioseguridad que recomienda el Ministerio de Sanidad, el Gobierno de España, la Organización Mundial de la Salud, el COEC y el Consejo de Dentistas de España (2)(3)(4)(5)(11)(19)(21)(23)



CLINICA DENTAL

Siguiendo las instrucciones y recomendaciones del Gobierno de España, el Ministerio de Sanidad, el Consejo de Dentistas y el Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya, debidas a la pandemia causada por el virus COVID-19, nos vemos obligados a realizar **únicamente tratamientos de carácter urgente o inaplazable.**

Teniendo en cuenta estas recomendaciones podremos tratarlo en un entorno seguro con las medidas de bioseguridad que nos protegerán a todos.

Pida cita por teléfono al 666 66 66 66

No se visitara a pacientes que acudan de forma espontánea para **evitar aglomeraciones.**

Respete el horario de su Cita

Debe haber un **aforo mínimo de personas** en la clínica.

Sea tolerante una vez haya tocado el **timbre** hasta que lo podamos hacer pasar

Los pacientes deben **acceder a la consulta de uno en uno.**

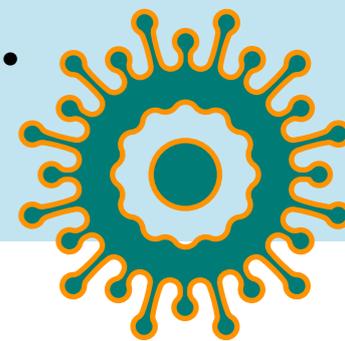
Acuda a la Consulta con Mascarilla

Respetar en todo momento la distancia de **2 metros entre personas.**

No puede acudir a la Consulta con acompañantes

Salvo que el paciente sea **menor de edad**, en ese caso con un único tutor legal.

Debemos **evitar aglomeraciones.**



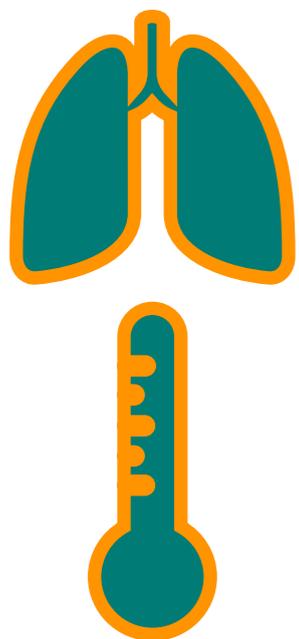
CLINICA DENTAL

Siguiendo las instrucciones y recomendaciones del Gobierno de España, el Ministerio de Sanidad, el Consejo de Dentistas y el Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya, debidas a la pandemia causada por el virus COVID-19, nos vemos obligados a realizar **únicamente tratamientos de carácter urgente o inaplazable**.

Teniendo en cuenta estas recomendaciones podremos tratarlo en un entorno seguro con las medidas de bioseguridad que nos protegerán a todos.

Los tratamientos dentales originan casi siempre aerosoles, una de las vías de contagio del coronavirus.

Contactar por teléfono al **666 66 66 66** antes de acudir a la consulta para **poder tomar las medidas oportunas SI:**



¿Tiene o ha tenido: FIEBRE, TOS, DOLOR DE GARGANTA, DISNEA O MALESTAR?

¿Ha estado en contacto con alguna persona con los síntomas anterior mente descritos?

¿Ha estado en contacto con alguna persona con cuadro respiratorio agudo o con Coronavirus?

RECEPCIÓN

- Dotar al personal del EPI Intermedio
- Organizar / desinfectar el mostrador - escritorio y sus elementos de trabajo

Acondicionamiento de la recepción

Personal de recepción

Según las recomendaciones del COEC el personal de recepción debe de llevar un equipo de protección individual (EPI) intermedio que consta de:

- Protección ocular ajustada de montura integral o protección facial completa (pantalla).
- Mascarilla autofilettante FFP2.
- Guantes (Dobles y a ser posible que el segundo guante sea de puño largo).
- Bata de manga larga (colocar los guantes por encima del puño de la bata).
- Gorro (todo el cabello debe estar cubierto y bien recogido).

Recordar hacer un lavado de manos de 40 segundos con cepillo antes de colocar el EPI, antes de retirarlo y después de hacerlo. Se deben de limpiar con desinfectante también las gafas o pantalla de protección. Donde mayor riesgo de contagio tendremos es al retirar el EPI, hacerlo con cuidado y sin prisas siguiendo todos los pasos correctamente es primordial.

Mostrador y escritorio de trabajo

Teniendo en cuenta las últimas investigaciones del tiempo en el que el virus permanece activo en las diferentes superficies y materiales; sería conveniente ordenar y organizar el escritorio de trabajo. Para poder hacer una higiene fácil, efectiva y rápida de todas las superficies. Tener una mesa de trabajo limpia previene el contagio del personal, mientras menos cosas hayan en ella más fácil y efectiva será la desinfección (2).

- Limpiar el mostrador y escritorio después de atender a cada paciente con desinfectante de superficies (tipo instrunet).(2)(3)(4)(5)(10)(11)(12)(19)(20)

RECEPCIÓN

- **Dotar al personal del EPI Intermedio.**
- **Organizar el mostrador - escritorio.**
- **Desinfectar el mostrador, escritorio y los elementos de trabajo entre cada paciente.**
- **Destinar un bolígrafo para cada trabajador.**
- **No compartir el teléfono sin desinfectarlo antes.**
- **Colocar un cartel informativo como el que se debe colocar en la entrada de la clínica.**
- **Cada paciente que ingresa a la clínica debe lavarse las manos.**

- Destinar: un bolígrafo a cada trabajador, y uno de uso exclusivo para los pacientes (que se debe de desinfectar después de cada uso, con el mismo spray desinfectante). Se han hecho estudios que revelan la transición del virus a través de los bolígrafos. Los bolígrafos deben ser de uso personal, esto permitiría reducir el riesgo de contagio. Desinfectar los soportes utilizados para firmar documentación(.
- Limpiar el datáfono antes y después de usarlo con cada paciente. Procurar no coger la tarjeta del paciente. En el caso de hacerlo cambiarse los guantes o lavarse las manos con jabón o solución hidroalcohólica durante 30 segundos.
- Si se manipulan billetes o monedas se deben de cambiar los guantes o lavar las manos con jabón o solución hidroalcohólica durante al menos 30 segundos.
- Se debe de limpiar el auricular del teléfono siempre que haya un cambio de personal en recepción o que lo utilice otra persona. Si se utilizan pinganillos estos deben ser de uso personal.
- Si fuera posible, colocar una cinta de contención para que los pacientes no se acerquen al mostrador más de lo estrictamente necesario.
- Se debe poner un cartel informativo en la recepción con lo señalado anteriormente en la entrada de la clínica.
- Indicar el uso del gel hidroalcohólica a los pacientes que ingresen en la clínica, para se hagan el lavado de manos de 40 segundos antes de sentarse en la sala de espera o pasar al box. (si fuera un menor de edad también a su tutor legal)
- Si no hubiera gel hidroalcohólico valorar: el uso de guantes de polietileno o solicitar a los pacientes que realicen el lavado de manos con jabón durante 30 segundos en el lavabo de la consulta.
- En todo momento evitar que ingrese a la consulta más de una persona a la vez. Que no se llene la recepción ni la sala de espera. Dejar entrar a los pacientes de uno en uno a la consulta. Por esto es importante colocar el cartel de la entrada, nos ayudará a trabajar más tranquilos!(4)(5)(6)(9)(10)(11)(19)

GEL DESINFECTANTE



Ingredientes

- 250 ml de alcohol de 96°.
- 90 ml de agua.
- 25 ml de glicerina.
- Un bote dispensador.

Instrucciones

Mezclar el alcohol, luego el agua y finalmente la glicerina. Remover y colocar en el bote dispensador.

Dra. Helga Lang

SALA DE ESPERA

- Eliminar: libros, revistas, juguetes y folletos informativos.
- Dejar fuera de servicio la fuente de agua.
- Limpiar y desinfectar entre pacientes: pomos de las puertas, sillas y pasamanos de la escalera.
- Retirar todos los muebles o accesorios como cafeteras, floreros, etc.
- Indicar a los pacientes dónde deben esperar.

Acondicionar la sala de espera

Se deben de ELIMINAR de la sala de espera: Libros , Revistas, Juguetes para niños (mesa y sillas de juego), Folletos informativos, etc.

Retirar todos elementos, que al ser manipulados por tantas personas, tengan riesgo de favorecer el contagio del coronavirus por contacto.

- Dejar fuera de servicio la fuente de agua. Es más fácil evitar su uso que estar pendiente de mantenerla desinfectada constantemente. Que la fuente de agua no se convierta en una fuente de contagio.
- Mantener limpias y desinfectadas, con spray desinfectante tipo Instrunet, las superficies que se tocan frecuentemente como:
 - Pomos y tiradores de las puertas
 - Sillas o sillones de la sala de espera
 - Pasamanos de la escalera
- Distribuir las sillas o sillones de modo que sí coinciden pacientes en la sala de espera estén a 2 metros de distancia. Reubicar, sí es posible, el mobiliario de la clínica para mantener la distancia de seguridad.
- Retirar de la sala de espera todos los muebles o accesorios como mesitas, cafeteras, floreros, etc. Es vital facilitar y agilizar la desinfección de la sala de espera y que haya el mínimo de cosas posibles a manipular.
- Si no se dispone de espacio, procurar en todo momento que no haya más de una persona en la sala de espera. Es mejor que los pacientes esperen fuera de la clínica para respetar las distancias mínimas de seguridad y evitar el contagio.
- Indicar a los pacientes con exactitud dónde se deben sentar a esperar para mantener en todo momento la distancia de seguridad.(5)(7)(8)(9)(10)(11)(19)

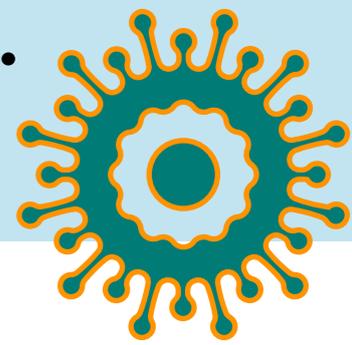
Dra. Helga Lang

BAÑOS

- Siempre debe haber jabón y papel para secar las manos.
- Retirar todos los elementos decorativos no indispensables.
- Desinfectar todos los elementos del baño durante 10 minutos con Hipoclorito al 0,1%.
- Cartel de cómo lavar las manos.
- Prohibir lavarse los dientes en el baño a los pacientes.

Mantenimiento de Baños

- Asegurarse que siempre haya jabón y papel para secar las manos.
- Retirar todos los elementos decorativos o innecesarios para facilitar la limpieza y desinfección.
- Dejar un sólo baño operativo para el uso de pacientes, si la clínica dispone de más de uno. Se tendrá que desinfectar constantemente, mejor limpiar uno que no dos.
- Hacer un cuadrante impreso, visible para todos, con: fecha y horario de desinfección en la que firme el responsable. Esto nos permite saber quién es la última persona que lo limpió y a que hora. También da a nuestros pacientes una muestra clara y transparente de las medidas de higiene minuciosas implementadas para cuidarlos y cuidarnos. Estos cuadrantes se pueden archivar para dejar constancia de las medidas de higiene adoptadas por la clínica.
- Utilizar hipoclorito al 0,1% con un difusor de spray y aplicarlo sobre los grifos, pica, dispensador de jabón, taza e inodoro, pomos de la puerta, etc. Dejarlo actuar 10 minutos, luego secarlo con papel.
 - **Preparación:** En un litro de agua colocar 20 mililitros (4 cucharaditas y media) de lejía doméstica (que es hipoclorito al 5%).
- Colocar un cartel con recomendaciones de cómo debe ser el lavado de las manos.
- El coronavirus se transmite por la saliva y por el contacto con objetos que se manipulan frecuentemente. Es más que recomendable prohibir que se laven los dientes, prótesis o aparatos removibles en el baño de la clínica. Hacerlo podría implicar un aumento de riesgo de contagio.
- Debemos insistir en evitar tocarse los ojos, nariz y la boca.(5)(7) 8)(9)(10)(19)



CLINICA DENTAL

Siguiendo las instrucciones y recomendaciones del Gobierno de España, el Ministerio de Sanidad, el Consejo de Dentistas y el Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya, debidas a la pandemia causada por el virus COVID-19, nos vemos obligados a realizar **únicamente tratamientos de carácter urgente o inaplazable**.

Teniendo en cuenta estas recomendaciones podremos tratarlo en un entorno seguro con las medidas de bioseguridad que nos protegerán a todos.

Una de las vías de **contagio** del coronavirus es el **contacto con los objetos y superficies que se tocan frecuentemente**.

Lavarse frecuentemente las manos 40-60 segundos con jabón.

Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.

Si está enfermo debe quedarse en casa para evitar la propagación.

**PROHIBIDO LAVAR DIENTES, PRÓTESIS O APARATOS REMOVIBLES
EN EL BAÑO DE LA CLINICA DENTAL**



¿Cómo lavarse las manos?

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



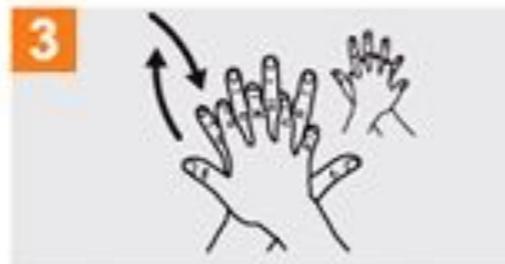
0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



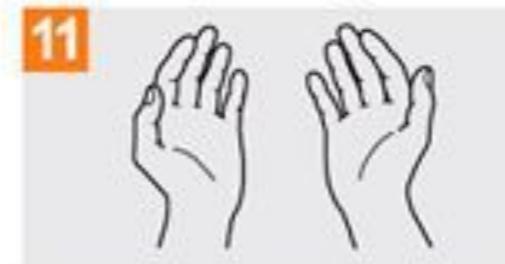
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

DESINFECTANTE DE HIPOCLORITO 0,1%

- **Preparación:** En un litro de agua colocar 20 mililitros (4 cucharaditas y media) de lejía doméstica (que es hipoclorito al 5%).



Dra. Helga Lang

BOX

- **Re-organizar el box. Dejar encimeras libres. Que no quede nada más que lo imprescindible.**
- **Planificar tratamientos. Preparar instrumental y material.**
- **No abrir y cerrar cajones con los guantes contaminados.**

Acondicionar y organizar el Box

Debe tenerse en cuenta que, al generarse aerosoles en la gran mayoría de tratamientos dentales, todo el material y equipos que se encuentran en la encimera, estanterías, carros, etc. que no están guardados van a ser contaminados. Por ejemplo: si las cajas de guantes se dejan fuera de los cajones, serán un foco de contagio importante, situación que favorecería totalmente una infección cruzada.

Es vital re-organizar el box. Tener lo mínimo indispensable para tratar a cada paciente sobre la encimera o carritos accesorios,.

Se deberán de desinfectar absolutamente todas las superficies y equipos, no interesa en lo mas mínimo tener equipos o material innecesario. Facilitar y agilizar la desinfección es crucial para cuidar a nuestros pacientes y a nuestro personal.

Preparar todo el material e instrumental necesario para cada tratamiento programado. Evitar abrir y cerrar cajones o armarios con los guantes contaminados.

La planificación y organización limita el riesgo de contagio. También facilitará la limpieza y desinfección posterior al tratamiento. (2)(5)(7)(8)(9)(10)(19)

Dra. Helga Lang

BOX

- Lavado de manos con cepillo
- Odontólogos, Auxiliares e Higienistas deben hacer uso sistémico del EPIR.
- No tocarse los ojos, nariz o boca sin la correcta higiene de las manos.
- Desinfecte el Box con el EPIR puesto
- Seguir el protocolo de colocación y retirada del EPIR

Controlde la transmisión en la clinica dental

Lavado de manos con cepillo y jabón durante 40 segundos, antes de colocar el EPIR, antes de retirarlo y después de retirarlo. Este procedimiento se debe repetir entre pacientes renovando el EPIR cada vez.(6)

Odontólogos, Auxiliares e Higienistas

Deben hacer uso sistémico de Equipos de Protección Individual Reforzado (EPIR)

- Protección ocular ajustada de montura o protección facial completa (pantalla), mascarilla autofiltrante FFP3,
- Doble guante (el segundo con el puño largo),
- Mono impermeable que cubra la cabeza, o en su defecto: batas de manga larga impermeable (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre o fluidos, se debe añadir el delantal plástico)
- Zapatos impermeables o patucos.
- No tocarse los ojos, nariz o boca sin antes lavarse las manos.
- Se debe de cambiar el EPIR entre cada paciente.
- Limpiar y desinfectar las manos y pantalla entre cada paciente.
- Realizar la limpieza y desinfección del box con el EPIR.
- Colocar y retirar el EPIR siguiendo el protocolo. El mayor riesgo de contagio se produce al retirarlo.(2)(3)(5)(19)

PROTOCOLO DE COLOCACIÓN DEL EPI

1- HIGIENE DE MANOS	Lavarse las manos con cepillo y jabón durante 40 segundos.
2- GORRO	Recoger correctamente el pelo. Colocar el gorro y/o cofia.
3- MONO/ BATA DE PROTECCIÓN IMPERMEABLES	Colocarse el Mono/ Bata de protección. La bata debe cubrir: <ul style="list-style-type: none">• desde el cuello hasta las rodillas,• brazos y antebrazos hasta las muñecas,• se debe amarrar en el cuello y la cintura.
4- COLOCAR MASCARILLA FFP2 (PERSONAL DE RECEPCIÓN) Y FFP3 (ODONTÓLOGOS, AUXILIARES E HIGIENISTAS)	Colocarse la mascarilla. Apretar y ajustar a nivel de la nariz. Ajustarla debajo del mentón.
5- COMPROBACIÓN DE AJUSTE	Comprobar el ajuste. Comprobar que esté bien sellada. Recordar que una vez puestos los guantes no será posible tocarla para rectificar o ajustar su posición
6- PROTECCIÓN OCULAR	Colocar la protección ocular. Ajustar bien las gafas o pantalla Recordar que una vez puestos los guantes no será posible tocarla para rectificar o ajustar su posición.
7- GUANTES (doble guante)	Proceder a la desinfección con solución o gel hidroalcohólico 30 segundos. Colocar los guantes cubriendo el puño de la bata o mono.

Mantener las manos lejos de la cara.

Evita tocar superficies

Todo EPI deteriorado o mojado debe cambiarse

PROTOCOLO DE RETIRADA DEL EPI

Esta etapa es de alto riesgo de contaminación y requiere de gran concentración.

1- HIGIENE DE MANOS CON LOS GUANTES PUESTOS	Lavarse las manos con cepillo y jabón durante 40 segundos. Aplicar solución hidroalcohólica desinfectante.
2- RETIRAR LA BATA DE PROTECCIÓN	Retirar la bata sin tocar la ropa de debajo. Con cuidado de que no nos toque la cara. Al retirar la bata dejarla envuelta en un ovillo con la parte que tocaba nuestra ropa de trabajo hacia fuera, dejando la zona contaminada en el lado interno. Colocarla en la bolsa para esterilizar si procede. (se podría aplicar spray desinfectante sobre la bata antes de retirarla)
3- RETIRAR 1EROS GUANTES	El exterior del guante esta contaminado. Retirar los guantes sin tocar en segundo guante o nuestras manos o brazos.
5- RETIRAR LA PROTECCIÓN OCULAR	Retirar las gafas o pantalla sujetándolas desde las patillas. Aplicarles el spray desinfectante tipo Instrunet de manera abundante y dejarlo actuar. Terminar de limpiarla antes de retirar los segundos guantes.
6- RETIRAR LA MASCARILLA	Retirla desde la zona posterior, nunca tocándola en la parte que cubre la cara. Si es reutilizable pulverizar sobre ella spray desinfectante y dejarlo actuar. Terminar de limpiarla antes de retirar los segundos guantes.
7- RETIRAR EL GORRO	Retirlo desde la parte de detrás. Hacer un ovillo dejando la parte contaminada hacia el interior y colocarlo en una bolsa de esterilizar si procede.
8- RETIRAR 2DOS GUANTES	El exterior del guante esta contaminado. Retirar los guantes sin tocar nuestras manos o brazos.
9- HIGIENE DE MANOS	Lavarse las manos con cepillo y jabón durante 40 segundos. Aplicar solución hidroalcohólica desinfectante 30 segundos.

Mantener las manos lejos de la cara.

Evita tocar superficies.

No se debe retirar el EPI hasta no haber desinfectado el box en su totalidad.

Dra. Helga Lang

BOX

- **Desinfectar y proteger todos los equipos y superficies.**
- **Preparar todo el instrumental necesario para el tratamiento programado.**
- **Enjuague de peróxido de hidrógeno al 1%.**
- **Aislamiento absoluto si es posible.**
- **Doble aspiración.**
- **El contraángulo genera menos aerosol que la turbina.**
- **Desinfección después de cada paciente.**

Antes de proceder al tratamiento

Deben estar desinfectados todos los equipos y superficies. Cubrir con papel film pantalla del ordenador, teclado, lámpara de polimerizar, cámara de fotos, etc. Con el fin de poder mantener una correcta desinfección del box sin dañar equipos sensibles a productos químicos corrosivos.

Si se han de tomar fotografías, conviene mover la cámara fuera del box una vez se haya terminado de utilizar.

Tener absolutamente todo lo necesario para realizar el tratamiento programado en la superficie de trabajo, con el fin de evitar abrir y cerrar armarios o cajones con guantes contaminados.

Antes de comenzar, el paciente debe realizar un enjuague bucal durante 1 minuto con peróxido de hidrógeno al 1%. La clorhexidina no es eficaz frente al coronavirus. Los enjuagues de povidona al 0,2% tienen riesgo frente a pacientes alérgicos al yodo.

Siempre que sea viable, usar el aislamiento absoluto con dique de goma (reduce concentración de virus en aerosoles un 70%).

Utilizar aspiración doble en todas las intervenciones para reducir los aerosoles. Utilizar abre bocas con sistema de aspiración de aerosoles.

Usar instrumental rotatorio con válvula anti retorno. Recordar que contraángulo genera menos aerosol que la turbina.

Aire acondicionado apagado.

Trabajar siempre con la puerta cerrada del box.

Sistema de presión negativa o ventana para ventilar (no usar en 3 horas).(2)(3)
(5)(9)(16)(21)(22)(23)

ENJUAGUE DE PEROXIDO DE HIDRÓGENO AL 1%

Mezclar una parte (250 ml) de AGUA
OXIGENADA AL 10% y dos partes (500 ml)
de AGUA.



Dra. Helga Lang

BOX

- **Fregar el suelo del box con Hipoclorito al 0,1% después de cada paciente.**
- **Descontaminar fungibles con Hipoclorito al 0,1% en el cubo de la basura.**
- **Desechos biológicos y material punzante en el contenedor amarillo.**

Finalizado el tratamiento del Paciente

Es necesario desinfectar adecuadamente las impresiones, pruebas y registros enviados desde las clínicas dentales a los laboratorios protésicos con povidona al 7,5 o 10% o con un spray para tal efecto.

Realizar limpieza y desinfección de todas las superficies de trabajo, después de tratar a cada paciente.

Realizar limpieza, desinfección y esterilización del instrumental. Seguir los protocolos de esterilización química y con autoclave que corresponden.

Fregar el suelo con solución de hipoclorito al 0,1% después de cada paciente.

Todos los desechos fungibles deben ser pulverizados con desinfectante de hipoclorito al 0,1% en el cubo de la basura. Evitar diseminar el virus al desechar la basura de la clínica en los contenedores del vecindario. Es prioritario hacer una gestión responsable de los residuos.

Todos los demás desechos biológicos y material punzante deben ser eliminados en contenedores amarillos reglamentarios.

Se debe desinfectar y limpiar el box con el EPIR puesto. No retirarlo hasta haber descontaminado absolutamente todo. (2)(3)(5)(6)(10)(11)(13)(14)(16)(15)(20)(24)

Dra. Helga Lang

SALA DE RAYOS

- Fregar el suelo del box con Hipoclorito al 0,1% después de cada paciente.
- Descontaminar fungibles con Hipoclorito al 0,1% en el cubo de la basura.

Antes de tomar la radiografía

Proteger el equipo en las zonas donde el paciente debe morder y sujetarse con las fundas plásticas para tal fin.

Finalizada la radiografía

Desechar los protectores plásticos. Pulverizar hipoclorito al 0,1% en el cubo de la basura para descontaminar los residuos.

Realizar la desinfección de todas las superficies de contacto con la frente mentón, manos, etc. del paciente. Desinfectar bandeja de objetos personales, mueble o soporte donde se coloquen, perchero, etc.

Fregar el suelo con solución de hipoclorito al 0,1% después de cada paciente.

Se debe desinfectar y limpiar con el EPIR puesto. No retirarlo hasta haber descontaminado absolutamente todo. (2)(3)(5)(6)(10)(11)(13)(14)(15)(17)

Dra. Helga Lang

DESPACHO

- Re-organizar el espacio de trabajo.
- Fregar el suelo del box con Hipoclorito al 0,1% después de cada paciente.
- Descontaminar escritorio, sillas, pomo de la puerta, etc
- Desinfectar bolígrafos y rotuladores.

Despacho

Re-organizar el despacho para que haya la mínima cantidad posible cosas para facilitar y agilizar la desinfección entre pacientes.

Realizar limpieza y desinfección de todas las superficies (escritorio, sillas, pomo de la puerta, etc) después de cada paciente.

Desinfectar los bolígrafos o rotuladores. Si el paciente utiliza algún bolígrafo recordar que es un foco de contagio.

Fregar el suelo con solución de hipoclorito al 0,1% después de cada paciente.

Se debe desinfectar y limpiar el despacho con el EPIR puesto. No retirarlo hasta haber descontaminado absolutamente todo. (2)(3)(6)(10)(11)(13)(14)(15)
(17)

Dra. Helga Lang

UNIFORMES

- **Lavar en una colocada sin ninguna otra prenda de ropa.**
- **Desinfectar zuecos o zapatos de trabajo.**

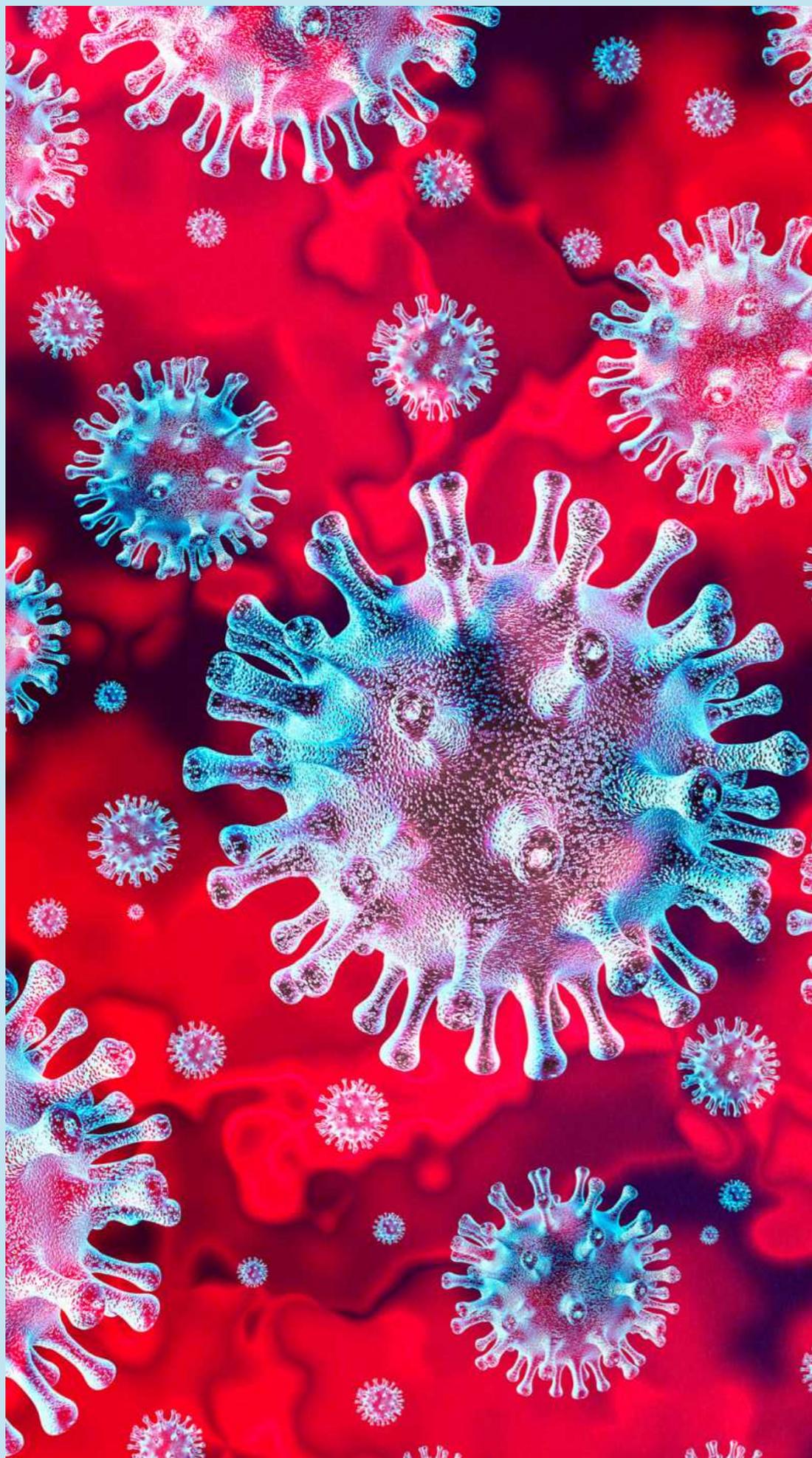
Uniformes

El uso apropiado del equipo de protección personal (EPI) protegerá el uniforme del personal de la contaminación en la mayoría de las circunstancias.

Los uniformes deben transportarse a casa en una bolsa de plástico desechable.

Los uniformes deben lavarse por separado. En una única colada destinada solo para la ropa de trabajo, con el fin de no contaminar el resto de prendas del hogar y nuestra familia. Programar la lavadora a la temperatura máxima que pueda tolerar la tela.

Los zuecos o zapatos de trabajo deben ser desinfectados con spray desinfectante tipo instrunet. Se deben guardar en la clínica. (1)(10)(11)(13)(14)(15)(19)



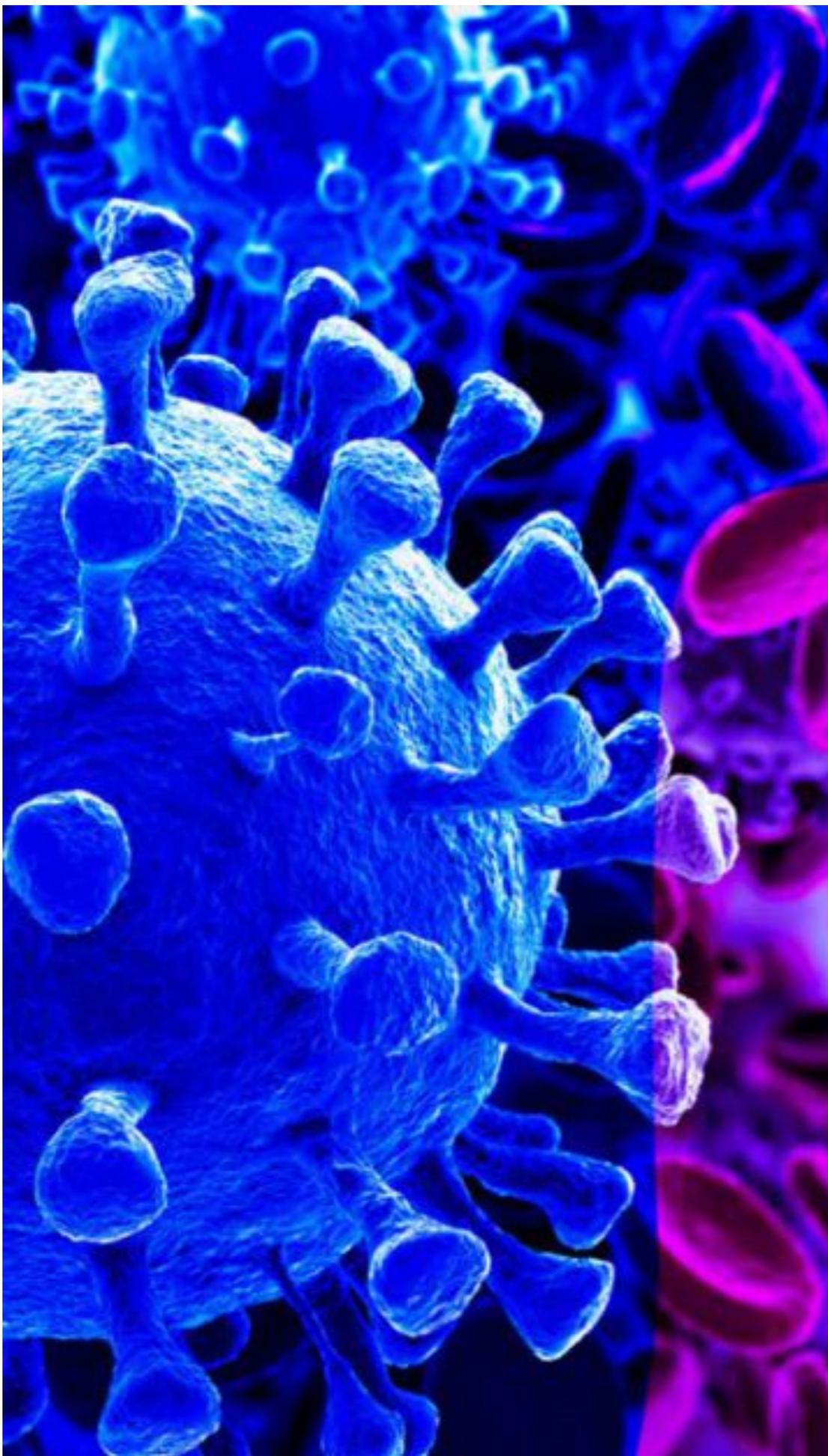
CONCLUSIÓN

La bibliografía consultada para adquirir mas información sobre la prevención y control de infecciones con COVID-19 es preocupantemente escasa y sin trazabilidad en el tiempo, como es lógico.

Debemos aplicar todos los conocimientos de bioseguridad que hemos adquirido durante nuestra formación, para prevenir y evitar la propagación de este virus. Las medidas que debemos tomar para combatir el contagio son simples, conocidas y familiares para todos los profesionales sanitarios. Hagamos que se cumplan. Es nuestra responsabilidad evitar las infecciones cruzadas. ¡Qué siga siendo seguro para nuestros pacientes tratarse en nuestras clínicas está en nuestras manos!

Los Odontólogos, Higienistas y Auxiliares trabajan a escasos centímetros de la boca de sus pacientes, tienen riesgo de contagiarse y contagiar. Es vital realizar los protocolos de colocación/retirada de EPIs y desinfección con cada paciente. Desinfectar todas las áreas de la clínica reiteradas veces. Nos tenemos que proteger y proteger a nuestros pacientes. Que las clínicas dentales no se conviertan en centros de propagación. Hagamos bien nuestro trabajo.

Leyendo la escasa pero impactante bibliografía, he llegado a la conclusión de que no debemos bajar la guardia. Demos la importancia que merece a esta situación. Es sustancial el riesgo que asumen nuestros pacientes, sin saberlo, si obramos de forma negligente y no respetamos las normas de bioseguridad. Seamos responsables.



OBSERVACIONES

Para poder retomar la actividad normal de las clínicas dentales, sería aconsejable, investigar en mayor profundidad ***“métodos eficaces para eliminar el virus presente las partículas de spray, que se generan en los tratamientos que requieren uso de instrumental rotatorio”***.

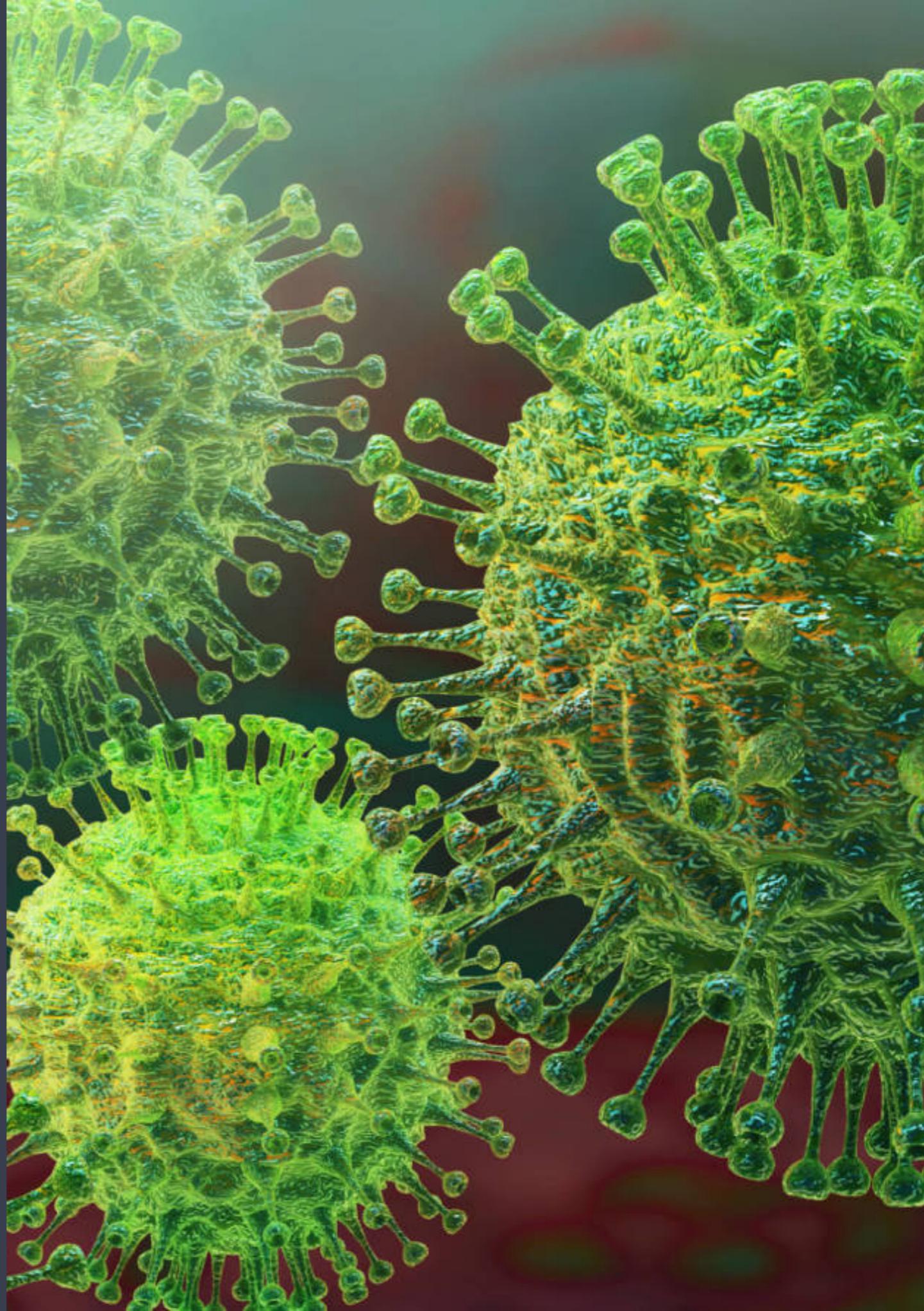
En la bibliografía se sugiere: ventilar abriendo una ventana, tener un sistema de ventilación de presión negativa y esperar tres horas antes de volver a utilizar el box. Los datos son insuficientes y poco contundentes para determinar con certeza le método más efectivo.

Es necesario dar con una solución fiable a esta situación, para disponer de un entorno de trabajo seguro para el personal de las clínicas dentales y sus pacientes.

ANEXO

RESUMEN DIDÁCTICO

Facilitar la implementación de las medidas de bioseguridad en todas las áreas de la clínica dental.



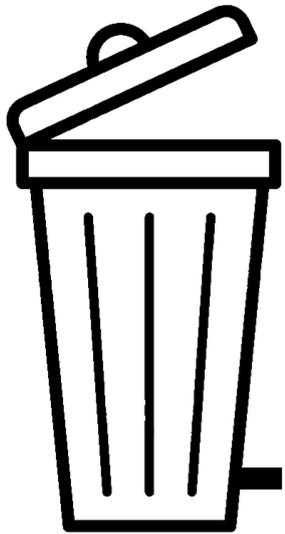
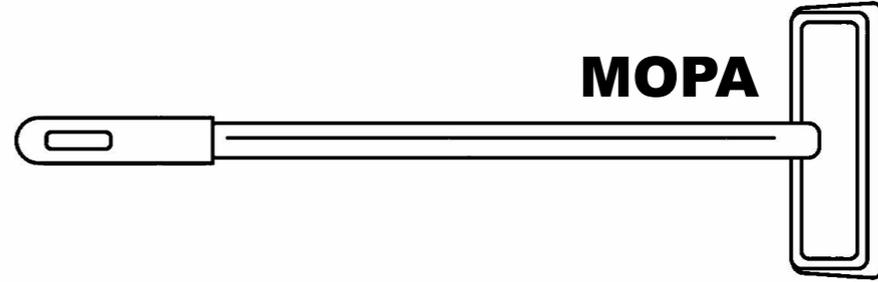
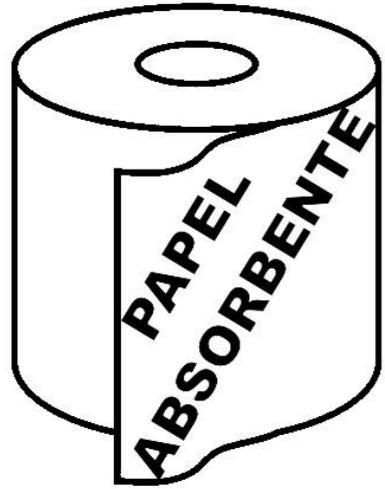
Bioseguridad en
Odontología

Dra. Helga Lang

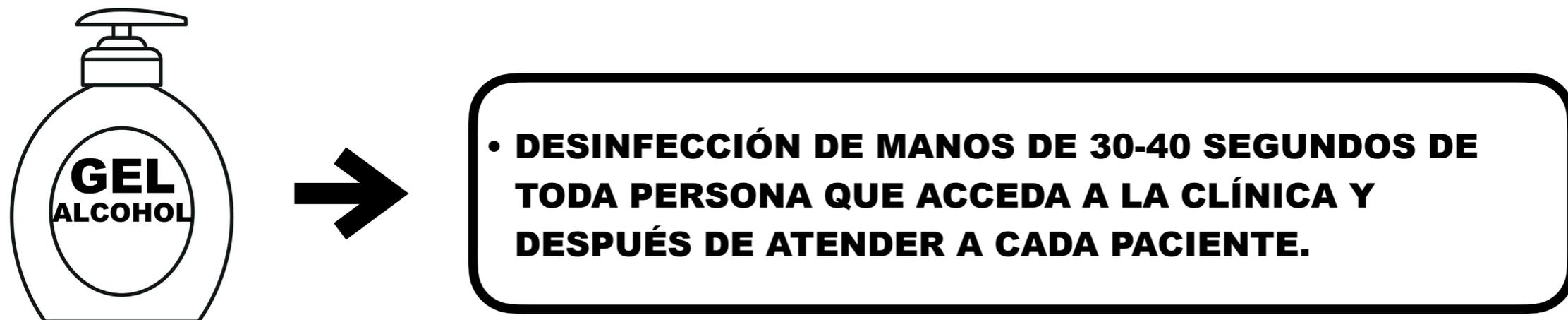
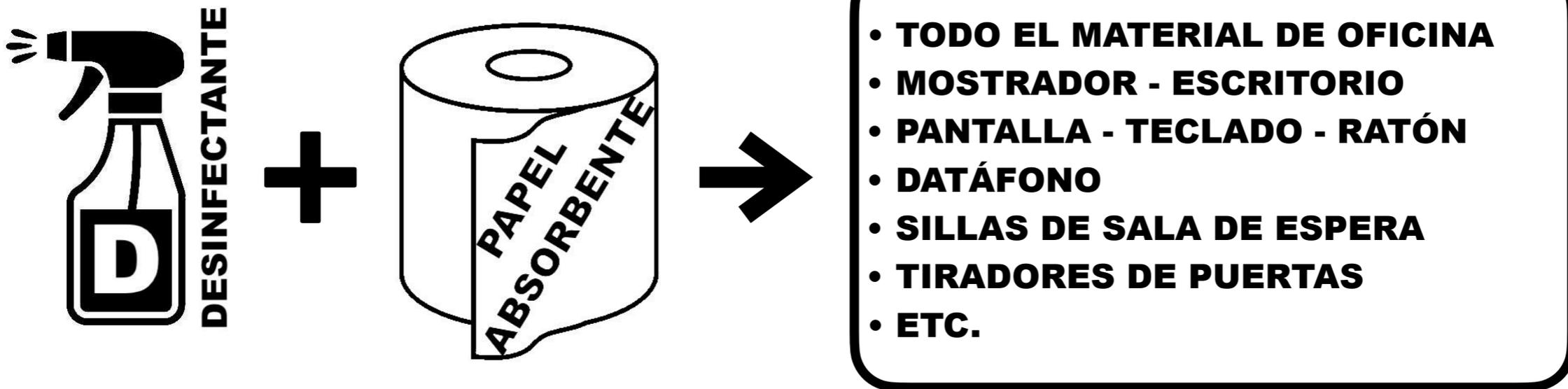
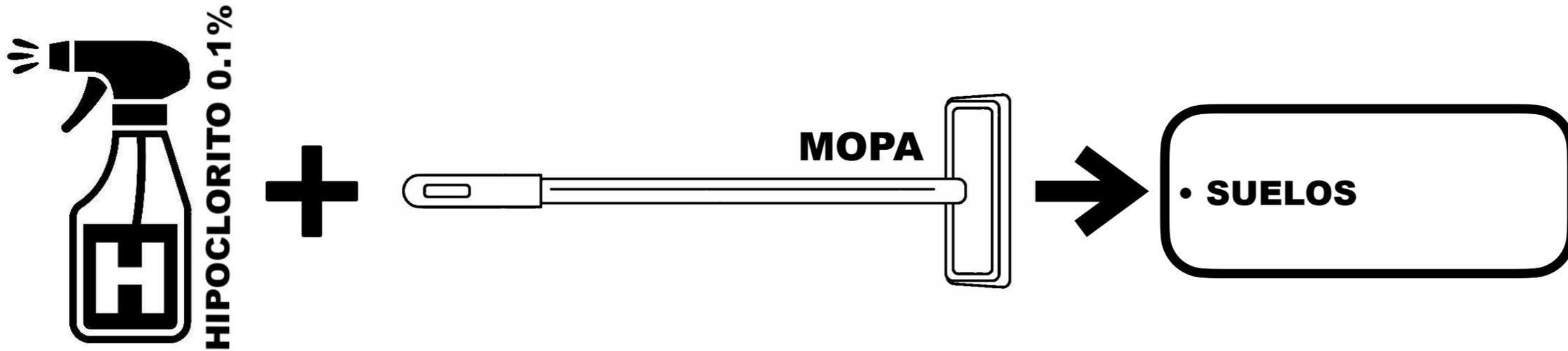
Material Necesario



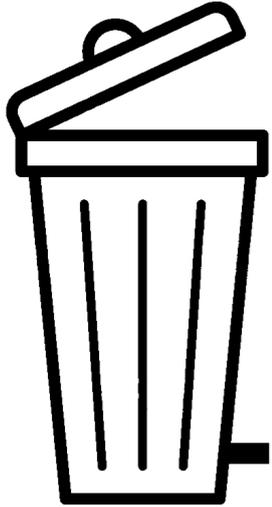
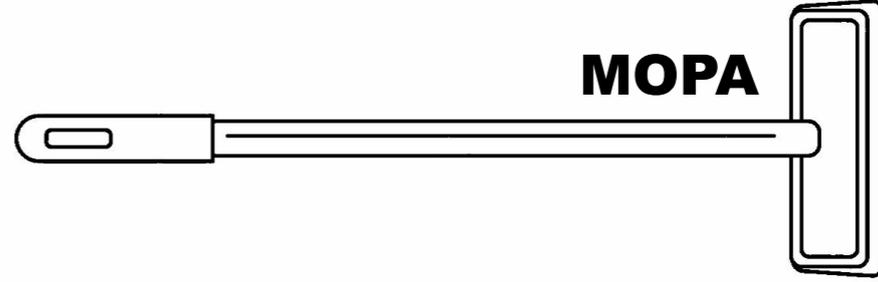
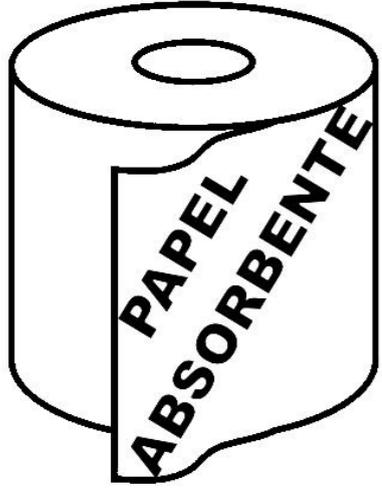
Recepción - Sala de Espera



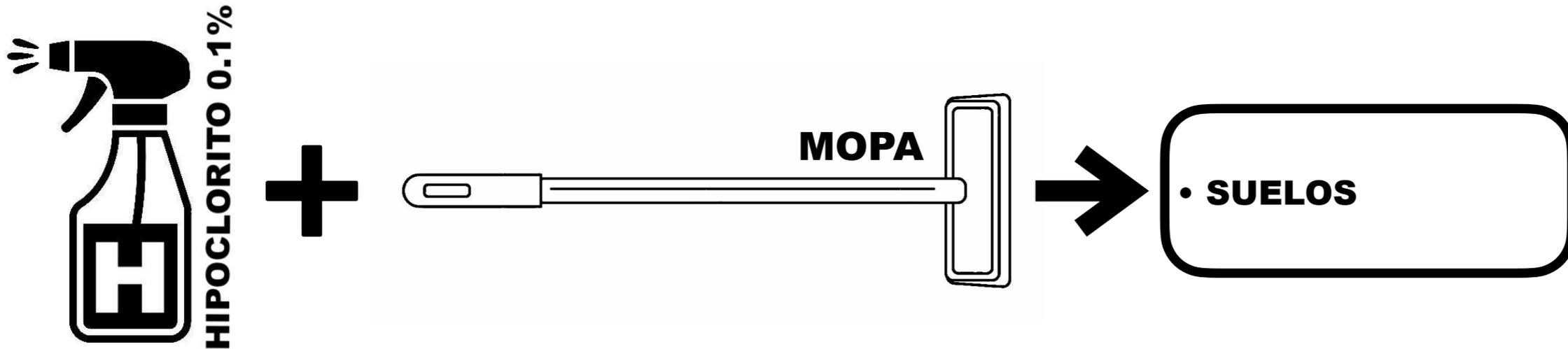
Recepción - Sala de Espera



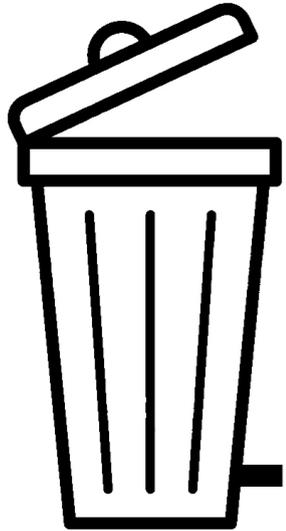
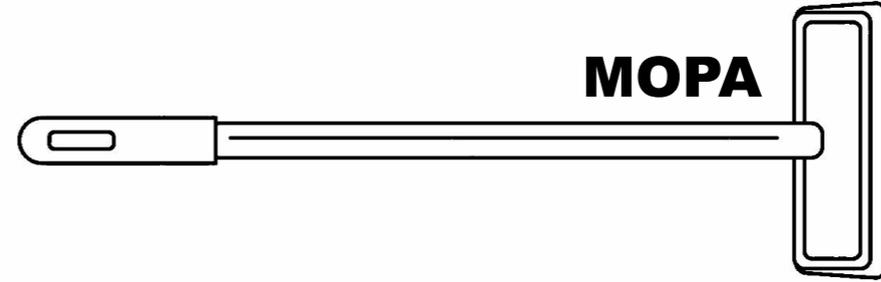
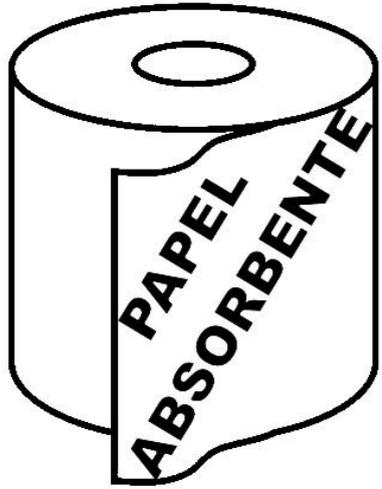
Despacho



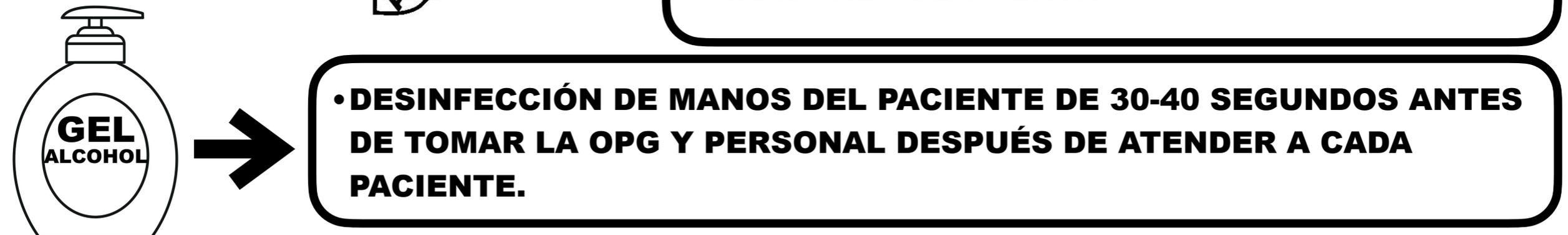
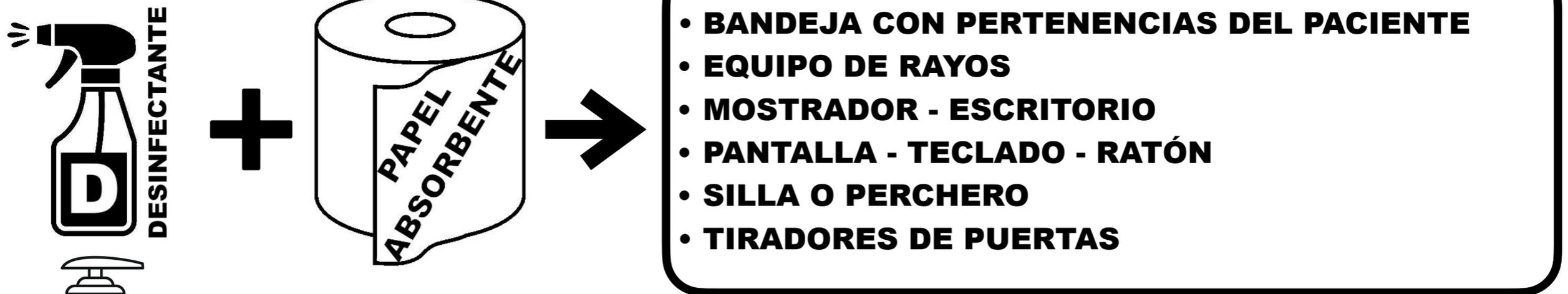
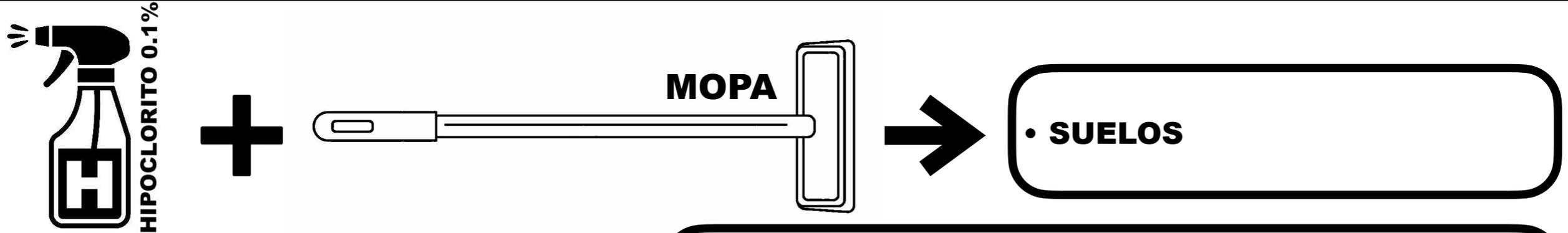
Despacho



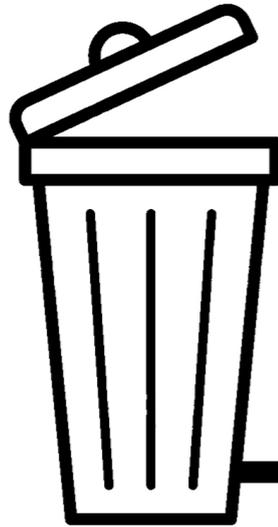
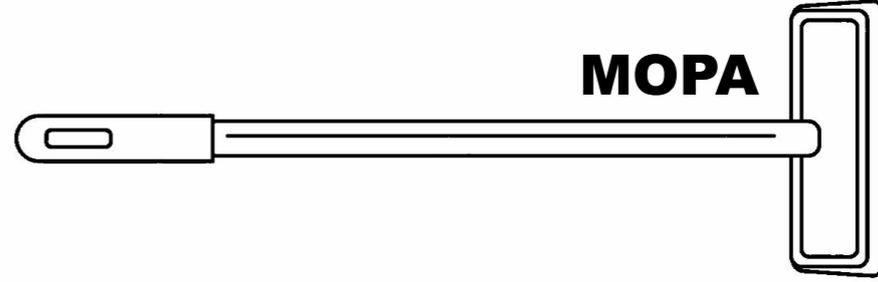
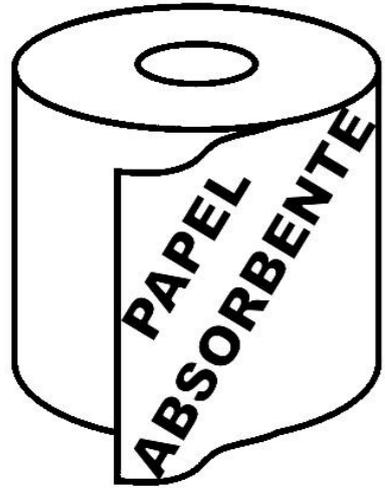
Sala de Rayos



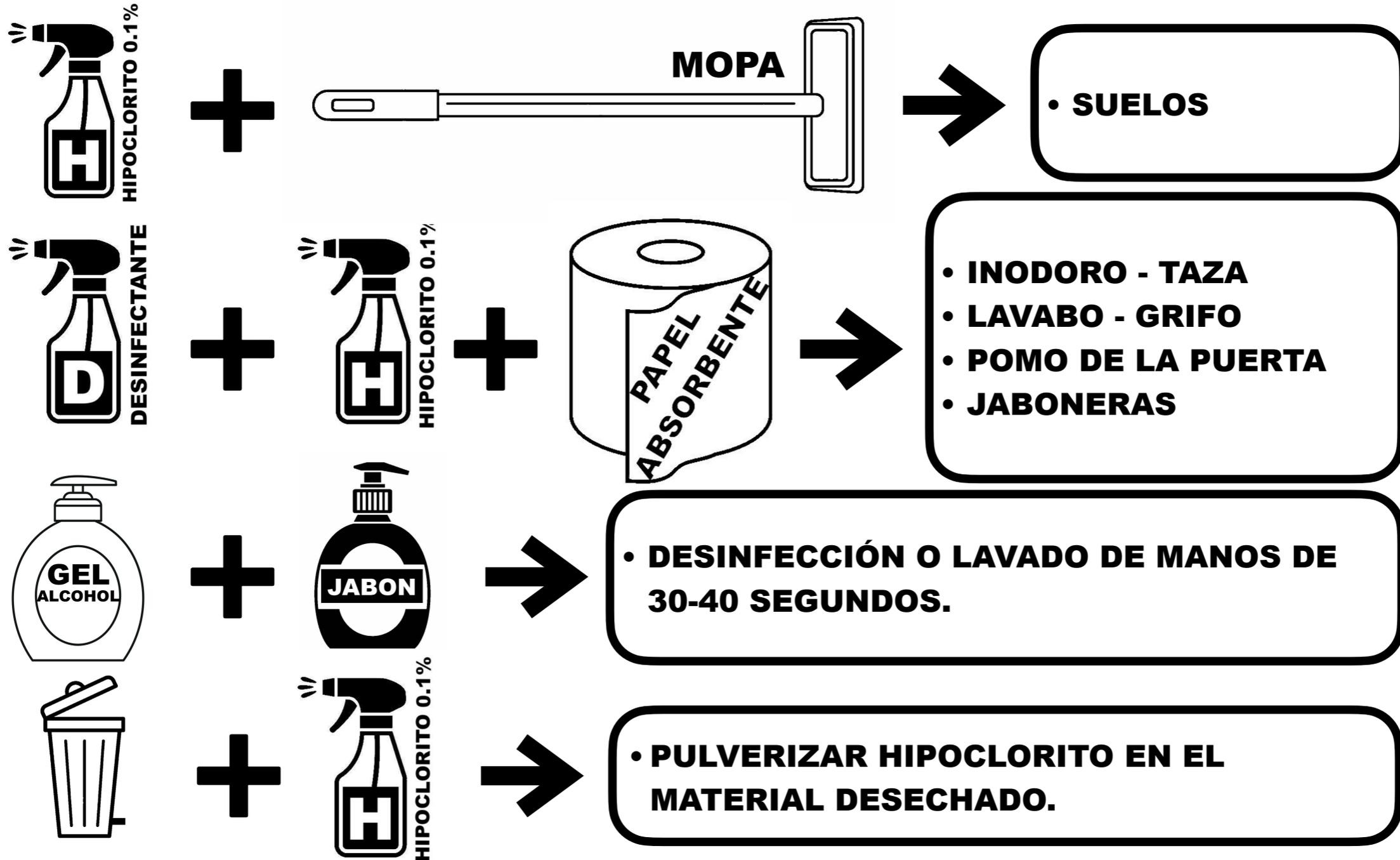
Sala de Rayos



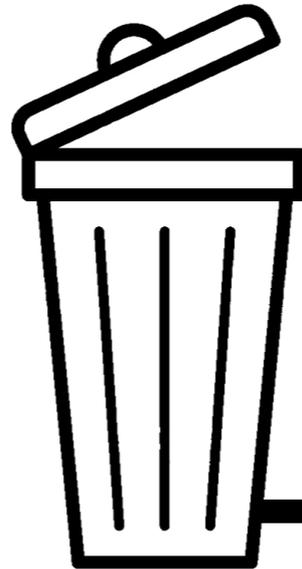
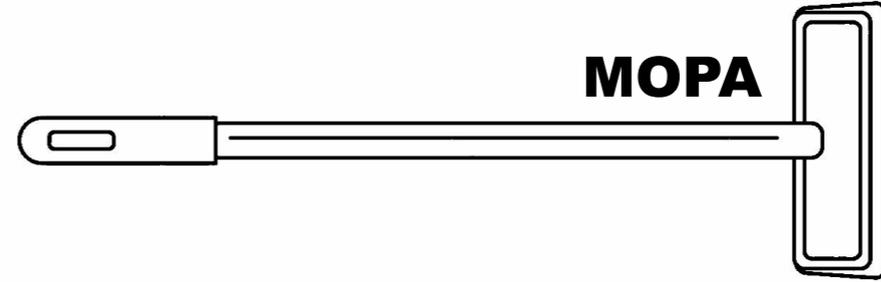
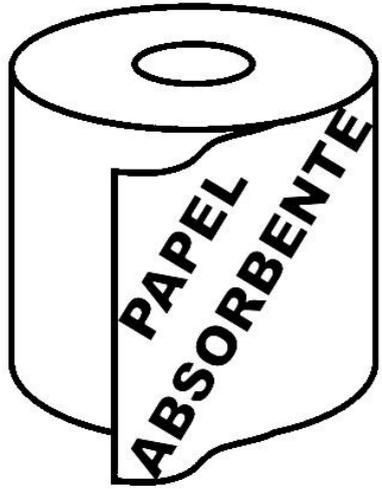
Baño



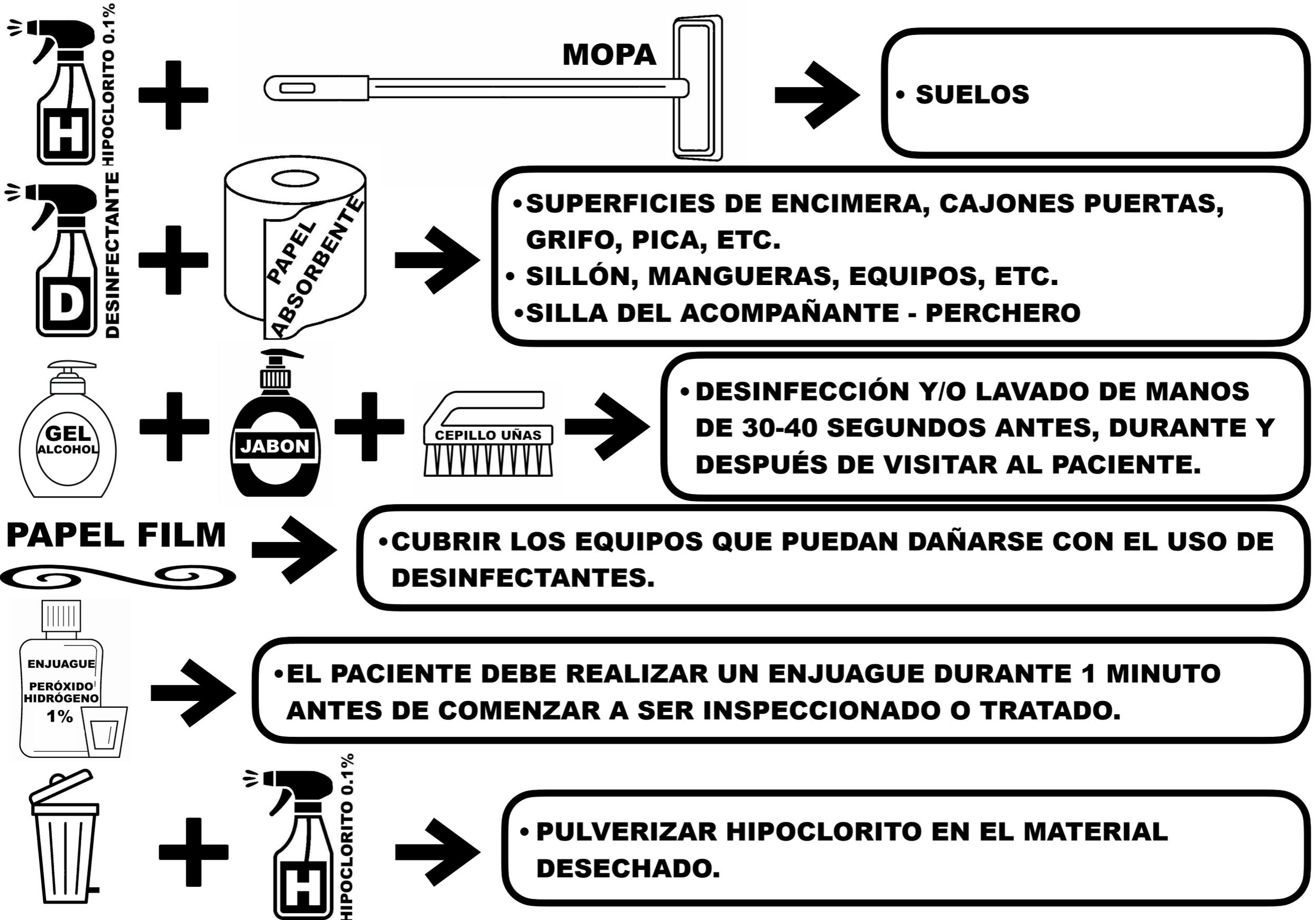
Baño



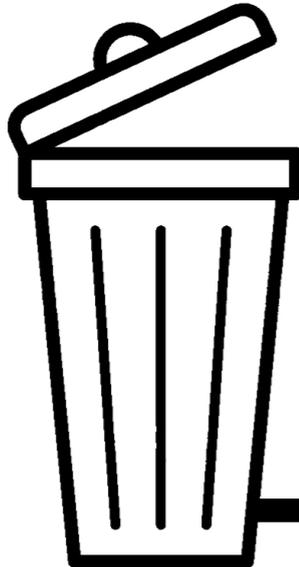
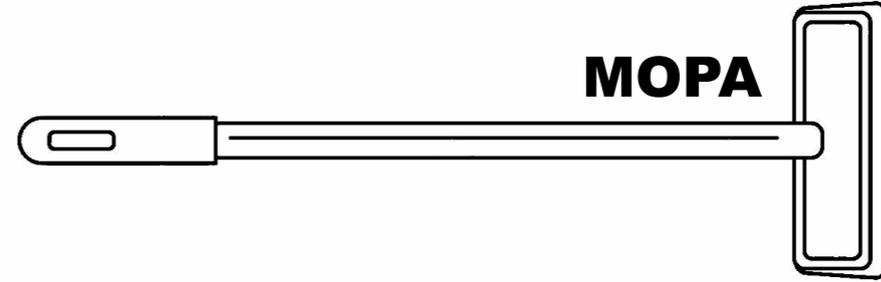
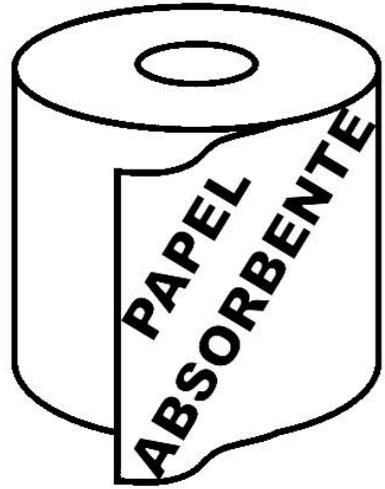
BOX



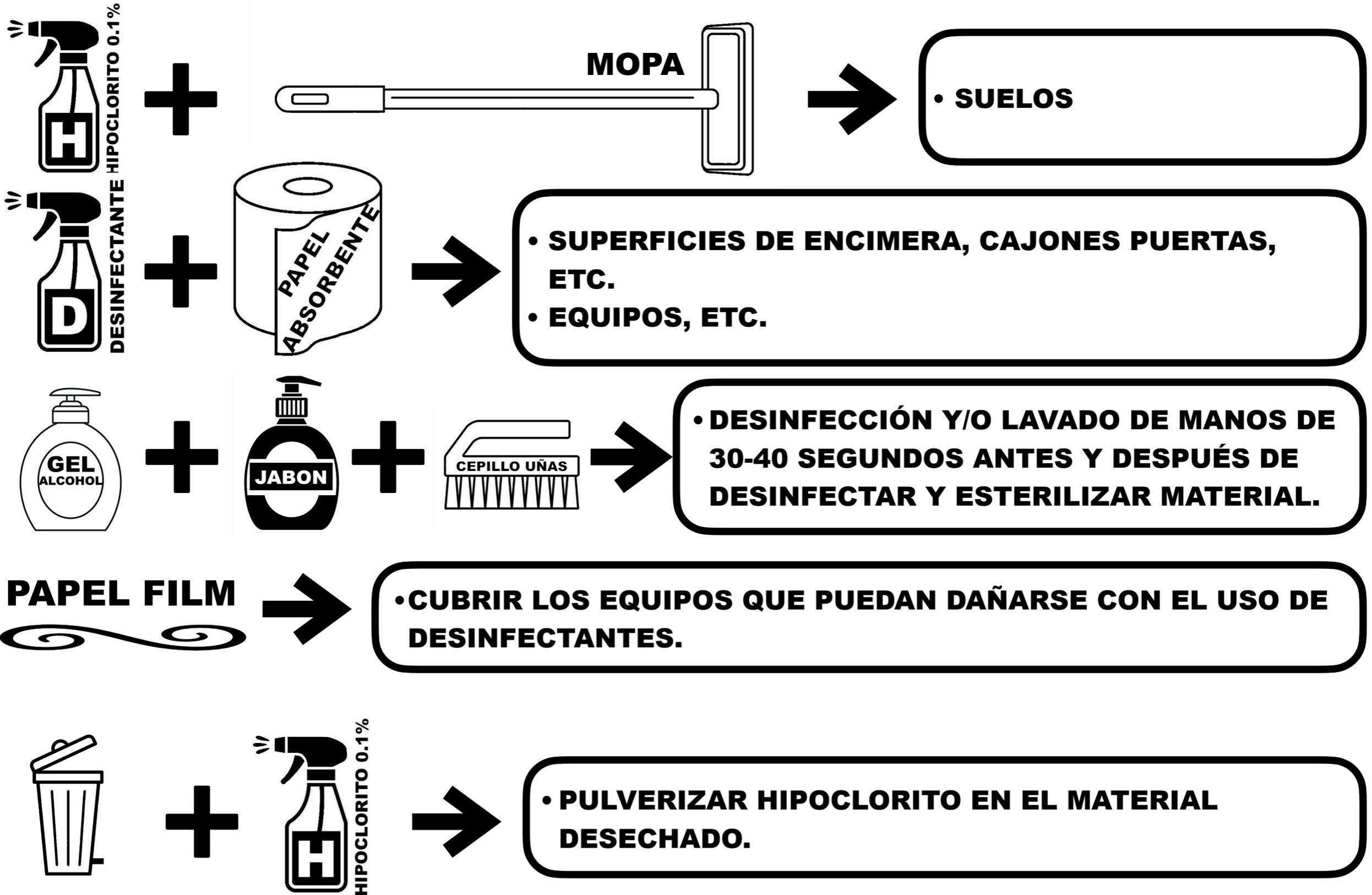
Box



Laboratorio



Laboratorio



Equipo de Protección Individual



- **PROTECCIÓN RESPIRATORIA:**
 - **MASCARILLAS FFP2 (fuera del BOX)**
 - **MASCARILLAS FFP3 (dentro del BOX)**
- **PANTALLA / GAFA AJUSTADA**
- **MONO IMPERMEABLE / BATA IMPERMEABLE / BATA REPELENTE + DELANTAL IMPERMEABLE**
- **GORRO / COFIA**
- **CALZAS / PATUCOS**

Reducir Concentración del Virus en Aerosoles



- **Uso de Doble aspiración - Trabajo a 4 manos.**
- **Aislamiento absoluto con DIQUE DE GOMA.**
- **Uso de separador labial con Aspiración de Aerosoles - ORAL BIO FILTER.**
- **Uso de separador NOLA CON ASPIRACIÓN.**

Reducir Concentración del Virus en Aerosoles

- **Uso de Doble aspiración - Trabajo a 4 manos.**



Reducir Concentración del Virus en Aerosoles

- **Aislamiento absoluto con DIQUE DE GOMA.**



- **ARCO DE YUNG**
- **PINZA PORTA CLAMPS**
- **PERFORQADOR DE DIQUE**
- **WEDJETS**
- **CLAMPS**
- **HILO DENTAL**
- **DIQUE DE GOMA**

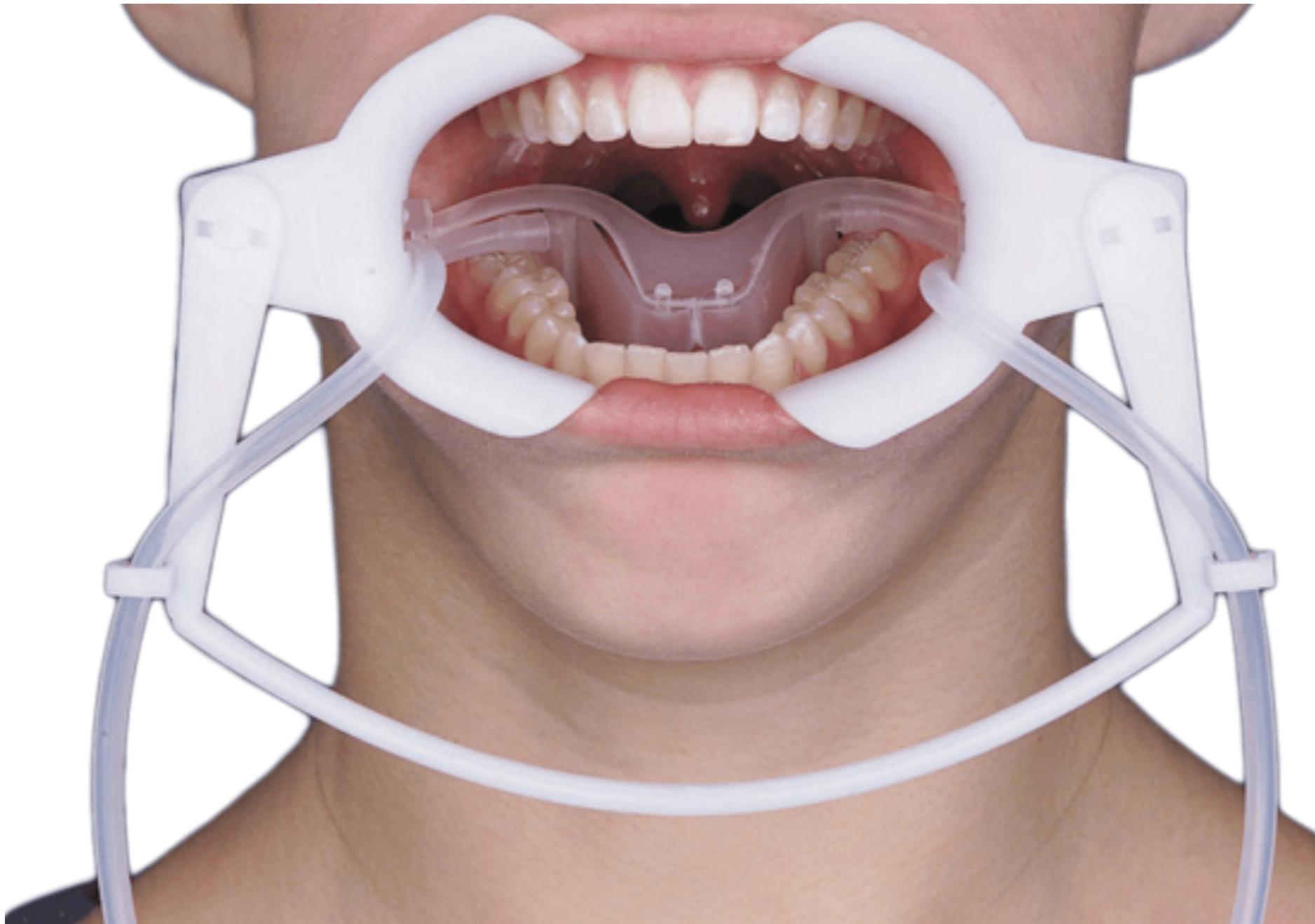
Reducir Concentración del Virus en Aerosoles



- **Uso de separador labial con Aspiración de Aerosoles - ORAL BIO FILTER.**

Reducir Concentración del Virus en Aerosoles

- **Uso de separador NOLA CON ASPIRACIÓN**



Bibliografía:

1. **ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE DENTISTAS DE ESPAÑA.** (2009). *Guía de seguridad microbiológica en odontología.* Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España.
2. **ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE DENTISTAS DE ESPAÑA.** (18 de Marzo de 2020). *Recomendaciones de buenas prácticas para la atención de urgencia.* Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España.
3. **NURIA CAMPO BARRAU.** (31 de Marzo de 2020). *Covid 19 Protocolo de Atención Dental (versión 2).* COEC Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya.
4. **ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE DENTISTAS DE ESPAÑA.** (14 de Marzo de 2020). *Informe técnico II. Desafíos emergentes del nuevo Coronavirus COVID-19 en la clínica dental.* Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España.
5. **MIGUEL PEÑARROCHA DIAGO, DANIEL TORRES LAGARES, AMPARO ALOY PRÓSPER, ANTONIO LÓPEZ VALVERDE, JORDI BARRIONUEVO CLUSELLAS, MANUEL SOMOZA MARTÍN, ASIER EGUIA DEL VALLE.** (24 de Marzo de 2020). *¿CÓMO DEBEMOS TRATAR LOS CIRUJANOS BUCALES A NUESTROS PACIENTES DURANTE Y TRAS LA PANDEMIA DE CORONAVIRUS? ¿CÓMO CONTRIBUIR A QUE DISMINUYA LA PANDEMIA?.* Sociedad Española de Cirugía Bucal.

6. **LARSON EL, EARLY E, CLOONAN P, SUGRUE S, PARIDES M.** (2000). *An organizational climate intervention associated with increased handwashing and decreased nosocomial infections.* Behav Med. 26:14-22. doi:10.1080/08964280009595749.
7. **LI ZY, MENG LY.** *The prevention and control of a new coronavirus infection in department of stomatology.* Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi. 2020;55(0):E001. doi:10.3760/cma.j.issn.1002-0098.2020.0001.
8. **LI Q, GUAN X, WU P, WANG X, ZHOU L, TONG Y, ET AL.** (20 de Enero de 2020). *Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia.* N Engl J Med. DOI: 10.1056/NEJMoa2001316. doi:10.1056/NEJMoa2001316.
9. **TO KK, TSANG OT, CHIK-YAN YIP C, CHAN KH, WU TC, CHAN JMC, LEUNG WS, CHIK TS, CHOI CY, KANDAMBY DH, LUNG DC, TAM AR, POON RW, FUNG AY, HUNG IF, CHENG VC, CHAN JF, YUEN KY.** (12 de Febrero de 2020). *Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva.* Clin Infect Dis. 2020 Feb 12. pii: ciaa149. doi: 10.1093/cid/ciaa149.
10. **WEI, J. & LI, Y.** (2016). *Airborne spread of infectious agents in the indoor environment.* Am J Infect Control 44, S102-8.
11. **YAN Y, CHEN H, CHEN L, ET AL.** (13 de Marzo de 2020). *Consensus of Chinese experts on protection of skin and mucous membrane barrier for healthcare workers fighting against coronavirus disease 2019.* Dermatol Ther. 2020 Mar 13:e13310. doi: 10.1111/dth.13310.

12. **LU CW, LIU XF, JIA ZF.** (2020) *2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored.* Lancet.395(10224):e39. doi:10.1016/S0140-6736(20)30313-5.

13. **EGGERS M, KOBURGER-JANSSEN T, EICKMANN M, ZORN J.** (2018). *In Vitro Bactericidal and Virucidal Efficacy of Povidone-Iodine Gargle/Mouthwash Against Respiratory and Oral Tract Pathogens.* Infect Dis Ther. 2018;7:249-59. doi:10.1007/s40121-018-0200-7

14. **FU C, WANG S.** (2016). *Nosocomial infection control in healthcare settings: Protection against emerging infectious diseases.* Infect Dis Poverty. 2016;5:30.

15. **HOLSHUE ML, DEBOLT C, LINDQUIST S, ET AL.** (2020) *First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States.* N Engl J Med. 2020;382(10):929-936. doi:10.1056/NEJMoa2001191

16. **MARUI VC, SOUTO MLS, ROVAI ES, ROMITO GA, CHAMBRONE L, PANNUTI CM.** (2019). *Efficacy of preprocedural mouthrinses in the reduction of microorganisms in aerosol: A systematic review.* J Am Dent Assoc. 2019;150(12):1015-1026.e1. doi:10.1016/j.adaj.2019.06.024.

17. **MENG L, HUA F, BIAN Z.** (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine.* J Dent Res. 2020:22034520914246. doi:10.1177/0022034520914246.

18. **PHELAN AL, KATZ R, GOSTIN LO.** (2020). *The novel coronavirus originating in Wuhan, China: Challenges for global health governance.* JAMA 2020: 323(8):709-10. doi:10.1001/jama.2020.1097.

19. **PENG X, XU X, LI Y, CHENG L, ZHOU X, REN B.** (2020). *Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice.* Int J Oral Sci. 2020;12(1):9. doi:10.1038/s41368-020-0075-9.

20 **ROTHER C, SCHUNK M, SOTHMANN P, ET AL.** (2020). *Transmission of 2019-nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany.* N Engl J Med. 2020; 382:970-1. doi: 10.1056/NEJMc2001468.

21 **SABINO-SILVA R, JARDIM ACG, SIQUEIRA WL.** (20 de Febrero de 2020). *Coronavirus COVID-19 Impacts to Dentistry and potential salivary diagnosis.* Clin Oral Investig. 2020 Feb 20. doi:10.1007/s00784-020-03248-x.

22. **SELLECK EM, GILMORE MS.** (2016). *Oxygen as a virulence determinant in polymicrobial infections.* mBio. 2016;7:e01249-16. doi:10.1128/mBio.01249-16

23. **XU H, ZHONG L, DENG J, PENG J, DAN H, ZENG X, LI T, CHEN Q.** (24 de Febrero de 2020). *High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa.* Int J Oral Sci. 2020 Feb 24;12(1):8.

24. **FAUCI AS, LANE HC, REDFIELD RR.** (28 de Febrero de 2020). *Covid-19 - Navigating the Uncharted.* N Engl J Med. 2020 Feb 28. doi: 10.1056/NEJMe2002387.