

## Buena Práctica de Evaluación de Riesgos Laborales



Odontología Atención Primaria COVID-19

Diciembre 2020

### Descripción de la tarea

La incorporación de los Odontólogos se realizó sin un trabajo previo al estar prácticamente sin actividad durante el primer estado de alarma, la reanudación de las tareas en los Servicios Sanitarios después de los momentos más álgidos de la actual pandemia nos obligó a tomar medidas excepcionales hasta la normalización de la situación, se pretende regular la atención de pacientes de odontología, las medidas de control y los equipos necesarios para su realización.

Siendo un colectivo, el de Odontólogos, muy vulnerable ya que prácticamente los procedimientos que realizan son en su mayor parte generadores de aerosoles.

### Solución adoptada

Dentro de las medidas para la protección de los Odontólogos de Atención Primaria, se realiza informe sobre la situación para determinar medidas preventivas necesarias para la prevención de la COVID-19.

Este informe trata el problema desde dos vertientes:

- Medidas sobre el paciente

Realización de toma de temperatura previa y anamnesis al paciente (preferentemente de forma telefónica). En caso de informe favorable se dará continuidad al tratamiento (se dará información previa al paciente sobre forma de actuar), en caso desfavorable se derivará para su valoración.

- Medidas sobre el profesional

Actuaciones antes de que entre el paciente, durante el tratamiento y entre pacientes, haciendo hincapié en la limpieza y desinfección, ventilación, desinfección / esterilización del material y desecho del material utilizado.

Se indica por procedimiento los equipos de protección adecuados para su realización de forma segura, recordando la higiene de manos y las medidas de distanciamiento social entre compañeros y usuarios siempre que sea posible.

### Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

La buena práctica está implantada y en marcha sin conocerse incidencias por parte de los profesionales afectados.

### Estado en el que se encuentra la Buena práctica

Finalizada y en condiciones para su continuidad.

Autoría: José Antonio Jimeno Pérez  
AGS Campo de Gibraltar Oeste

# **INFORME ODONTOLOGÍA AP**

## **COVID-19**

### **AGS CAMPO DE GIBRALTAR**

## INTRODUCCIÓN

La reanudación de las tareas en los Servicios Sanitarios después de los momentos más álgidos de la actual pandemia nos obliga a tomar medidas excepcionales hasta la normalización de la situación.

Este informe pretende regular la atención de pacientes de odontología, las medidas de control y los equipos necesarios para su realización.

## TERMINOS

**Paciente COVID:** Paciente sospechoso por sintomatología de padecer la enfermedad COVID-19, en investigación al ser sospechoso de si la padece, y confirmados mediante prueba analítica.

**Paciente NO COVID:** Resto de pacientes.

**Atención COVID:** Atención a paciente sospechoso por sintomatología de padecer la enfermedad COVID-19, en investigación al ser sospechoso de si la padece, y confirmados mediante prueba analítica.

**Atención NO COVID:** Atención al resto de pacientes.

## DESARROLLO

Las medidas las vamos a tomar en dos vertientes; medidas sobre el paciente y medidas sobre el profesional.

Medidas sobre el paciente:

- Realización de toma de temperatura previa y anamnesis al paciente (preferentemente de forma telefónica).

Al paciente habrá que preguntarle al menos lo siguiente:

- ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días (temperatura > 37, 5°)?
- ¿Ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido o tiene diarrea u otras molestias digestivas en los últimos 14 días?
- ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?

- ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?
- ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus?
- ¿Ha pasado la enfermedad del COVID-19?
- En caso de haber pasado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?

Si de esta toma de temperatura y anamnesis al paciente, se determinara que pudiera ser considerado como sospechoso de portar la enfermedad COVID-19 se derivará para su valoración y se suspenderá el tratamiento hasta obtener resultados.

Después de valoración negativa se realizará el tratamiento de odontología indicado.

El paciente en caso de darle cita, debe ser informado sobre varios extremos:

- Debe acudir a la clínica sólo sin acompañante (a no ser que se trate de un menor o persona con necesidad de ayuda, en cuyo caso se aceptará a un único acompañante).
- Debe retirarse pulseras, collares, pendientes o piercings al haberse demostrado que el coronavirus permanece sobre superficies metálicas durante días
- Debe llegar a la hora pactada (no mucho antes para evitar esperas innecesarias)
- Debe saber que, al llegar al centro se le dará una serie de instrucciones y se le pedirá que se frote las manos con un gel hidroalcohólico durante 20 segundos.
- Debe conocer que, en el hipotético caso de cruzarse con otro paciente en el centro, debe mantener una distancia de al menos 2 metros.
- Debe conocer que el acceso al centro debe realizarlo con mascarilla.

Medidas sobre el profesional:

- Antes de que pase el paciente:
  - Planificar de antemano en la medida de lo posible, lo que se le vaya a realizar al paciente. Esta planificación permite organizar el material e instrumental estrictamente necesario, así como preparar el EPI necesario.
  - Colocarse el EPI. Ver anexo.
  - No tener a la vista material o instrumental que no se vaya a utilizar. Tenerlos bien guardados en cajoneras cerradas para evitar posible contaminación viral cruzada.
  - Limitar al máximo aparatología y material encima de los muebles para facilitar la posterior limpieza y desinfección de superficies.

- La colocación de film plástico o de aluminio en determinadas áreas (las consideradas de mayor riesgo de salpicadura o aerosoles) puede ser de utilidad. Todas las zonas de contacto habitual del equipo (agarradera de lámpara del sillón, asa de bandeja del equipo, zona de botones del equipo, etc.) deberán cubrirse con film plástico (o papel de aluminio) entre paciente y paciente.

- Cuando pase el paciente

- Nada más pasar el paciente, la puerta debe cerrarse para evitar la difusión viral que pueda producirse durante los tratamientos.
- Se le volverá a pedir al paciente que se desinfecte las manos con gel hidroalcohólico antes de sentarse en el sillón y que no toque nada.
- Antes de iniciar cualquier procedimiento, colocar un babero plástico impermeable al paciente.
- Antes de proceder a cualquier examen o tratamiento intraoral, se recomienda que el paciente utilice un colutorio durante 30 segundos al objeto de disminuir la carga viral. Se recuerda que algunos estudios han mostrado que la clorhexidina podría no ser útil para este virus por lo que es preferible recurrir a un colutorio de peróxido de hidrógeno al 1%, povidona iodada al 0,2% o cetilpiridinio.
- Es conveniente el uso de aspiración de alto flujo al objeto de disminuir la carga viral generada por aerosoles. Cubrir con funda desechable la manguera del aspirador. El aspirador debe estar lo más cerca posible de la zona en la que se esté trabajando para minimizar la contaminación y la generación de aerosoles.
- Siempre que sea posible, evitar el uso de la jeringa aire-agua por generar aerosoles. Es preferible secar con gasa.
- El uso del dique de goma es imprescindible en cualquier maniobra operatoria al reducir de manera muy considerable el riesgo de contaminación viral.
- En caso de recurrir a aparatología rotatoria (siempre con sistema antiretorno), es muy conveniente el uso de fundas desechables, amén de la necesaria esterilización entre un paciente y otro.
- La lámpara de polimerización, cámaras digitales, captadores digitales, espectrofotómetros, etc., y en definitiva todo aparato que vaya a estar en contacto directo con la boca del paciente, deben asimismo protegerse con una funda desechable.
- En caso de necesitar radiografía, son preferibles las extraorales a las intraorales. No olvidar proceder a una minuciosa desinfección previa del aparato radiológico y a colocar la debida protección con funda desechable en los dispositivos en contacto con la boca del paciente.
- En caso de requerir suturas, son preferibles las reabsorbibles.

- Entre pacientes

### Protocolo de limpieza y desinfección de la consulta:

- Después de finalizado el tratamiento, se retirará el par de guantes externo (contaminado) y todo el instrumental será llevado al área de desinfección y esterilización, portando siempre el EPI (incluyendo par de guantes interno limpio).
- Todas las protecciones que hayamos colocado (film plástico o de aluminio), babero, paños y todo el demás material contaminado (sin olvidar par de guantes externo contaminado) serán llevados al área establecida y depositados en un contenedor de tapa dura y apertura con pedal. Contendrá una bolsa de plástico que, una vez llena se cerrará y se introducirá en una segunda bolsa para su desecho, la cual una vez cerrada, se depositará en el sucio del centro de salud.
- Se procederá a una minuciosa limpieza y desinfección de superficies y zonas de contacto con el paciente (especial cuidado a los apoyabrazos y apoyacabeza del sillón dental, zona de escupidera, zona de aspiración, bandeja porta instrumental del sillón, asa de lámpara del sillón, botones de movimientos del sillón si son manuales, teléfono, etc.).
- Los productos de limpieza y desinfección habituales en la clínica son eficaces frente al coronavirus. Se recomienda la limpieza y desinfección con el producto utilizado habitualmente para superficies o con una solución de hipoclorito sódico al 0,1% (30 ml de lejía común por litro de agua). Usar una bayeta desechable o compresa no estéril. Se procede a frotar/fricciónar las superficies, repartiendo bien el producto por la superficie a tratar, desde las zonas más limpias a las más sucias. No pasar dos veces por la misma zona con la misma cara de la compresa o bayeta. Dejar actuar al menos un par de minutos.

### Ventilación

- Se ha comprobado que es conveniente airear el espacio clínico después de cada paciente durante un tiempo de entre 5-10 minutos. Durante la aireación no deben producirse corrientes de aire (cerrar puerta del consulta).

### Desinfección del material

- Para la desinfección se seguirá la sistemática habitual de la consulta: son útiles los compuestos fenólicos, ácido peracético, o el hipoclorito de sodio al 10%, entre otros.

### Desinfección de la protección ocular

- Las gafas y pantallas de protección deben desinfectarse entre pacientes; para ello depositar las gafas en la bandeja desechable y rociar con alcohol de 70° o sumergir en agua con lejía (25ml lejía al 5% en 1 litro de agua). En caso de pantalla, depositar en bandeja desechable, rociarla con alcohol al 70°.

### Esterilización del material

- El coronavirus no resiste altas temperaturas por lo que las técnicas de esterilización deben ser las habituales.

### Deshechos de EPIs y material contaminado

- Los EPIs y demás material contaminado desechable deben colocarse, al final de la jornada, en un contenedor de tapa dura, accionado con pedal y con bolsa plástica. Aquellos EPIs que vayan a ser reutilizados deben descontaminarse y tratarse debidamente antes de su almacenamiento.

## ANEXO EQUIPOS DE PROTECCIÓN

Equipos reutilizables;      Protección ocular. Desinfección entre paciente y paciente, y al final de la jornada

Equipos no reutilizables:      Guantes externos. Desechar entre paciente y paciente

   Bata impermeable. Traje Buzo. Calzas. Mascarilla. Desechar al final de la jornada o visiblemente sucio

   Guantes internos. Desechar según uso y deterioro

POBLACIÓN GENERAL

TAREAS	PERSONAL	Mascarilla FFP2 / FFP3	Mascarilla quirúrgica	Guante / doble guante	Bata	Bata impermeable-gorro / traje buzo	Protección ocular completa	Protección ocular antisalpica dura	Calzas / calzas alto riesgo
Exodoncia simple	Odontólogo y personal sanitario presente	X		X / -		X		X	
Exodoncia compleja	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Exodoncia múltiple	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Exodoncia de dientes semi-incluidos	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Exodoncias de mesiodens y supernumerarios semierupcionados	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Regularización de rebordes óseos y alveoplastias	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Frenactomia	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Tratamiento de osteoflemones, pulpitis aguda, celulitis carnicofaciales	Odontólogo y personal sanitario presente		X	X / -	X			X	

POBLACIÓN DE 6 A 15 AÑOS

TAREAS	PERSONAL	Mascarilla FFP2 / FFP3	Mascarilla quirúrgica	Guante / doble guante	Bata	Bata impermeable-gorro / Traje Buzo	Protección ocular completa	Protección ocular antisalpica dura	Calzas / calzas alto riesgo
Revisión anual	Odontólogo y personal sanitario presente		X	X / -	X			X	
Sellado de fisuras o fosas en piezas permanentes	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Obturaciones	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Tratamiento pulpares y exodoncias	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Exodoncias en piezas temporales	Odontólogo y personal sanitario presente		X	- / X		X		X	
Tartrectomias	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Atender urgencia dental	Odontólogo y personal sanitario presente		X	X / -	X			X	
Apicoformación	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Corona completa de metal noble-porcelana	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Corona completa de porcelana	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Corona provisional de acrílico	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X

TAREAS	PERSONAL	Mascarilla FFP2 / FFP3	Mascarilla quirúrgica	Guante / doble guante	Bata	Bata impermeable-gorro / Traje Buzo	Protección ocular completa	Protección ocular antisalpica dura	Calzas / calzas alto riesgo
Endodoncia	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Extracción de un supernumerario	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Ferulización del grupo anterior	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Gran reconstrucción	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Muñón metálico colado unirradicular	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Perno prefabricado intraradicular	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Mantenedor de espacio	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Reconstrucción	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Recubrimiento pulpar directo	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Reimplante dentario	Odontólogo y personal sanitario presente	X		- / X		X	X		X
Sutura de tejidos blandos	Odontólogo y personal sanitario presente	X		X / -		X		X	

Todas estas medidas deberán ser acompañadas de una correcta higiene de manos y de las medidas de distanciamiento social entre compañeros y usuarios siempre que sea posible.