

Covid-19 en clínica dental

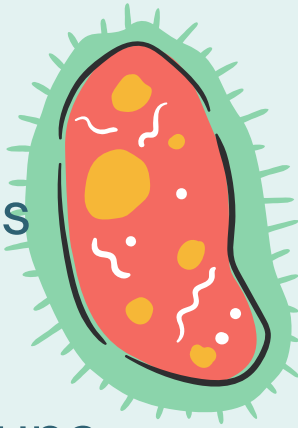
Ante un paciente, tanto por vía telefónica o presencial, **SIEMPRE preguntar por síntomas y si ha estado en contacto con personas contagiadas**. Atender **SOLO urgencias** y si fuera necesario remitir a su médico de familia con el correspondiente informe de sospecha. En estos casos se recomienda **colocar una mascarilla quirúrgica al paciente antes de derivarlo**.

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV).

La infección con el nuevo virus, SARS-CoV-2, puede ser asintomática o provocar una enfermedad sintomática de leve a grave (denominada COVID-19).

Etiología.

Origen similar al SARS-CoV y el síndrome respiratorio del medio este por coronavirus SARS-CoV2, es decir, de origen zoonótico.



Enfermedad infecciosa perteneciente de una familia Coronaviridae de tipo ARN.

Aparentemente, muy relacionado con un murciélago chino y con el pangolín como posible transmisor.

Manifestaciones clínicas.

Fiebre
Síntomas respiratorios (tos y disnea),
Alteración del gusto y olfato.
En los casos más graves:
Neumonía
Síndrome respiratorio agudo severo (NEUMONÍA BILATERAL),
Insuficiencia renal
Muerte.

Vías de contagio.

Las gotas de Pflügge
Aerosoles
Contacto directo con superficies contaminadas.

Rutas de transmisión:

Directa (tos, estornudos e inhalación de gotas)
De contacto (contacto con oral, nasal, y mucosas oculares).



Periodo de incubación.

El período de incubación **medio** de COVID-19 es de **5,1 días**. O sea que, en promedio, una persona puede pasar unos 5 días infectada por el virus sin experimentar ningún síntoma que le haga sospechar que tiene la enfermedad.



Incidencia de contagios en odontólogo e higienistas.

Odontología como la profesión con mayor riesgo debido a varios factores:

- la atención a pacientes.
- la actividad en la cavidad bucal y la presencia de saliva.
- el trabajo con ultrasonidos, y materiales rotatorios que producen aerosoles.



Medidas preventivas.

Obligatorio que los dentistas e higienistas usen protección personal equipo (EPI):

- Gafas de protección ajustadas a la cara con goma.
- Pantalla facial.
- Gorro quirúrgico desechable.
- Mascarilla ffp2 valvuladas o si no fuera posible, quirúrgica cambiada cada 2h.
- Batas impermeables desechables.
- Guantes de nitrilo.

Además:

Minucioso lavado de manos antes y después de atender al paciente.
Todas las superficies de trabajo y del entorno del paciente deben ser inmediatamente limpiadas y desinfectadas con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1.000 ppm de cloro activo diluido en agua o 1:50 de lejía con concentración 40-50 gr/litro.

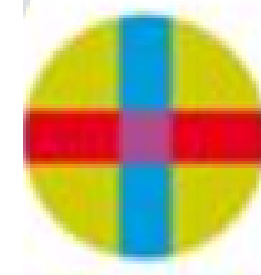
Estos virus se inactivan tras cinco minutos de contacto con desinfectantes normales como la lejía doméstica. Seguir escrupulosamente todas las normas universales de desinfección y esterilización habituales.

El periodo de incubación está estimado en una media de 5-6 días, aunque existe evidencia de periodos cercanos a los 14 días por ello **siempre tratar al paciente como posible positivo en coronavirus**.

Prudencia, racionalidad y tranquilidad

Covid-19

medidas preventivas en clínica dental



CEU

Instituto Superior de Estudios Profesionales

Higiene y lavado de manos

Debemos hacerlo **entre pacientes** siendo un **lavado exhaustivo** para reducir en lo posible esta vía de contagio.

El paciente debe lavarse las manos también antes de ser tratado.



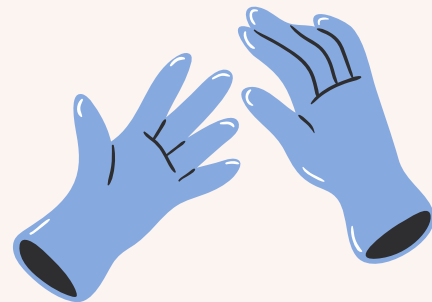
Turbinas y piezas de mano con sistema de antiretracción

Las piezas de mano y turbinas **sin válvulas de antiretracción** hacen que se puedan quedar microbios, como bacterias y virus, en las **mangueras de aire** que contaminan dichos conductos por donde el aire sale, y que puede ser una vía de **contaminación cruzada**.



Medidas de protección personal.

Gafas de protección ajustadas a la cara con goma pantalla facial, utilizar gorro quirúrgico desechable, mascarilla ffp2, batas impermeables desechables y guantes de nitrilo.



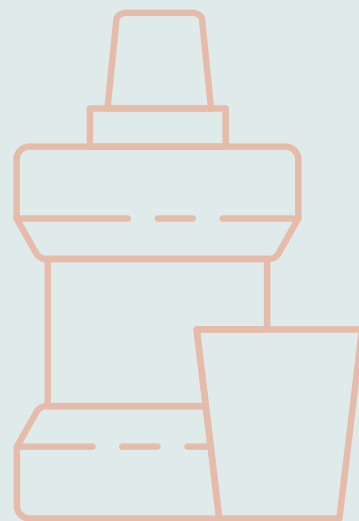
Desinfección del gabinete

Es aconsejable desinfectar a menudo cualquier estructura metálica que suela tocarse de manera frecuente, pomos y picaportes, ascensor en el caso de tener, barandillas. Esto hay que realizarlo después de cada paciente puesto que podríamos desconocer si son positivos o no. **Desinfectar con etanol al 95% y con lejía.**



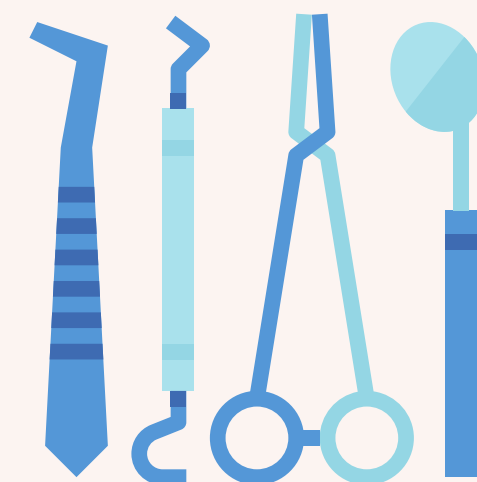
Enjuagues bucales antes del procedimiento

El virus es vulnerable a la oxidación, por lo que aconsejan enjuagues con elementos oxidativos tales como peróxido de hidrógeno al 1% o povidona yodada al 0,2%.



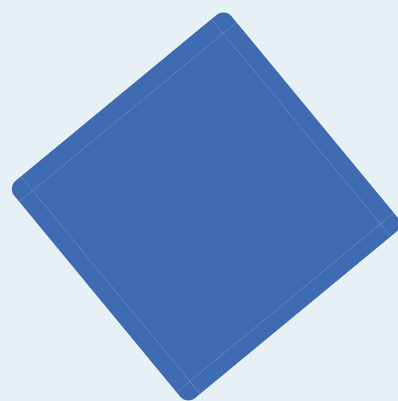
Instrumental y material

Es aconsejable mantener el material y el instrumental almacenado en un lugar donde tengamos el stock, para desplazar al gabinete solo lo que vamos a utilizar en cada intervención.



Uso de dique de goma

Reduce en un 70% la concentración de aerosoles.



Fuentes: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; COEM

Alonso Cordones, C; Bállega Sánchez, AB; Chasnamote Ochavan, M; Escudero Casamayor, Y; Jiménez Jiménez, SM; Pardo González, L; Quispe Chávez, JM; Velarde Vasquez, CR; Venero Álvarez, C; Yamamoto Pino, A.

COORDINADORA DOCENTE: Peña Salguero, PM.

1º HIGIENE BUCODENTAL CEU