

The page features a decorative graphic consisting of several overlapping purple circles of varying sizes, some with white outlines, and thin grey lines that intersect to form a network of triangles across the white background.

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ATENCIÓN EN LAS UNIDADES ASISTENCIALES ODONTOLÓGICAS

Colegio de Odontólogos de la Provincia de
Buenos Aires- DISTRITO 1

Usuario
30/04/2020

**Los Odontólogos únicamente atenderemos urgencias
en la provincia de Buenos Aires**

El Consejo Superior del Colegio de Odontólogos de la Provincia de Buenos comunica que **aún no están dadas las condiciones para garantizar la provisión los elementos de bioseguridad**, ni las condiciones administrativas, ni económicas para el regreso de la normal atención odontológica, en el marco de la pandemia del COVID19.

En resguardo de la salud de la población y estimulando la armonía y solidaridad profesional, recomendamos que se mantenga **únicamente la atención de urgencias**.

El regreso de nuestros profesionales a los consultorios con normalidad, será sin duda luego de que se rediscuta bajo qué normas, condiciones y contratos; con todos los actores del sistema de atención: profesionales, obras sociales, prepagas, pacientes e instituciones directamente vinculadas.

Claramente, nos encontramos ante una crisis propia de un cambio de paradigma para nuestra profesión.

Los nuevos protocolos que debe aplicar la odontología, implican nuevos costos de bioseguridad que no pueden ser financiados por el profesional, quien tampoco puede, ni debe, continuar financiando el sistema, teniendo en cuenta las extremas demoras de pago por parte de las obras sociales estatales, sindicales y prepagas.

El Odontólogo no puede seguir siendo la variable de ajuste


Od. Carlos Kuch
Secretario General




Od. Ariel Vergara
Presidente

La Plata, 30 de abril 2020

Colegio de Odontólogos de la Prov. de Bs. As. DISTRITO 1

La conformación de este protocolo está basado en el protocolo sugerido por el Ministerio de Salud de la Nación y en el Protocolo del Colegio de Odontólogos distrito 2, avalado por el Consejo Superior de Colegios de Odontólogos de la provincia de Buenos Aires.

Sugerimos la aplicación de este protocolo a todo el distrito I .

El Colegio de Odontólogos distrito 1 abarca los partidos de:

La Plata

Berisso

Ensenada

Magdalena

Presidente Perón

Brandsen

San Vicente

General Belgrano

General Paz

Punta Indio

La confección del mismo apunta a la NO diseminación del virus COVID-19, puesto que consideramos el faltante de insumos de protección personal a lo largo del distrito y la rápida propagación del virus. Los odontólogos NO podemos convertirnos en vectores de la enfermedad, ni arriesgar nuestras vidas.

Importante: estas recomendaciones se encuentran en proceso de revisión constante y son actualizadas de manera permanente.

Debido a la situación actual de pandemia COVID-19 que abarca transversalmente al mundo entero, se han proclamado recomendaciones adecuadas para ejercer la atención odontológica de emergencias y urgencias.

Las tres rutas de transmisión SARS-Cov-2 más comunes incluyen:

- 1) Transmisión directa (por tos, estornudos o inhalación de gotas)
- 2) Transmisión de contacto (por vía oro-nasal-ocular).
- 3) Transmisión de aerosoles.

El responsable de la atención odontológica, debe asegurar la implementación de los nuevos protocolos en su consultorio y el adecuado grado de conocimientos sobre los mismos que tenga el personal bajo su responsabilidad.

EN ESTA PRIMERA FASE DEBERÁ TENERSE EN CUENTA:

1. Los turnos deberán ser programados, telefónicamente o por correo electrónico, evitando en lo posible, la solicitud en forma presencial.
2. Recordar la importancia de concurrir sin síntomas respiratorios a la consulta
3. Entre la finalización de un turno y el comienzo del siguiente deberá haber una hora de diferencia como tiempo mínimo para ventilar el ambiente y desinfectar todas las superficies e instrumental.
4. Las prácticas que serán habilitadas son las que no produzcan aerosolización.. En el caso de realizar prácticas de urgencia con generación de aerosoles, el intervalo entre paciente y paciente deberá ser igual o mayor a 3 horas.
5. Se recomienda reservar el primer turno para pacientes de riesgo o de 60 años o más.

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN.

En el escenario epidemiológico actual, en términos generales deben evitarse o posponerse todas las consultas odontológicas que no sean consideradas EMERGENCIAS, a fin de impedir la propagación de la enfermedad, la exposición innecesaria de los profesionales a procedimientos generadores de aerosol (PGA) y promoviendo el cumplimiento de la cuarentena obligatoria por parte de la población, hasta que la autoridad gubernamental así lo establezca.

IDENTIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA Y EMERGENCIA EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA.

Las siguientes prácticas pertenecen al grupo de las emergencias odontológicas; son potencialmente mortales y requieren tratamiento inmediato para detener el sangrado tisular, aliviar el dolor intenso o la infección:

- ✚ Sangrado descontrolado.
- ✚ Celulitis o infección bacteriana difusa de los tejidos blandos con edema intraoral o extraoral que potencialmente compromete las vías respiratorias del paciente.

- ✚ Traumatismos que involucren huesos faciales, lo que puede comprometer las vías respiratorias del paciente. Las urgencias odontológicas se centran en el manejo de condiciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y / o riesgo de dolor. Estos padecimientos o cuadros clínicos deben tratarse de la forma más mínimamente invasiva posible.
- ✚ Dolor dental por inflamación pulpar. (Puede realizarse la apertura y desinfección del conducto radicular (tratamiento de urgencia), El uso de aislación absoluta con goma dique reduce de manera muy considerable el riesgo de transmisión viral).
- ✚ Pericoronaritis o dolor de tercer molar.
- ✚ Osteítis postoperatoria quirúrgica, alveolitis.
- ✚ Absceso o infección bacteriana localizada que resulta en dolor e hinchazón localizados.
- ✚ Fractura dental que resulta en dolor o causa traumatismos de tejido blando.
- ✚ Traumatismo dental con avulsión/luxación.
- ✚ Requerimiento de tratamiento dental antes de procedimientos médicos críticos.
- ✚ Corona final/cemento puente si la restauración temporal se pierde, se rompe o causa irritación gingival.
- ✚ Caries dentales extensas o restauraciones defectuosas que causan dolor.
- ✚ Eliminación de sutura.
- ✚ Ajuste de la prótesis en pacientes con radiación/oncología.
- ✚ Ajuste de aparatología ortodóntica fija o removible que este causando dolor o trauma o infección a nivel de tejidos blandos.
- ✚ **NOTA: Todas las otras prácticas odontológicas no incluidas en el listado precedente, son consideradas de rutina, y no se clasifican dentro de las emergencias o urgencias**

PROCEDIMIENTOS DURANTE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

- ✚ **Pre-tratamiento** La atención de pacientes debe ser programada y realizada con turno asignado previamente por teléfono. Si es factible pedir que concurra con la menor cantidad de efectos personales (retirarse pulseras, reloj, aros, collares). El ministerio de Salud de la Nación Argentina recomienda que el mismo sea realizado por vía telefónica previo a la asistencia del paciente al consultorio toda vez que sea posible, para identificar personas potencialmente sospechosas de presentar COVID-19 (TRIAGE). El paciente deberá contestar un cuestionario a modo de declaración jurada, firmar un consentimiento escrito y seguir las siguientes indicaciones:

Se debe realizar el siguiente cuestionario:

1. ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
2. ¿Ha tenido problema respiratorio (incluyendo tos, dolor de garganta, dificultad para respirar) en los últimos 14 días?
3. ¿Ha viajado fuera del país en los últimos 14 días?
4. ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación o sospecha de COVID-19?

5. ¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentan o presentaron cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días?

6. Ha perdido el olfato o el gusto recientemente? Si el paciente responde SI a algunas de las preguntas del cuestionario se deberá suspender el tratamiento, y proceder de acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Salud. (<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>)

Si el paciente responde NO a TODAS las preguntas se le asigna un turno. Se le informa que deberá concurrir a la hora citada y sin acompañantes (a menos que sea menor de edad o por patología previa) (16). Debido a la situación actual se le pide que concurra con un cubreboca o barbijo social y una bolsa de polietileno para guardarlo durante la permanencia en el consultorio. Se estima que la atención debe ser programada en turnos de hora de extensión cada uno, debido a los tiempos de desinfección y preparación de las áreas. Recomendamos no atender pacientes que vengan 20 minutos antes del turno ni 20 minutos pasada la hora del mismo.

Instrucciones previas a la atención del paciente

- Acudir solo. Podrá estar acompañado en caso de ser menor de edad o requerir cuidados de un tercero por su grado de dependencia
- Llegar con puntualidad para evitar superponerse en la sala de espera con otros pacientes o personal de la clínica
- En caso de compartir el espacio de la sala de espera, debe permanecer a dos metros de distancia y evitar la comunicación verbal prolongada.
- El uso de tapaboca es recomendado. Es obligatorio en aquellas provincias que así lo hayan dispuesto.

PROTOCOLO DE RECEPCIÓN DEL PACIENTE

Antes de ingresar:

- ✚ Colocar un paño embebido en solución con hipoclorito (0.1%) en entrada al consultorio. El paciente deberá higienizar su calzado y colocarse un par de botas descartables.
- ✚ El paciente deberá desinfectar todos sus objetos personales (celulares, llaves, etc) con soluciones a base de alcohol. (Gatillo alcohol 70%)
- ✚ Se recomienda señalar en el piso, con una línea claramente visible, un espacio de seguridad de 1.5mts que lo separe del mostrador o escritorio donde se encuentra la secretaria.
- ✚ De ser posible, colocar una pantalla de acrílico en la zona de recepción de pacientes (mostrador donde se recepciona al paciente).
- ✚ El/la recepcionista debe llevar barbijo.
- ✚ El paciente debe colocarse alcohol en gel al llegar, durante 20 segundos, frotándose bien las palmas y entre los dedos o se le pedirá que se lave las manos con agua y jabón si estos elementos estuvieran a su alcance y el secado solo debe hacerse con toallas de papel.

- ✚ Se le pide al paciente que se quede sentado, sin caminar ni deambular por el establecimiento o sala de espera hasta ser llamado. Es importante que el paciente permanezca la menor cantidad posible de tiempo en la sala de espera.
- ✚ Si en el consultorio se atienden niños y adultos, se sugiere diferenciar horarios.

COVID-19 Atención odontológica programada inicial

Organización de la sala de espera:

- ✚ Dejar la sala de espera lo más despejada posible, con la menor cantidad de sillas y separadas por 2 metros
- ✚ Eliminar objetos como revistas, control remoto de la televisión, etc.
- ✚ Evitar sillas con tapizados y alfombras.
- ✚ NO conectar los aires acondicionados si están centralizados y conectan zonas comunes y zonas críticas.
- ✚ Retirar cuadros, diplomas, posters, de la zona donde se encuentra el sillón dental (mínimo a dos metros de distancia).
- ✚ Es recomendable colocar un dispensador de papel tisú y una papelería con bolsa roja para su eliminación.

En el baño:

- ✚ Retirar las toallas y secador de manos en el baño y sustituirlo por papel.
- ✚ Colocar jabón líquido y alcohol en gel.
- ✚ Prohibir cepillarse los dientes en el baño.
- ✚ Colocar instrucciones de lavado de manos.

En el consultorio:

- Planificar de antemano la práctica a realizar.
 - ✚ Colocarse el EPP (equipo de protección personal) que dependerá de las maniobras a realizar en el interior del consultorio. Debe contemplar barbijo N 95 y barbijo quirúrgico (sobre el N 95), máscara facial, protectores oculares, cofia, camisolín friselina, guantes y botas descartables.

En el caso en que se necesitará utilización de instrumental rotatorio generador de aerosoles, el equipo necesario para atención de pacientes deberá incluir (además de lo anteriormente mencionado), camisolín hidrorrepelente.

Es importante recordar cómo colocar y como retirar el EPP sin riesgo de contaminación. (se retira de atrás para adelante)
 - ✚ No dejar a la vista ni sobre la mesada el material que no se vaya a utilizar.
 - ✚ Colocar film plástico entre paciente y paciente sobre aquellas superficies con mayor contacto durante la práctica (botones del equipo, foco dental, bandeja dental).
 - ✚ Se recomienda utilizar cubrezapato desechable al paciente al entrar al consultorio.
 - ✚ Se recomienda trabajar a cuatro manos para evitar el riesgo de contaminación cruzada y optimizar el tiempo de trabajo.
 - ✚ Trabajar con la puerta del consultorio cerrada.
 - ✚ Se recomienda que el paciente realice un enjuague bucal con un colutorio de iodopovidona al 0.2% o de peróxido de hidrogeno al 1% durante 30 segundos con el objeto de disminuir la carga viral.

- ✚ Se recomienda el uso de aspiración en alta potencia y cubrir con funda descartable la manguera del aspirador.
- ✚ Evitar el uso de la jeringa triple (agua y aire). Preferentemente secar con gasa. En caso usar jeringa triple ante una situación de urgencia / emergencia; utilizar funda descartable en la manguera de la misma.
- ✚ El uso de aislación absoluta con goma dique reduce de manera muy considerable el riesgo de transmisión viral.
- ✚ Toda aparatología que pueda estar en contacto con la boca del paciente (ej: lámpara de polimerización, cámara intraoral, etc) debe estar protegida con funda descartable.
- ✚ En caso de necesitar una radiografía, esta deberá ser protegida con film antes de colocarla en la boca del paciente. Luego de tomar la radiografía, retirar dicho film y desinfectarla con alcohol en gel antes de proceder al revelado.
- ✚ En caso de recurrir al instrumental rotatorio, este deberá ser esterilizado entre paciente y paciente, y deberá estar provisto de sistema antiretorno. Deberá utilizarse fundas descartables cubriéndola. Después de la atención al paciente:
- ✚ Se retiran los elementos protectores de mobiliario que se hubieran colocado previamente para la atención.
- ✚ Se procederá a una minuciosa limpieza y desinfección de todas las superficies con una solución de hipoclorito de sodio al 0.1% (10 partes de agua y 1 de lavandina) utilizando para ello una toalla o elemento descartable. Dejar actuar el producto unos minutos.
- ✚ Es conveniente la ventilación del lugar por 10 minutos aproximadamente sin corriente de aire.
- ✚ Se procederá a la desinfección del material de protección ocular y al cuidadoso descarte del EPP desechable.
- ✚ Todas las zonas comunes serán sometidas a limpieza y desinfección.

PREPARACIÓN DEL PROFESIONAL

- ✚ El profesional debe vestir la ropa de trabajo (ambo) solo en el recinto del consultorio.
- ✚ No debe hacer uso de anillos, cadenas, colgantes, relojes o accesorios.
- ✚ Debe considerar a cada paciente como una persona potencialmente infectada o portador asintomático.
- ✚ El uso de equipos de protección personal (EPP) por los trabajadores de salud requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades de salud y según el contacto cercano con el paciente. Para el caso del odontólogo/a, determinado por el riesgo a generación de aerosoles y por contacto menor a 1 metro. Por tal motivo el Protocolo a seguir recomendado es: - EPP y orden de colocación: - Lavado de manos - Cubre calzado, - Lavado de manos - Camisolín, - Cofia, - Barbijo tipo N95, - Barbijo quirúrgico (sobre el N95) - Lentes y/o máscara transparente de protección (recomendamos esta última) - Guantes *El barbijo quirúrgico por encima del N95, se recomienda para optimizar la vida útil de éste, evitar las

salpicaduras y permitir la reutilización del mismo. La FOUBA recomienda el trabajo a 4 manos. Si esto no fuera posible, lo ideal es tener al alcance sólo los elementos necesarios para la atención y la práctica de cada paciente en particular. Esto evita abrir y cerrar puertas y cajones contaminando otros elementos, por tal motivo aconsejamos tener a disposición manoplas descartables

Pos-tratamiento

PACIENTE:

Terminado el tratamiento se le retira el campo o babero antes de salir del área de trabajo. El paciente se coloca el tapabocas o barbijo social. La secretaria/o llevará a cabo los procedimientos administrativos y despedirá al paciente. (Si no se cuenta con el personal, el paciente deberá aguardar en la sala de espera a que el profesional realice los procedimientos de retiro de EPP correspondientes). En la sala de espera se retirará el cubre calzado ya cercano a la salida y lo descartará en el cesto con bolsa roja.

PROFESIONAL

✚ Procesará primero del instrumental de primer contacto y eliminará las coberturas descartables del sillón, manijas, etc. Luego procede al retiro de los EPP en el siguiente orden: 1. Retiro y descarte de guantes 2. Retiro de máscara y/o protectores oculares que colocará en un sitio para su posterior descontaminación. 3. Retiro y descarte de camisolín, 4. Retiro y descarte de cofia 5. Retiro y descarte de barbijo quirúrgico. Lavado de manos y si aplica despedir al paciente.

✚ Una vez que el paciente se retiró, es recomendable ventilar los ambientes por 10 minutos y proceder a la desinfección y descontaminación. Colocar guantes utilitarios (de limpieza) para realizar las maniobras. Quitará la bolsa roja del cesto de proximidad, descartando en el recipiente mayor a tal fin, que fue alejado de la zona de trabajo. Descontaminará los protectores oculares y/o la máscara con alcohol 70%. Descontaminará superficies por fricción con un trapo embebido en solución de Hipoclorito de sodio al 0,5%. Descontaminación y desinfección de mangueras y salvadera con solución enzimática. Lavado de manos y realizar retiro de barbijo tipo N95 **:Se colocará en una bolsa de papel y trasladará a un área designada de almacenamiento. Está indicado no rociar con ninguna solución y verificar que no posea daños. Lavado de manos nuevamente y limpieza de pisos, sillas, manijas, etc. en toda unidad de atención. Al finalizar el día de atención debe sacarse la ropa de trabajo y colocarla en una bolsa roja para su posterior limpieza. El lavado debe hacerse preferentemente a mano, con jabón y con agua a 70°. Dejando sumergido por 30 minutos. Luego enjuagar y secar. Si se hace en máquina lavadora, colocarlo solo.

** La información acerca de la reutilización y la desinfección del Barbijo tipo N95 es controversial. El mismo no fue fabricado para tal fin. Pero según algunos autores, siempre y cuando este en buen estado, puede reutilizarse con una vida útil de 60 hs aproximadamente, otros aconsejan que pueden ser reutilizados hasta 15 días en jornadas de trabajo menores a 7 hs diarias o hasta 7 días en jornadas mayores a 7 horas diarias. En cambio otros no más de 5 usos por dispositivo.

IMPORTANTE:

Desde el punto de vista normativo, **la identificación de casos sospechosos de COVID-19 constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la Ley 15465 y debe ser notificado en forma inmediata y completa al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0)** dentro del Grupo de Eventos: Infecciones respiratorias agudas (IRAS), Caso Sospechoso de COVID-19. El personal de salud del sector público, privado o de la seguridad social que atiendan casos sospechosos, confirmados y sus contactos del COVID-19 están obligados a notificar al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0) sobre dichos casos, cumpliendo con esta normativa nacional.

Ante dudas acerca de cómo notificar al SNVS consulte al referente de epidemiología de su jurisdicción o bien por mail a snvs.pba@gmail.com

Dado que el odontólogo/a es parte del equipo básico de salud se recomienda conocer el Documento técnico Atención Primaria de Salud en el caso de la actual pandemia de SARS-CoV-2 (COVID-19) y sus actualizaciones en:

<https://portal-coronavirus.gba.gob.ar/docs/efectores/Documento%20tecnico%20Atenci%C3%B3n%20Primaria%20de%20la%20Salud.pdf>

****Limpieza del consultorio (mobiliario, materiales y equipos)**

Partiendo de lavandina comercial (25 gr/l)

(Estos cálculos se han redondeado para facilitar la medición)

PREPARACIÓN DE LAVANDINA 0.1% P/V DE CLORO ACTIVO

Volumen a preparar	Lavandina a medir	Agua a agregar
1 litro 0.1% P/V	40 ml	960 ml
5 litros 0.1% P/V	200ml	4800 ml
10 litros 0.1% P/V	400ml	9600 ml

PREPARACIÓN DE LAVANDINA 0.5% P/V DE CLORO ACTIVO

Volumen a preparar	Lavandina a medir	Agua a agregar
1 litro 0.5% P/V	200 ml	800 ml
5 litros 0.5% P/V	1000 ml	4000 ml
10 litros 0.5% P/V	2000 ml	8000 ml

PREPARACIÓN DE LAVANDINA 1% P/V DE CLORO ACTIVO

Volumen a preparar	Lavandina a medir	Agua a agregar
1 litro 1% P/V	400 ml	640 ml
5 litros 1% P/V	800 ml	1280 ml
10 litros 1% P/V	2000 ml	3200 ml

BIBLIOGRAFÍA:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001937cnt-covid-19-recomendaciones-atencion-odontologica-programada.pdf>

<https://cosucoba.com/wp-content/uploads/2020/04/protocolo-copba2.pdf>

<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/equipos-salud>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>

** Central de esterilización, Servicio de Farmacia, H.I.A.E.P. "Sor María Ludovica"