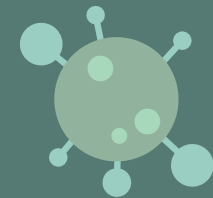


RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD CLÍNICAS DENTALES SARS-CoV-2



Aplicaremos medidas extraordinarias para evitar el contagio cruzado en nuestra práctica odontológica.

Aplicaremos todas las medidas que ya conocemos y de manera disciplinada.

Sufrimos un alto riesgo de transmisión cuando realizamos procedimientos generadores de aerosoles.

Estas recomendaciones pueden variar según avance la investigación y el conocimiento del virus.



CONVOE

Colegio de Odontólogos
y Estomatólogos de Valencia



COEA

Colegio Oficial de
Odontólogos y Estomatólogos
de Alicante

CODECS
COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS
CASTELLÓN



Planificación adecuada de la citación.

Preguntas de triaje telefónico.

Valorar por teléfono el tipo de tratamiento y el grado de necesidad.



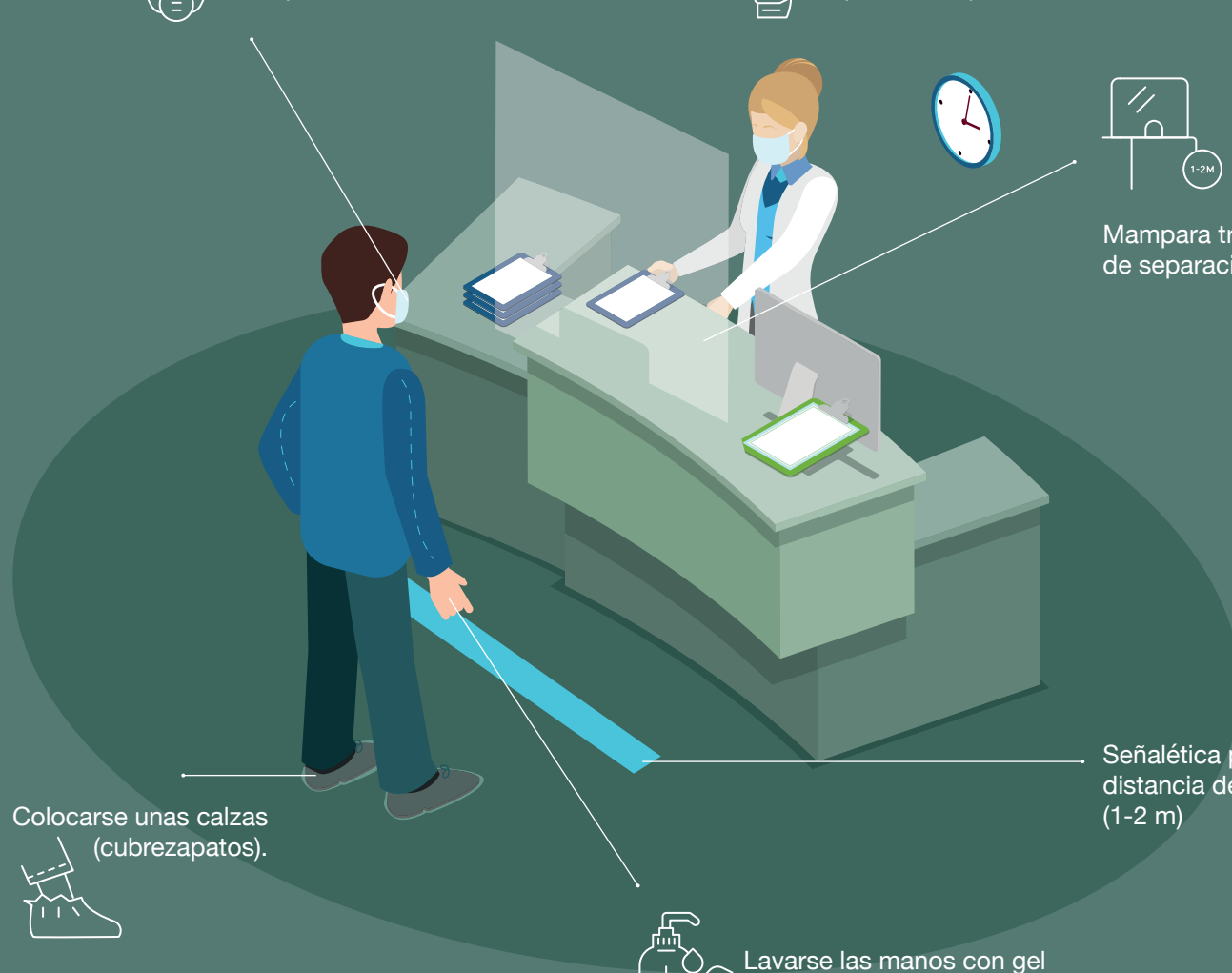
Mascarillas a disposición del paciente.



Termómetro digital por infrarrojos.



Mampara transparente de separación.

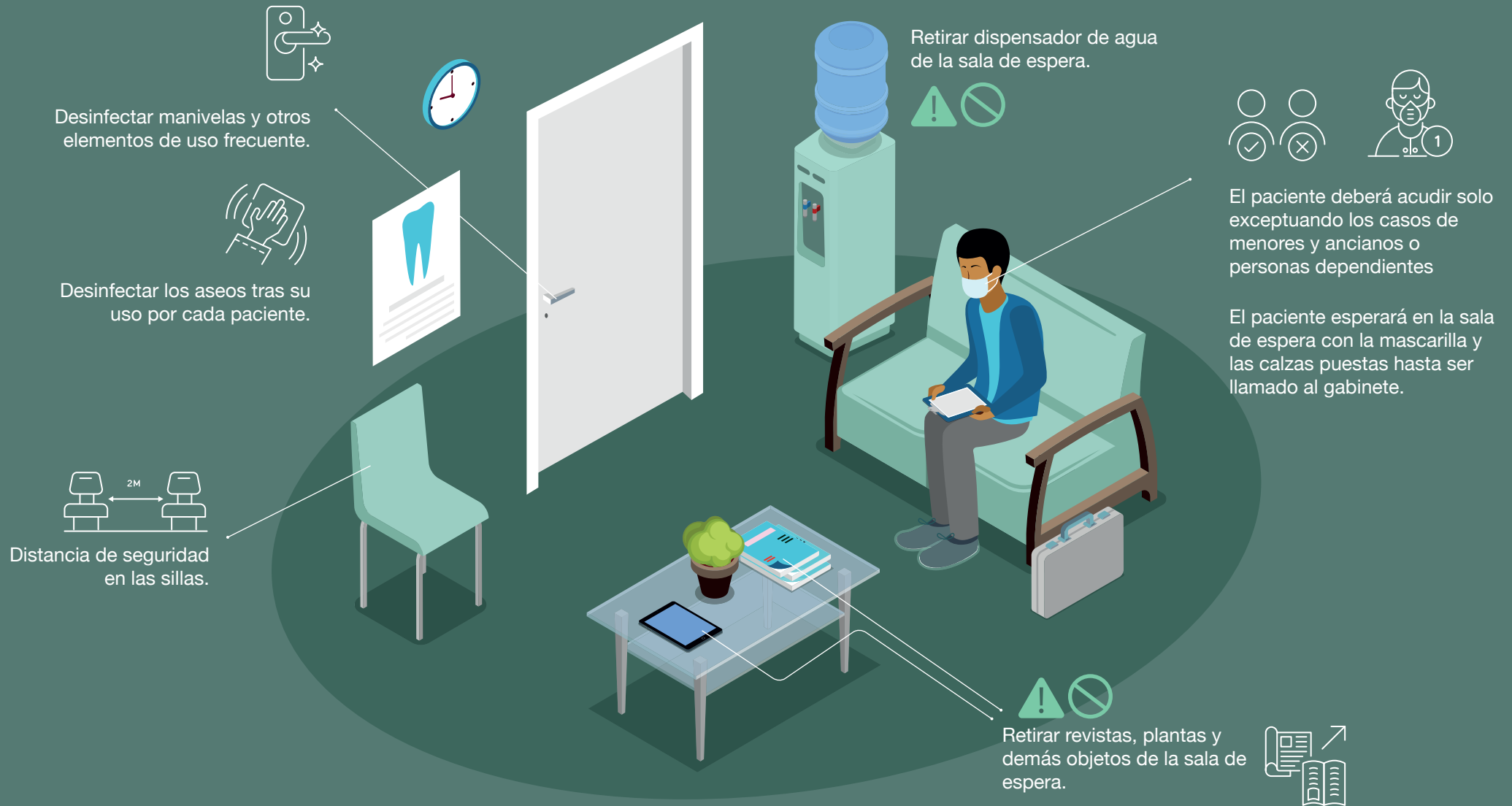


Colocarse unas calzas (cubrezapatos).



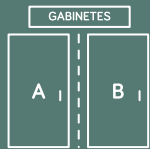
Lavarse las manos con gel hidroalcohólico.

Señalética para distancia de seguridad (1-2 m)





Enjuague con Peróxido de Hidrógeno al 1%.



Organizar los gabinetes según la previsión de generar aerosoles.



Con aerosoles, contemplar tiempo extra de desinfección entre paciente y paciente.



Sistemas de aspiración de alta potencia.

Eliminar todos los objetos de bancadas no imprescindibles para el tratamiento.



Disponer de ventilación natural o artificial.



Usar dique de goma siempre que sea posible.



Desinfección de impresiones y trabajos protésicos.



Trabajo a 4 manos con ayudante de gabinete.

Cabeza:
preferiblemente impermeable.



Cuerpo:
Impermeabilidad y extensión
de la cobertura.



Manos:
Latex o nitrilo.



Lavado de manos y de cara entre
paciente y paciente.



El material desechable contaminado
deberá colocarse en el depósito de
residuos orgánicos



N95 FFP2

Vias aéreas:
Mascarillas N95 FFP2
(sin válvula de exhalación).



Ojos:
gafas cerradas y bien adaptadas.



Cara:
Máscara facial a ser posible.



Pies:
Cubrezapatos.

Superficie

Ambiente

Desinfectantes verificados que inactivan SARS-CoV-2.

Hipoclorito de Sodio diluido al 0,05%.

Productos con base alcohólica al 70%.

Peróxido de hidrógeno diluido al 1%.

Ácido Hipocloroso 150-200 ppm



Plastificar teclados y equipos informáticos.

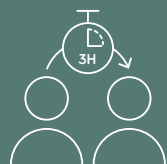
Considerar los componentes no desechables del EPI como una superficie más.



SIN
RIESGO



Desinfección convencional de superficies y ventilación durante pocos minutos.



Sin adecuada ventilación, el tiempo considerado razonable de espera entre paciente y paciente es de 3h.

Escenarios de riesgo:

- Generación de aerosoles en tratamiento
- Tos o estornudos del paciente
- Paciente sospechoso de Covid-19

CON
RIESGO

Desinfección extraordinaria del ambiente. Influyen varios factores. Sin base científica suficiente.



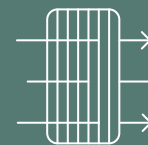
Rayos UV. Asegurar el completo alcance de todas las zonas del gabinete.



Nebulizadores. H₂O₂ o HClO son los más usados. Valorar concentración y tiempo de restricción de acceso en gabinete.



Ozono. Valorar tiempo necesario de restricción de acceso al gabinete.



Filtros de renovación de aire HEPA/LUPA. Valorar tasa de intercambio de aire por m².

RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD CLÍNICAS DENTALES SARS-CoV-2

7

Siguiendo estas recomendaciones, evitaremos en gran medida la infección cruzada

Estas recomendaciones pueden variar según avance la investigación y el conocimiento del virus.

Para ampliar información puedes acceder a la bibliografía pinchando **AQUÍ**



Consejo Valenciano de Colegios Oficiales de Odontólogos y
Estomatólogos de Valencia, Alicante y Dentistas de Castellón

Colegio de Odontólogos
y Estomatólogos de Valencia



COEA

Colegio Oficial de
Odontólogos y Estomatólogos
de Alicante

CODECS
COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS
CASTELLÓN