PROTOCOLOS RECOMENDADOS FRENTE AL COVID-19 PARA HIGIENISTAS DENTALES

AUTORA: EVA LÓPEZ DE CASTRO-TÉC. SUP. HIGIENE BUCODENTAL Nº FEDERADA/SOCIA:2795-10

El COVID-19 ha impactado en nuestras vidas, en nuestras rutinas y en nuestra profesión.

Los Higienistas Dentales junto con los Odontólogos somos de alto riesgo potencial frente al virus del COVID-19 por trabajar a escasos centímetros de la cavidad oral y estar en contacto permanente con la saliva y otros fluidos, los avalan hasta el momento varios estudios científicos.

Por todo ello y en vistas de preparar nuestra incorporación a nuestras funciones profesionales:

→ Basándonos en la evidencia científica disponible sobre el COVID-19, enfocada a entender la prevención y la salud de los pacientes y de todo el equipo dental.
→ Con las medidas establecidas por las autoridades sanitarias competentes como la OMS, el Ministerio de Sanidad, el Instituto Nacional de seguridad y Salud en el trabajo (INSST) y el centro Nacional de Medios de Protección (CNMP), entre otros.

Es fundamental para los Higienistas Dentales, al igual que para el resto del equipo odontológico:

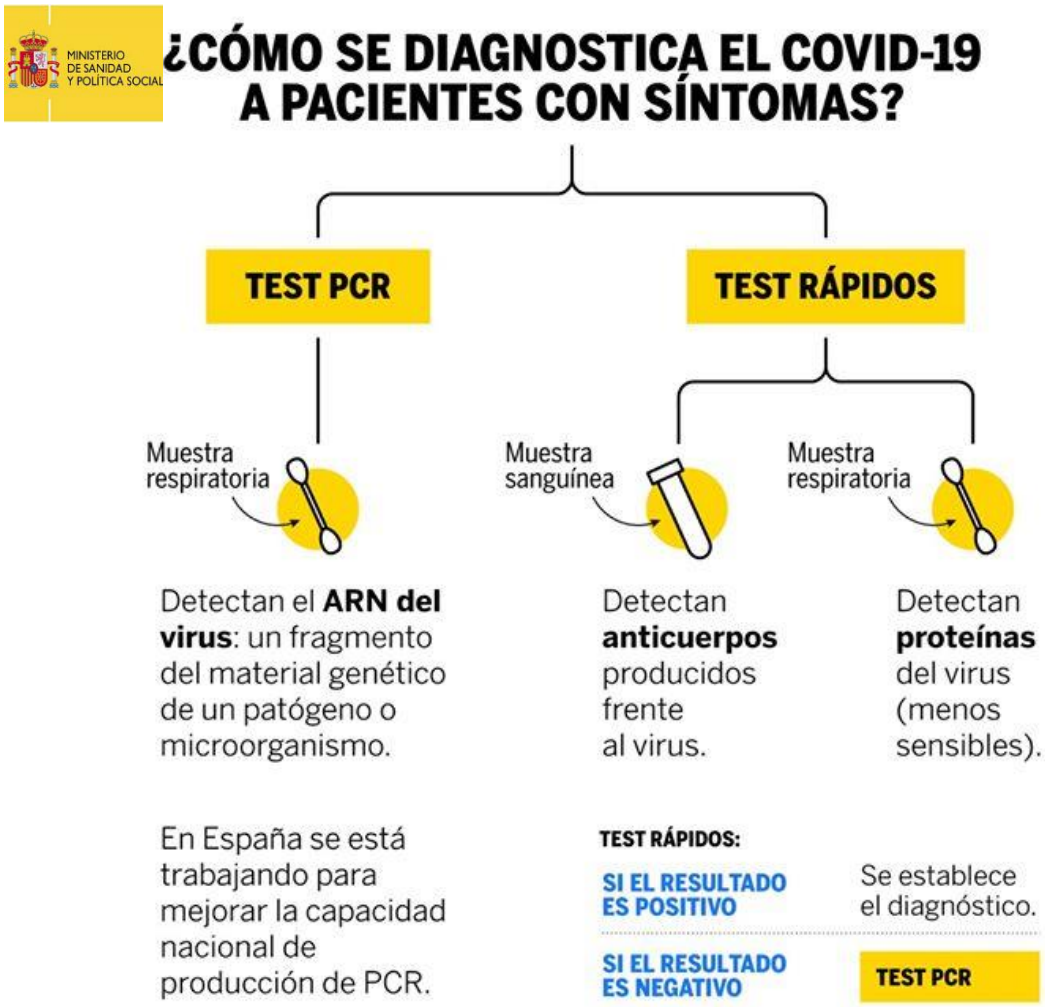
→ Conocer el alcance del Virus SARS-CoV-2 y COVID-19, para así entender la prevención y el control de la infección, siempre de acuerdo con las autoridades sanitarias.

→ Trazar un protocolo de actuación clínica conjunto para minimizar posibles errores.
Asegurarnos que llega a todos los profesionales del equipo dental y mantener reuniones para establecer los protocolos clínicos de actuación. Se potenciará el uso de carteles y señalización en función de las medidas que vaya actualizando el Ministerio de Sanidad, para lo cual se requiere un seguimiento continuo de las mismas.

→ Reorganizar la clínica, los gabinetes y esterilización en particular, así como los turnos de trabajo y las funciones de cada miembro del personal, teniendo en cuenta los cambios en los protocolos de limpieza, desinfección, gestión de residuos, de material , de pacientes, de compras, de trabajadores externos como los laboratorios…

→ Tener la capacidad profesional de ensayar los diversos protocolos antes de introducir de nuevo la posible "vuelta" a la clínica dental.

→ Solicitar en la medida que sea posible a los distintos Servicios de Salud, la posibilidad de realizar test.



RESULTADO			SIGNIFICADO CLÍNICO
PCR	IgM	IgG	
-	-	-	Negativo
+	-	-	Periodo ventana (aquel que va desde que se produce la infección hasta que se detecta).
+	+	-	Estadio temprano de la infección.
+	+	+	Fase activa de la infección.
+	-	+	Fase final de la infección.
-	+	-	Estadio temprano con falso negativo. PCR de confirmación.
-	-	+	Infección pasada y curada.
-	+	+	Enfermedad en evolución. PCR confirmación de curación.

MEDIDAS DE PROTECCION DEL PERSONAL ODONTOLÓGICO

La forma óptima de prevenir la transmisión es usar una combinación de todas las medidas preventivas, no solo Equipos de Protección Individual (EPI), sino cumplir con los diferentes protocolos de actuación hacia la utilización de los mismos, teniendo en cuenta la información sobre EPI, elaborada con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Servicio Andaluz De Salud (SAS)

PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN DE MANOS

OMS

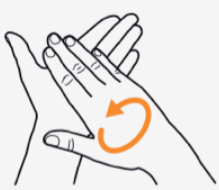
Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a

1b

Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies

2



Frótese las palmas de las manos entre sí

3

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la 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

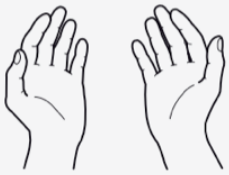
6

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, con movimiento de rotación y

8



Dejar que se evapore el producto y se sequen las manos

PROTOCOLOS PARA LA GESTIÓN DE PACIENTES

RECEPCIÓN:

Desinfectar la clínica al inicio y fin de la jornada con hipoclorito al 0,5%

Hacer un triaje telefónico de la visita odontológica, conocer su estado de salud, con el fin de determinar si el paciente puede ser tratado

Siguiendo por vía telefónica, hacer una buena ANAMNESIS específica: si ha padecido el COVID-19 , aportación de datos médicos.

Si sabemos que están afectados por el covid-19 les enviaremos por email o por Whats App® las recomendaciones que nos ha facilitado nuestra compañera Mª Angeles Ferrer García, que han publicado el Sevicio Extremeño Salud (SES)y adjuntamos al final.

Instruiremos al paciente al darle la cita : debe acudir a la consulta dental solo y puntual (salvo menor o incapacitado), sin joyas .
Firmará un consentimiento informado específico COVID-19

Habilitaremos una zona para que el paciente se desinfecte la suela de su calzado y las manos con gel hidroalcohólico . Se colocará : calzas, guantes, gorro y bata para entrar al gabinete dental .
En caso de estar acompañado debe desinfectarse las manos con gel hidroalcóholico y colocarse calzas

*No es recomendable usar gel hidroalcohólico no homologado, pero dado el desabastecimiento ofrecemos la fórmula.

EN EL GABINETE DENTAL

El gabinete debe estar lo más despejado posible.
Usar film transparente o aluminio para zonas de contacto.
Previsión del material a utilizar según el tratamiento.

Antes de sentarse,el paciente se desinfectará de nuevo las manos con gel hidroalcohólico.

Una vez en el sillón el paciente se enjuagará con:

- Cloruro de cetilpiridinio 0,05-0,1% ó
- Povidona yodada 0,2-1% ó
- Peróxido de hidrógeno 1%

Durante 1 minuto sin diluir y hará gárgaras.

***Contiene CPC: Eludril Pro (Pierre Fabre)
Colutorios Sea4 sin CHX
Perio-Aid (Dentaid)
Oral B complete

Es importante, como educadores sanitarios que somos, que facilitemos instrucciones de higiene oral específicas a nuestros pacientes: Enjuague y gargarismo 1 min. 2/3 veces al día con CPC+Lactoferrina(Sea4)

Una vez abandone el paciente el gabinete, además de desinfectar y esterilizar el material, superficie y sillón, debemos airear durante 5´el espacio antes de pasar un nuevo paciente.

ESTERILIZACIÓN

El proceso de desinfección y esterilización será el que usamos habitualmente.
Es recomendable esterilizar el instrumental rotatorio con cada paciente.

Las gafas y pantallas se desinfectarán en inmersión en lejía 25 ml al 5% + 1 litro de agua ó alcohol de 70%.

En caso de escasez las mascarillas se pueden esterilizar a 121º 25´ como máximo 5 veces, es decir 6 usos. ***

Al finalizar el día , los residuos desechables se echarán en doble bolsa y se rociará de desinfectante.

***Debido a las circunstancia especiales de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y a la urgencia de disponer de productos desinfectantes con actividad virucida para la desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables, se ha establecido que se pueda utilizar, para este fin, cualquiera de los productos virucidas autorizados por el Ministerio de Sanidad para PT2 (uso ambiental)1 , que han pasado la Norma 14476 de actividad virucida y que se encuentran registrados para uso por el público en general (estos productos que están autorizados en su modo de empleo para superficies, podrán utilizarse para la desinfección de mascarillas higiénicas reutilizables).

DESINFECCIÓN DE MATERIAL DE LABORATORIO DE PRÓTESIS

EL GLUTARALDEHIDO NO ES EFECTIVO FRENTE AL COVID-19 !!!

PREVIO A LA DESINFECCIÓN , LIMPIAR LA IMPRESIÓN CON AGUA

ALGINATO:
PULVERIZAR CON HIPOCLORITO AL 1% y COLOCAR LA IMPRESIÓN EN BOLSA CERRADA 10´, DESPUÉS ENJUAGAR

SILICONA:
INMERSIÓN EN HIPOCLORITO SÓDICO AL 1% 20´.
ENJUAGAR Y METER EN BOLSA.
AÑADIR INFORMACIÓN AL LABORATORIO DEL PRODUCTO DESINFECTANTE

HIDES
Federación Española de Higienistas Bucodentales

LOS PREPARADOS DE HIPOCLORITO SÓLO SON EFICACES 24 HORAS

AUTORA: EVA LÓPEZ DE CASTRO-TÉC. SUP. HIGIENE BUCODENTAL Nº FEDERADA/SOCIA:2795-10

ANTES DE ENVIAR AL LABORATORIO DE PRÓTESIS:

LAS PRÓTESIS METAL/CERÁMICA Y/O ESQUELÉTICOS:

INMERSIÓN EN ALCOHOL AL 70% DURANTE 5´ y ENJUAGAR CON AGUA

LAS PRÓTESIS ACRÍLICAS y FÉRULAS DE DESCARGA:

INMERSIÓN EN HIPOCLORITO AL 1% DURANTE 10´ y ENJUAGAR CON AGUA

* Notificar al laboratorio el desinfectante utilizado

LOS PREPARADOS DE HIPOCLORITO SÓLO SON EFICACES 24 HORAS

AUTORA: EVA LÓPEZ DE CASTRO-TÉC. SUP. HIGIENE BUCODENTAL Nº FEDERADA/SOCIA:2795-10

SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

RECOMENDACIONES PARA LA HIGIENE ORAL EN PERSONAS AFECTADAS POR COVID-19

¡UNA BUENA HIGIENE ORAL SIEMPRE ES IMPORTANTE!

CUIDADO DE LA BOCA

- Es importante extremar los hábitos de Higiene Oral ante una infección por coronavirus puesto que la boca no es sólo una zona de tránsito de las vías respiratorias:
  "Existe una alta expresión de receptor ACE2 para el COVID19 en las células epiteliales de la lengua. La boca es un potencial foco de infección de la enfermedad dell Covid-19" (Hao Xu y col. Int J Oral Sci. 2020)

EL CEPILLO DE DIENTES

- Debe ser nuevo y desecharlo en el momento en que termine el proceso de infección.
- No debe permanecer junto con otros cepillos ni en el mismo vaso ni recipiente.
- No se debe compartir el tubo de pasta dental.
- Se debe desinfectar a diario el cepillo de dientes: sumergir en solución de hipoclorito (1/100) durante 30 min.
- Guardar en posición vertical y con un capuchón perforado.
- Guardar en un lugar alejado del inodoro y/o bajar la tapa del inodoro al tirar de la cisterna- el coronavirus se excreta en orina y heces.

CEPILLADO DENTAL

- Cepillar 3 veces/día durante al menos 2 minutos.
- Seguir un orden tanto en la arcada superior como inferior.
- Cepillar todas las caras de los dientes.
- Utilizar pastas con flúor y en una cantidad similar al tamaño de un garbanzo.
- No es preciso mojar el cepillo previamente ni enjuagar después del cepillado más de una vez.

LIMPIEZA DE LA LENGUA

- La limpieza de la lengua es muy importante en un proceso de infección por Covid 19.
- Puede realizarse con el mismo cepillo de dientes o con un limpiador lingual específico de venta en farmacias.

LIMPIEZA INTERDENTAL

- Puede realizarse con seda dental o con cepillos interdentales a los que también se les puede aplicar pasta dental.
- Existen geles específicos en farmacia para el uso en la higiene interdental con alta concentración de Cloruro de Cetilpiridinio..

ANTISÉPTICOS

- Los antisépticos más indicados para realizar enjuagues en un proceso de infección por coronavirus pueden ser los compuestos a base de:
  - Yodopovidona (0,2 – 0,1%)
  - Peróxido de Hidrógeno (1%)
  - Cloruro de Cetilpiridinio o CPC
- Después de hacer el enjuague, debe terminarse con gárgaras 2 o 3 veces al día durante 15 días.

- Xu Xu H, Zhong L, Deng J, Peng J, Dan H, Zeng X, Li Y T. International Journal of Oral Science, Vol.12:8(2020)
- Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020;12(1):9. Published 2020 Mar 3. doi:10.1038/s41368-020-0075-9
- Roman Wölfel, Victor M. Corman, Wolfgang Guggemos and cols. Virological assessment of hospitalized patients with CIVID-2019.NATURE 2020. https://doi.org/10.1038/s41586-020-2196-x. nature Accelerated article Preview online 1 April 2020.
- Naik R, Ahmed Mujib BR, Telagi N, Anil BS Spoorthi B R. Cepillos de dientes contaminados: amenaza potencial para la salud oral y general. J Family Med Prim Care 2015;4:444-8
- Rachel L. Graham, Eric F. Donaldson et Ralph S. Baric. A decade after SARS: strategies for controlling emerging coronaviruses. Box 1: Coronavirus virion structure and proteins. Nature Reviews Microbiology 11, 836-848 (2013) doi:10.1038/ur micro3134
- Sogi SH, Subbareddy VV, Kiran SN. Contamination of tooth brushes at different time intervals and effectiveness of various disinfection solutions in reducing the contamination of tooth brush. J Indian Sot Pedo Prev Dent 2002; 20:81-5.

AUTORA: EVA LÓPEZ DE CASTRO-TÉC. SUP. HIGIENE BUCODENTAL Nº FEDERADA/SOCIA:2795-10

PROTOCOLO ODONTÓLOGOS, HIGIENISTAS Y AUXILIARES EN PANDEMIA (Dr. J.L. Calvo Guirado)

*Realizar enjuague y gargarismo con Lactoferrina +CPC + Xilitol sin alcohol al llegar a la consulta

*Lo mismo al terminar cada jornada laboral

***El objeto es reducir la carga viral**

AUTORA: EVA LÓPEZ DE CASTRO-TÉC. SUP. HIGIENE BUCODENTAL Nº FEDERADA/SOCIA:2795-10

BIBLIOGRAFÍA

https://www.youtube.com/watch?v=LVZ9YnpQ81k&fbclid=IwAR37YEanHS9ZDR9ZYUNMV_t1dCfptu3Vjv-IyUP0dRTCOrBUPxgFdJEXqaI

https://diarioenfermero.es/la-organizacion-colegial-de-enfermeria-da-consejos-para-evitar-la-proliferacion-de-habitos-toxicos-entre-la-poblacion-confinada/?fbclid=IwAR0mRPLLPo0RQHuwEc3-Xl9EP8XVL0msyixkzBVDeLyEwYslEsco-HwwDGk

https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Central_de_Esterilizacion.pdf

https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/cloth-masks-sterilisation-options-shortage-surgical-masks-respirators#copy-to-clipboard

https://www.insst.es/documents/94886/693030/Prevenci%C3%B3n+de+riesgos+laborales+vs.+COVID-19+-+Compendio+no+exhaustivo+de+fuentes+de+informaci%C3%B3n/4098124f-5324-43a6-8881-0bbd4e358de7

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Limpieza_y_Desinfeccion_mascarillas_higienicas_reutilizables_pdf.pdf

https://elautoclave.wordpress.com/2020/03/22/reutilizacion-de-mascarillas/

https://www.consejodentistas.es/pdf/coronavirus/PlanestrategicoposteriorCoronavirus.pdf