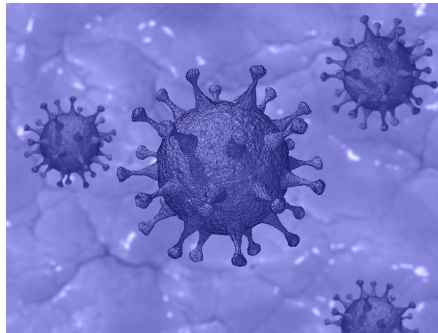


Revisión de protocolos frente a la COVID-19

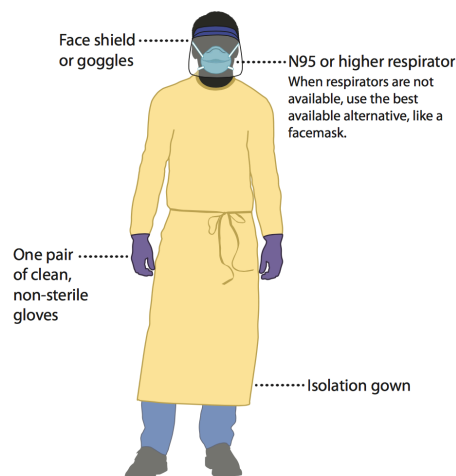
No haya grandes variaciones en los protocolos de trabajo que debemos implementar en nuestras rutinas diarias frente a la COVID-19.



Según un informe de la OMS: la transmisión de la COVID-19 en los establecimientos de salud bucodental se produce de tres maneras:

- 1) Por vía directa como consecuencia de la inhalación de las gotículas que se generan al toser o estornudar.
- 2) Por vía directa como resultado de la exposición de las mucosas oculares, nasales o bucales a gotículas infecciosas.
- 3) Por vía indirecta a través de superficies contaminadas.

Preferred PPE – Use N95 or Higher Respirator



Debemos seguir realizando los protocolos que ya conocemos, destacando varios puntos sobre los mismos:

-Cribado telefónico y medidas de control en la consulta: toma de temperatura, higiene de manos, cuestionario de salud COVID....., es decir las mismas recomendaciones anteriores y que aun siguen siendo necesarias realizar.

-Se sigue haciendo recomendación de protección a nivel individual con los EPIS e higiene de manos (sin olvidar la protección de los ojos), y protección de los pacientes en los procedimientos que generen aerosoles, donde es recomendable proteger los ojos con unas gafas y poner bata para evitar que estos aerosoles contaminen su ropa.

-Se recomienda la ventilación de los espacios donde se generen aerosoles, si es posible con ventilación natural (ventanas) y si no es posible con purificadores de aire, en este enlace se puede ampliar información sobre los purificadores publicada por el Ministerio de Sanidad, https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Recomendaciones_de_operacion_y_mantenimiento.pdf , dentro de este documento se hace la siguiente referencia:

“En el caso de locales con dificultades para obtener una ventilación satisfactoria, se recomienda el uso de unidades portátiles equipadas con filtros de alta eficiencia HEPA, ubicadas en los espacios a tratar. Es preciso que mantengan un índice de movimientos hora significativo. Los filtros HEPA deberán tener una filtración altamente eficiente del aire, con capacidad de retener aerosoles en porcentajes superiores al 99,95%, según la norma UNE1822. Adicionalmente, los sistemas de filtración y purificación portátiles pueden contar con tecnologías complementarias de purificación, tales como radiación ultravioleta u otras, que deberán demostrar su eficacia e inocuidad”.

-Enjuague bucal previo, sigue siendo una recomendación de muy alta evidencia, y lo mejor es que el enjuague se realice durante al menos 20 segundos, si es posible 1 minuto, se escupa en el mismo vaso y este sea rociado con solución de hipoclorito al 1% antes de desechar en la papelera, este procedimiento disminuye la carga viral.

-Usar desechables siempre que sea posible para el control de la contaminación cruzada.

-Poner doble protección a los sensores de captación de imagen., en el caso de decidir usar este método radiográfico.

-Uso de dique de goma si es posible.

-Desinfección de las superficies inanimadas colindantes a la fuente de generación de aerosoles .

Actualización con fecha 15 de septiembre 2020.

Bibliografía

- Lin Yue. Ventilation in the Dental Clinic: An Effective Measure to Control Droplets and Aerosols during the Coronavirus Pandemic and Beyond. Chin J Dent Res. 2020;23(2):105-107.
- Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. J Dent Res. 2020; 99: 481-7. doi: 10.1177/0022034520914246
- Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333740/WHO-2019-nCoV-Oral_health-2020.1-spa.pdf