dental QUALITY

CERTIFICADO DE CALIDAD

PROTOCOLOS

Especiales

COVID-19

Protocolos creados por las doctoras del comité de operativa de DentalQuality: Dra. Aina Vergés, Dra. Marta del Rey, Dra. Milva Quinteros y Dra. Núria Alamañac. **- Uso interno -**

ÍNDICE

Introducción..... 3

1. **GESTIÓN TELEFÓNICA**..... 4 - 8
2. **RECEPCIÓN DEL PACIENTE**..... 9 -11
3. **ORGANIZACIÓN EN CLÍNICA** ..... 12 -16
4. **PROTOCOLO EN EL BOX**..... 17 -22
5. **RESUMEN GRÁFICO DE INSTRUCCIONES**..... 23
6. **EPI RECOMENDADO**..... 24 - 26
7. **DESINFECCIÓN AEREA**..... ..... 27 - 28

INTRODUCCIÓN

Dada la situación actual de estado de alarma sanitaria provocada por el Covid-19, el comité de operativa del Certificado de Calidad DentalQuality, formado por la **Dra. Aina Vergés, Dra. Marta del Rey, Dra. Milva Quinteros y Dra. Núria Alamañac,** han desarrollado una serie de recomendaciones a adicionar a los protocolos DentalQuality de atención al paciente, teniendo en cuenta las indicaciones de la OMS, la EPA, la OSHA, así como los criterios del Ministerio de Sanidad, del Consejo General de Dentistas de España y de diversos colegios de dentistas.

El objetivo de este manual, es facilitar una guía útil a las clínicas dentales certificadas DentalQuality® para la adaptación de los centros y de sus equipos a los requerimientos actuales de la pandemia, a fecha 20 de abril del 2020.

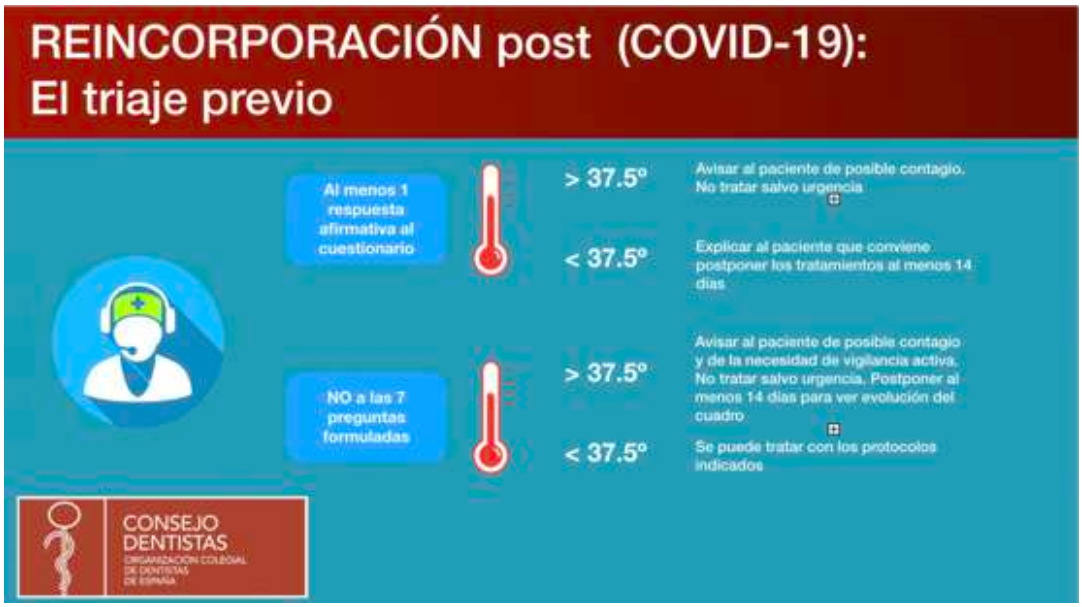
1. GESTIÓN TELEFÓNICA

CUESTIONARIO AL PACIENTE AL PEDIR CITA (TRIAJE TELEFÓNICO)

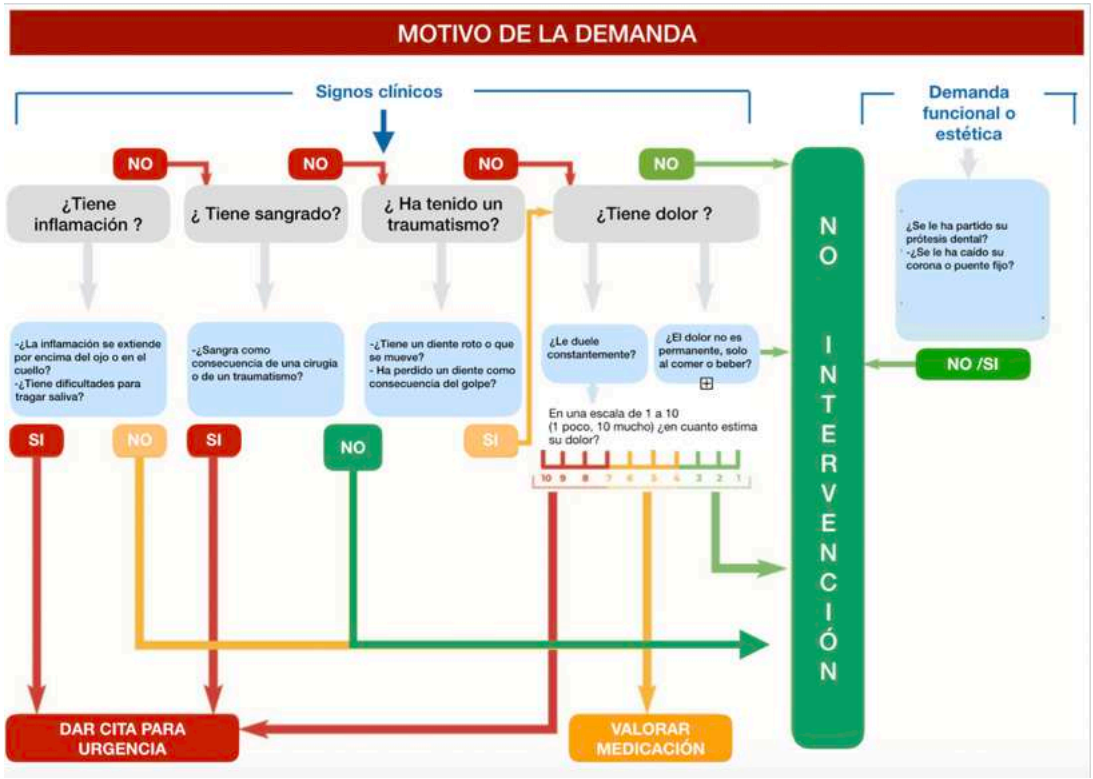
En las primeras fases de reincorporación se aconseja realizar un triaje previo telefónico cuando el paciente llame para solicitar una cita.
Si se presenta directamente en la clínica para solicitar la cita (no deseable) se procederá de idéntica manera, aunque se debe informar por carteles que para pedir cita se debe hacer via telemática (teléfono o mail).
Este proceso nos permite seleccionar, a través de un cuestionario sencillo, qué pacientes pueden a priori presentar mayores riesgos y adoptar el protocolo convenido.
Debe investigarse sobre la presencia de alguno o algunos de los siguientes síntomas:
temperatura por encima 37,5ºC, tos seca, dolor faríngeo, congestión nasal, fatiga, dolor de cabeza, mialgia, hipogeusia, anosmia, diarrea y molestias digestivas o malestar general (Los termómetros digitales/infrarojos cada vez son más precisos pero existe variabilidad de 0,1-0,3º).
La presencia de estos signos o síntomas con temperatura elevada, debe llevar a advertir al paciente de un posible contagio y que se ponga en contacto con su medico y se pospone la visita dental.
Ante la presencia de signos, aún con temperatura normal, indicar al paciente que es preferible demorar los tratamientos hasta transcurridos 14 días al menos desde la desaparición de los mismos (salvo urgencias que deben ser atendidas) y recomendar al paciente que acuda a su médico de familia para que valore su diagnóstico definitivo. Se procederá de idéntica manera con los pacientes que acudan a la clínica directamente explicándoles claramente las razones de estas medidas .

- ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días (temperatura > 37, 5º)?
- ¿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, desde cuando?

1. GESTIÓN TELEFÓNICA



DETERMINAR SI ES UNA URGENCIA DENTAL PRIORITARIA Y DAR HORA LO ANTES POSIBLE



1. GESTIÓN TELEFÓNICA

CHECK LIST DE VALORACIÓN DE URGENCIA

	CRITERIOS CLÍNICOS ORIENTATIVOS DE GRAVEDAD PARA CRIBADO DE SITUACIONES CLÍNICAS URGENTES DOLOR , INFLAMACIÓN/INFECCIÓN	MARQUE
DOLOR	Dolor que no ha remitido con analgésicos habituales recetados después de 48 horas de tratamiento	
DOLOR	Dolor que no remite con analgésicos potentes (tipo tramadol, codeina) después de 24 horas de tratamiento.	
DOLOR	Intensidad del dolor referida subjetivamente por el paciente > 7 en escala de Likert	
INFLAMACIÓN/ INFECCIÓN	Presencia de trismo (dificultad para abrir completamente la boca)	
INFLAMACIÓN/ INFECCIÓN	Tumefacción submandibular o sublingual con dificultad o dolor a la deglución	
INFLAMACIÓN/ INFECCIÓN	Tumefacción que se ha extendido al ojo (párpado inflamado, dificultad para abrir o cerrar el ojo)	
INFLAMACIÓN/ INFECCIÓN	Eritema o tumefacción que se extiende hacia el cuello	
INFLAMACIÓN/ INFECCIÓN	Fiebre o sensación de astenia	

* Recomendaciones de la Asociación Dental Francesa (ADF).

1. GESTIÓN TELEFÓNICA

Instrucciones al paciente antes de venir a clínica (acompañantes, puntualidad, vestimenta)

Debemos informar al paciente y ser muy claros respecto a varios puntos:

- 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 acudir a su visita con mascarilla (quirúrgica o FP2) y no debe retirarla hasta que el dentista se lo indique.

- Debe retirarse pulseras, collares o pendientes al haberse demostrado que el coronavirus permanece sobre superficies metálicas durante días Así como acudir a la consulta con un bolso lo más pequeño y evitar cualquier tipo de objetos innecesarios.

- Debe se puntual y llegar a la hora pactada (no mucho antes para evitar esperas innecesarias)

- Debe saber que, al llegar a la clínica se le dará una serie de instrucciones y se le pedirá que se frote las manos con un gel hidroalcohólico durante al menos 20-30 segundos (recomendación OMS), frotándose bien las palmas de las manos y entre los dedos. También se deberá colocar unas protecciones dehechables sobre sus zapatos.

- Debe conocer que, en el hipotético caso de cruzarse con otro paciente en la consulta, debe mantener una distancia de al menos 2 metros.

- Debe ser informado de la conveniencia de abonar preferentemente con tarjeta o contacless App teléfono (para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos).

- La persona que lo atienda en recepción llevará mascarilla quirúrgica y gafas de protección y le indicará todo lo que debe hacer durante su visita.

- Se le pedirá que se pase a la sala de espera donde se sentará.

- En caso de coincidir varios pacientes en un mismo horario y si la separación entre ellos no es viable, deberán esperar fuera de la clínica hasta que se les llame.

1. GESTIÓN TELEFÓNICA

- El adulto que acompaña a un menor o paciente con necesidades especiales no puede pasar al box.

- Evitar, en la medida de lo posible, visitas de pacientes de riesgo a la misma hora que se atiendan niños. Se recomienda que las clínicas dediquen las primeras horas de la mañana para atender pacientes de riesgo (personas de edad avanzada, pacientes con problemas pulmonares, pacientes con patologia cardiovascular, alteraciones del sistema inmunitario, etc…).

CHECK LIST DE CONTROL

	TRIAJE TELEFÓNICO E INSTRUCCIONES PREVIAS	SI
TRIAJE TELEFÓNICO	¿Le ha preguntado si presenta o ha presentado fiebre en los 14 días previos?	
	¿Le ha preguntado si presenta o ha presentado tos o cualquier otro signo respiratorio en los 14 días previos?	
	¿Le ha preguntado si presenta o ha presentado diarrea o signo digestivo en los 14 días previos?	
	¿Le ha preguntado si presenta o ha presentado cansancio, malestar general en los 14 días previos?	
	¿Le ha preguntado si presenta o ha presentado perdida del olfato o del sentido del gusto en los 14 días previos?	
	¿Le ha preguntado si ha estado en contacto o conviviendo con alguien sospechoso o confirmado de COVID-19?	
	¿Le ha preguntado si ha tenido el COVID-19, y en caso afirmativo si sigue en cuarentena?	
	¿Le ha preguntado si el motivo de su llamada es una urgencia? (dolor, inflamación, traumatismo, hemorragia)	
INSTRUCCIONES PREVIAS	EN CASO DE DARLE CITA LE HA INFORMADO DE:	
	Acudir sólo a consulta (salvo menor o persona necesitada de ayuda)	
	Retirarse pulseras, anillos, pendientes, antes de acudir	
	Llegar puntual (y no antes) para evitar espera innecesaria	
	Que se desinfecte las manos con el gel que le proporcionaremos nada más llegar	
	Mantener la distancia de seguridad de 2 metros si coincide con otros pacientes	
	Abonar preferentemente con tarjeta y los motivos de esa petición	

* Recomendaciones de la Asociación Dental Francesa (ADF).

2. RECEPCIÓN DEL PACIENTE

El paciente antes de entrar en la clínica se encontrará el siguiente cartel (1) en la puerta:

Cartel 1 - Exterior *Disponible en cartelería interna DentalQuality.
(cada clínica podrá modificar su teléfono)

MEDIDAS CRISIS SANITARIA COVID-19
CLÍNICAS DENTALES

Siguiendo las instrucciones y recomendacines del **Ministerio de Sanidad y el Consejo de Dentistas**, vamos a tratarlo en un entorno seguro con las medidas de bioseguridad que nos protegerán a todos.

Pida cita por teléfono al 666 666 666

No se atenderá a pacientes que se presenten de forma espontánea para **evitar aglomeraciones.**

Respete el horario de su cita y no acudir acompañado

Debe haber un **aforo máximo de personas** en la clínica. **Sea tolerante** una vez haya tocado el **timbre** hasta que lo podamos hacer pasar. Los pacientes deberán **acceder a la consulta de uno en uno** salvo que el paciente sea menor de edad / discapacitado, en ese caso con un único tutor legal. Debemos evitar aglomeraciones.

Acuda a la consulta con Mascarilla

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

2. RECEPCIÓN DEL PACIENTE

En la entrada de la clínica se colocará un dispensador con gel hidroalcohólico y un cartel explicativo sobre cómo desinfectarse las manos con dicho gel. La clínica dispondrá de los patucos necesarios para cada paciente y de una silla, para que quien lo necesite pueda utilizarlo.

Los pasos a seguir en la recepción del paciente son :

1. Solicitar al paciente que se coloque los patucos.

2. Solicitar al paciente que se lave correctamente las manos con gel, mostrándole cómo lo debe hacer: sobretodo frotar bien las palmas de las manos y entre los dedos. (Ver cartel 2 en la siguiente página)

3. En el caso que no lleve mascarilla, proporcionarle una.

4. Indicarle que se siente en la sala de espera. Si hay algún paciente más en ese espacio, mostrar al paciente el lugar que debe ocupar y pedirle que evite deambular por la clínica hasta que sea llamado.

    - *"nombre del paciente", si es tan amable permanezca sentado ahí, enseguida le llamaremos para que el doctor/a le visite. Si necesita cualquier cosa, avísenos antes de levantarse por favor.*

5. Llamar al paciente para que acompañe a la auxiliar hasta el box.

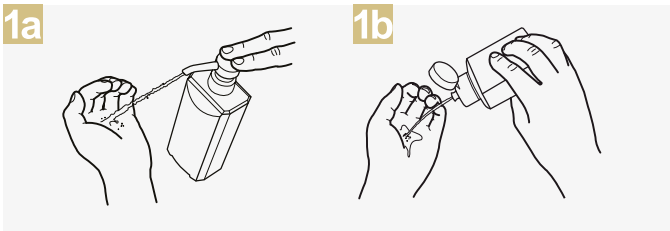
6. En caso de que el paciente sea un niño, proceder de la misma forma (sopesar la idea de darle unos guantes al niño después de los patucos y el lavado de manos con gel, ya que a veces es difícil que permanezcan quietos sin tocar nada). Idealmente no hacer coincidir pacientes niños con adultos. O en el caso que la clínica tenga dos salas de espera, diferenciarlas por esa condición.

2. RECEPCIÓN DEL PACIENTE

Cartel 2 - Desinfección de manos *Disponible en cartelería interna DentalQuality.

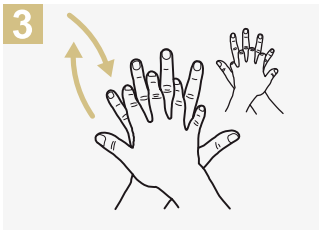
CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS

Duración de todo el procedimiento: **20-30 segundos**



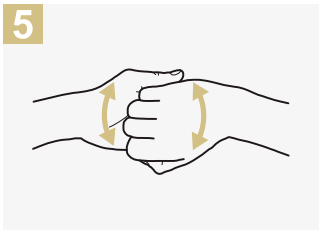
Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

Frótese las palmas de las manos entre si;



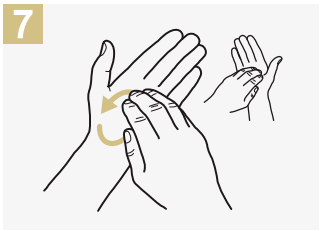
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

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

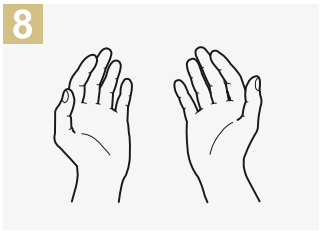


Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

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



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



Una vez secas, sus manos son seguras.

3. ORGANIZACIÓN DEL CENTRO

RECEPCIÓN

- Siempre que sea viable, se recomienda colocar una pantalla de metacrilato sobre el mostrador de recepción de los pacientes.
- La persona que se encuentre en recepción debe llevar mascarilla quirúrgica, gafas, gorro y tener al alcance guantes desechables por si tiene que coger algo que le entregue el paciente.

MOSTRADOR Y MESA DE TRABAJO

- Ordenar y organizar el escritorio de trabajo de forma que esté lo más despejado posible. Para poder hacer una higiene fácil, efectiva y rápida de todas las superficies.
- Limpiar el mostrador y escritorio después de atender a cada paciente con desinfectante de superficies. Limpiar mampara con alcohol de 70º.
- 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).
- 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. Sopesar la idea de colocar el datáfono en una bolsa de plástico de un solo uso.
- 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 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.
- Cubrir el teclado del ordenador con papel film, para que sea más fácil la limpieza.

3. ORGANIZACIÓN DEL CENTRO

SALA DE ESPERA

- Retirar todo tipo de revistas, libros, folletos informativos, posibles juegos de mesa, etc.
- Retirar el mando del televisor.
- Retirar sillas al objeto de mantener las mínimas posibles y siempre guardando un espacio de seguridad de al menos 2 metros entre una y otra.
- Evitar sillas tapizadas y preferirlas de un material de fácil limpieza y desinfección.
- Intentar dejar la sala de espera lo más despejada posible (eliminar floreros, posible cafetera, mesitas innecesarias, etc.).
- Evitar, en la medida de lo posible, a través de un sistema adecuado de coordinación de citas, la coincidencia de pacientes en sala de espera.
- En caso de coincidir varios pacientes y si la separación entre ellos no es viable, deberán esperar fuera de la clínica a que se les llame.

SALA DE RAYOS

- Proteger el equipo en las zonas donde el paciente debe morder y sujetarse con las fundas plásticas para tal fin.
- Recordar limpiar con desinfectante tras cada uso, especialmente la parte donde coloca las manos el paciente.

WC DE PACIENTES

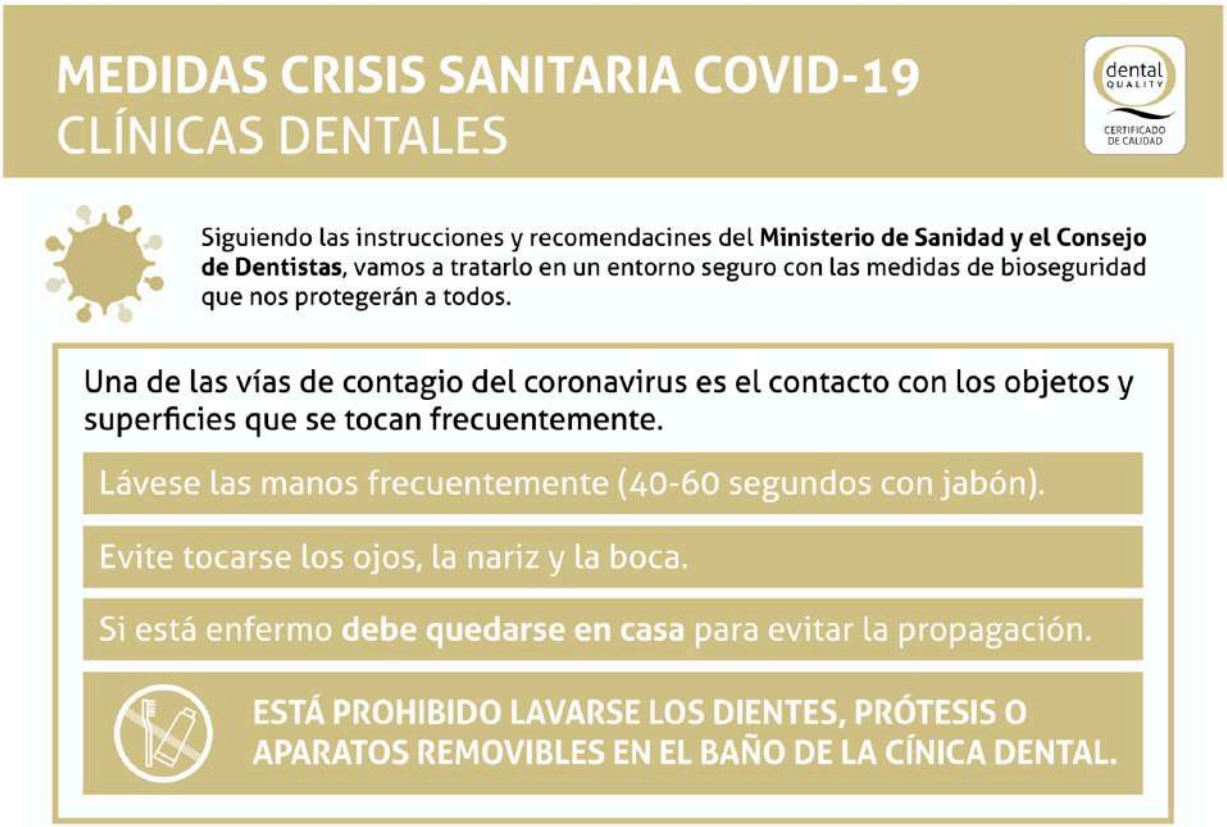
- Asegurarse de que siempre haya jabón con dispensador y papel para secar las manos o secamanos eléctrico.
- Retirar todos los elementos decorativos o innecesarios para facilitar la limpieza y desinfección.
- Dejar un sólo baño operativo para el uso de pacientes (si la clínica dispone de más de uno). Se deberá desinfectar constantemente y después de cada uso.
- Hacer un cuadrante impreso (ver imagen de Cartel 5) , visible para todos, que indique la fecha y la hora de la última desinfección, firmado por el responsable. (Esto nos permite saber quién es la última persona que lo limpió y a que hora).
- Se debe limpiar y desinfectar el lavabo, interruptores y sanitarios con hipoclorito al 0,1% con difusor de spray (en un litro de agua colocar 20ml (4cucharaditas y media de lejía doméstica)) . Por último fregar el suelo con lejía.
- Colocar un cartel en el baño con instrucciones sobre el adecuado lavado de manos (ver imagen cartel 3) y otro sobre la prohibición de cepillarse los dientes en este espacio. (ver imagen cartel 4)

3. ORGANIZACIÓN DEL CENTRO

Cartel 3 – “Lavado de manos” para el aseo *Disponible en cartelería interna

3. ORGANIZACIÓN DEL CENTRO

Cartel 4 – “Prohibición” para el aseo *Disponible en cartelería interna.



3. ORGANIZACIÓN DEL CENTRO

Cartel 5 – “control limpieza” para el aseo *Disponible en cartelería interna.

CONTROL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CLÍNICAS DENTALES

FECHA	HORA	RESPONSABLE	FECHA	HORA	RESPONSABLE

4. PROTOCOLO EN EL BOX

ANTES DE QUE PASE EL PACIENTE

- Planificar de antemano todo el material que se va utilizar para evitar abrir cajones o salir del box. Preparar sólo lo que se vaya a usar y retirar todo lo demás para evitar contaminación cruzada.
- Limitar al máximo aparatología y material encima de los muebles para facilitar la posterior limpieza y desinfección de superficies.
- Cubrir todas las superficies que puedan ser contaminadas: film de plástico encima del teclado, papel de aluminio o film estéril en las zonas de contacto habitual del equipo (agarradera de lámpara del sillón, asa de bandeja del equipo, zona de botones del equipo, etc.) y cambiarlo entre paciente y paciente.
- El trabajo a 4 manos puede facilitar el control de la infección.
- Si se han de tomar fotografías, conviene mover la cámara fuera del box una vez se haya terminado de utilizar.

CUANDO EL PACIENTE ESTÉ EN EL BOX

- El paciente ha de pasar al box y sentarse en el sillón dental con la mascarilla puesta. Se la quitará por las gomas y la dejara apoyada en sus piernas cuando se lo indiquemos nosotros, justo antes del enjuague.
- Antes de comenzar, el paciente debe realizar un enjuague bucal + gárgaras durante 1 minuto con peróxido de hidrógeno al 1%. Es muy importante que el paciente escupa en el mismo vaso y nos lo dé, ya que la espuma del agua oxigenada puede dañar el equipo. 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 abrebocas con sistema de aspiración de aerosoles.
- Siempre que sea posible, evitar el uso de la jeringa aire-agua por generar aerosoles. Es preferible secar con gasa. Recomendamos forrar la jeringa con una funda plástica de un solo uso.
- Es recomendable hacer RX extraorales, pero en el caso de usar intraorales recomendamos forrar el posicionador con una funda plástica de un solo uso.
- Sutura reabsorbible será la de elección.
- Usar instrumental rotatorio con válvula anti retorno. Recordar que el contraángulo genera menos aerosol que la turbina. Evitar realizar procedimientos con aerosol si no es necesario.
- Evitar tener el Aire Acondicionado encendido durante el tratamiento con paciente.
- Trabajar siempre con la puerta cerrada del box.
- Que el paciente se vuelva a colocar la mascarilla antes de despedirnos y salir del box.

4. PROTOCOLO EN EL BOX

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.
- 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.

UNIFORMES

- El uso apropiado del equipo de protección personal (EPI) protegerá el uniforme del personal de la contaminación en la mayoría de las circunstancias.
- Recomendamos tener en zonas separadas las ropa de calle y los EPIs o uniformes que se queden en la clínica. Se pueden meter en bolsas de tintorera con cremallera etiquetada para el mismo uso.
- 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.
- Los zuecos o zapatos de trabajo deben ser desinfectados con spray desinfectante y guardados en la clínica dentro de una bolsa de plástico.

4. PROTOCOLO EN EL BOX

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: • 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	

4. PROTOCOLO EN EL BOX

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	Retirarla 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	Retirarlo 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.	

4. PROTOCOLO EN EL BOX

CHECK LIST

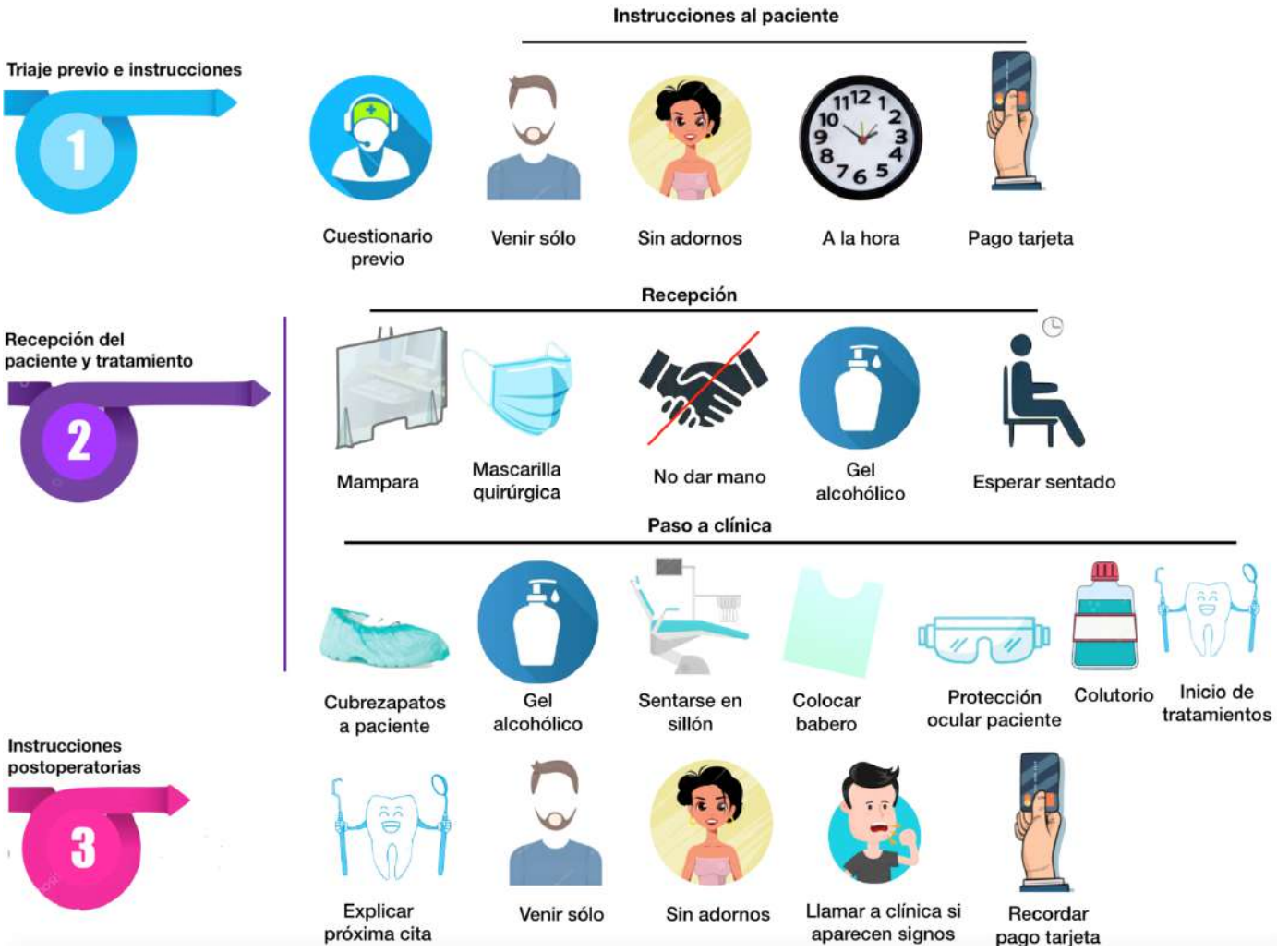
	RECEPCIÓN DEL PACIENTE, PASO AL ÁREA CLÍNICA E INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS	SI
RECEPCIÓN PACIENTE	¿Le ha dado el gel alcohólico para frotarse las manos?	
	¿Está manteniendo la distancia de seguridad?	
	¿Ha confirmado que el paciente se ha retirado pulseras, anillos y pendientes (en caso contrario que se los quite y deje en el interior de su bolso)	
PASO ÁREA CLÍNICA	¿Le ha entregado cubre zapatos antes de pisar el área clínica?	
	¿Le ha entregado gel hidroalcohólico para que frote las manos antes de sentarse en sillón? Recuérdele que ya no toque nada.	
	¿Le ha colocado babero impermeable al paciente?	
	¿Le ha entregado colutorio de peróxido de hidrogeno al 1% o povidona iodada al 0.2% (comprobar alergia al iodo)? . Buche de al menos 30 segundos.	
	¿Le ha entregado protección ocular al paciente?	
	¿Ha comprobado que toda la aparatologia que vaya a estar en contacto con la boca está debidamente protegida con fundas desechables?	
INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS	¿Ha explicado al paciente qué se le va a hacer en la próxima cita?	
	¿Ha recordado al paciente que continúe viniendo sólo en la próxima cita?	
	¿Le ha recordado venir sin pulsera, anillos ni pendientes?	
	¿Le ha informado de que en caso de presentar signos, nos llame para valorar posible cambio de cita?	
	¿Le ha recordado la preferencia de abono con tarjeta?	

4. PROTOCOLO EN EL BOX

CHECK LIST

	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	SI
ENTRE PACIENTES	¿Ha procedido a retirar todo el material contaminado (babero, paños , boquilla aspirador, film plástico, etc.) ?	
	¿Ha llevado al área de desinfección y esterilización el material e instrumental contaminado (después de retirarse el guante externo)?	
	¿Ha depositado todo el material desechable en el contender de tapa dura en el área de desinfección?	
	¿Ha ventilado el área clínica cerrando la puerta (entre 5-10 minutos)?	
	¿Ha procedido a una minuciosa limpieza y desinfección de superficies, sillón, escupidera, lámpara, ordenador etc? (Porte de guantes obligatorio para estas tareas)	
	¿Ha dejado actuar el productor desinfectante al menos 2 minutos en las superficies limpiadas?	
	¿Ha vuelto a preparar el espacio clínico debidamente antes de pasar a otro paciente (film plástico, paños, fundas desechables en rotatorio etc.)?	
	LABORATORIO	
	En caso de impresiones o prótesis ¿las ha sometido al proceso adecuado de limpieza y desinfección antes de su envío al laboratorio?	
AL FINAL DE JORNADA LABORAL	¿Ha procedido a una limpieza y desinfección de todas las superficies de trabajo del área de desinfección/esterilización, autoclave, termoselladora y contenedor?	
	¿Ha procedido a una minuciosa limpieza y desinfección de todas las superficies de trabajo?	
	¿Ha procedido a una limpieza y desinfección del sillón dental incluyendo lámpara del equipo?	
	¿Ha procedido a una limpieza y desinfección de la zona de escupidera?(dejar actuar desinfectante mínimo 2 minutos y activar la escupidera con agua)	
	¿Ha procedido a una minuciosa limpieza y desinfección del sistema de aspiración del equipo (incluyendo desinfección interna del circuito)?	
	¿Ha procedido a una limpieza y desinfección minuciosa de todos los interruptores y suelo del espacio clínico?	

5. REPASO DEL CIRCUITO DEL PACIENTE



6. EPI RECOMENDADO

El equipo de protección individual para el personal de la clínica, consistirá en:

- Ropa de trabajo habitual
- Bata desechable
- Bata impermeable (cuando se realicen tratamientos con aerosoles)
- Gafa protectora y pantalla
- Mascarilla FPP2 + mascarilla quirúrgica
- Zapato de trabajo habitual (se recomienda zueco por fácil higienización) + patuco impermeable
- Doble gorro
- Doble guante

En las siguientes páginas mostramos las inforgrafías sobre como colocarse y quitarse los EPIs según la Organización Mundial de la Salud

6. EPI RECOMENDADO

6. EPI RECOMENDADO

Pasos para **quitarse** el equipo de protección personal (EPP), incluido el **overol**

1 Quítese el equipo de protección personal siempre bajo la orientación y supervisión de un observador capacitado (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

2 Higienícese las manos con los guantes puestos[1].

3 Quítese el delantal inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos.

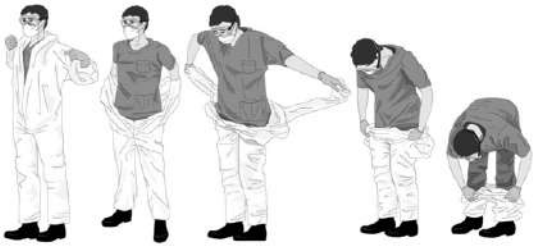
Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrolle el delantal hacia adelante.

4 Higienícese las manos con los guantes puestos.

5 Quítese el equipo que cubra la cabeza y el cuello, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.

6 Higienícese las manos con los guantes puestos.

7 Sáquese el overol y los guantes externos: idealmente frente a un espejo, incline la cabeza hacia atrás para alcanzar la cremallera, abra la cremallera por completo sin tocar la piel ni el traje séptico, y comience a sacarse el overol desde arriba hacia abajo. Después de sacarse el overol de los hombros, quítese los guantes externos[2] al mismo tiempo que saca los brazos de las mangas. Con los guantes internos puestos, enrolle el overol, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta la parte superior de las botas. Use una bota para sacar el overol de la otra bota y viceversa; después apártese del overol y deséchelo de una manera segura.



8 Higienícese las manos con los guantes puestos.

9 Sáquese el equipo de protección ocular tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.

10 Higienícese las manos con los guantes puestos.

11 Para quitarse la mascarilla, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.

12 Higienícese las manos con los guantes puestos.

13 Sáquese las botas de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontamínelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el equipo de protección personal.[3]

14 Higienícese las manos con los guantes puestos.

15 Quítese los guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.

16 Higienícese las manos.

1 Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).

2 Esta técnica funciona con guantes del tamaño correcto. Si los guantes externos quedan demasiado ajustados o si los guantes internos quedan demasiado flojos y las manos están mojadas de sudor, hay que quitarse los guantes externos por separado, después de sacarse el delantal.

3 Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después límpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

WHO/HIS/SDS/2015.4
© ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2015

7. DESINFECCIÓN AÉREA

Sobre desinfeccion aérea, a fecha de hoy, no hay nada claro. La información está siendo muy cambiante y volátil, lo que hoy es A mañana quizás sea B.
Habrá que esperar cuál será la normativa posterior al estado de alarma, en este momento es una locura y casi nada es seguro al 100%.

Según la información de la que dispone este comité, (tanto artículos científico /comercial/protocolos/químicos, conocidos y demás) y siguiendo recomendaciones de la EPA (Agencia de Protección Medioambiental Americana) y la OSHA (Centro de Seguridad y Control Ocupacional American), que es donde se basan los Ministerios y Europa, lo que podemos decir referente a la desinfección del aire y el ambiente de salas interiores es:

1. No existe algo bueno, bonito, barato y que sirva para todo y encima sea rápido. Lo sentimos mucho.

2. Hay estudios de las sustancias pero cada fabricante utiliza concentraciones diferentes y debemos hacer caso a sus recomendaciones sobre tiempos y tener fe que sean verídicas. Porque aún no hay certificados de homologación contra el COVID19 .

3. Los estudios previos en quirófanos hospitalarios sirven para los materiales de los hospitales, no sabemos cómo quedarán nuestras encimeras, equipos, vinilos y paredes de vidrio ante todos estos productos nuevos que vamos a usar, en especial la maquinaria.

4. Respecto a las sustancias a utilizar:

- El Ozono está totalmente contraindicado por la EPA por irritante de mucosas.

- UV. Buena opción por rapidez, pero debemos recordar que la longitud de onda tiene que ser entre 200-280nm, especialmente mayor a 265nm para tener más efecto germicida. Mucho cuidado con los ojos y la piel por lo que no puede entrar nadie en el box cuando se utilicen y no sabemos el efecto sobre las superficies plásticas a largo plazo. Sólo actúa sobre lo que ilumina, así que primero limpiar muy bien las superficies. Habría que preguntar al proveedor el efecto de los UV y la lejía, ya que no podemos asegurar que cuando pongamos los UV esté todo seco del todo.

7. DESINFECCIÓN AÉREA

- Pulverizadores o nebulizadores: Son opciones más económicas, los hay manuales o automáticos. Las sustancias son activas pero no hay estudios sobre el covd19 y el tiempo exacto par eliminar el virus en todas estas maquinarias.

  • Productos con hipoclorito: son efectivos en superficies duras pero dañinos sobre tejidos y altamente oxidantes para nuestras maquinarias. Usar siempre hipoclorito para potabilizar agua.

  • Ácido hipocloroso: es altamente virucida y bacteriostático. Seguir las indicaciones del fabricante. Para superficies duras y semiporosas, aplicación manual o con máquina.

  • Peróxido de hidrógeno: es altamente virucida y bacteriostático, y es el más respetuoso con el medioambiente y la piel. Sirve para superficies duras, semiporosas y porosas y tejidos. Aplicación sólo con máquina, recomiendan su uso 24 horas, se puede usar mientras se trabaja. Su efecto es sumatorio.

  • Amonios cuaternarios: son bactericidas pero menos efectivos con los virus, por eso no son muy aconsejables pero más respetuosos con nuestra maquinaria.

- Otras posibilidades son los extractores de aire forzado y los atomizadores que la industria está invirtiendo I+D para hacer opciones de pequeñas dimensiones para lugares de trabajo como el nuestro.

Cabe recordar que también debemos desinfectar la sala de máquinas de igual manera que los boxes.

dental QUALITY

CERTIFICADO DE CALIDAD

La **misión** de DentalQuality® es diferenciar ante los pacientes a las clínicas independientes que superen la norma de calidad AE 052013/17, de tal manera que DentalQuality® se convierta en una marca de apoyo para las clínicas certificadas y un nexo de unión entre las mismas, así como organizar y gestionar sinergias entre las clínicas para el aprovechamiento de economías de escala traducidos en herramientas y acciones de Marketing, formación continuada, ahorro en compras, soporte empresarial y mejoras en la calidad percibida por sus pacientes.

Según los **valores** de DentalQuality®, en Odontología, como en cualquier especialidad medica, lo más importante es mejorar la salud de los pacientes. Deben ser atendidos con la máxima dedicación a su bienestar, en instalaciones confortables que dispongan de las ultimas tecnologías, por profesionales especialistas altamente cualificados y en formación continuada, que trabajen aplicando los últimos avances tanto en diagnosis como en tratamientos.

Bajo los criterios del Sello de Calidad DentalQuality®, nunca se debería comerciar con la salud como si de un producto de consumo se tratase, por eso, una clínica certificada deberá pertenecer a un odontólogo y no ejercerá publicidad que vaya más allá de informar sobre sus valores y servicios.

Con la **visión** de ser el Sello de Calidad de referencia que los pacientes busquen en su ciudad como método de selección, cuando quieran acudir a una clínica dental, en base a los valores reales que las diferencia y que DentalQuality® certifica y representa, se han creado los protocolos DentalQuality® de atención al pacientes, para su aplicación en las clínicas certificadas.

dental
QUALITY

Marcamos la diferencia