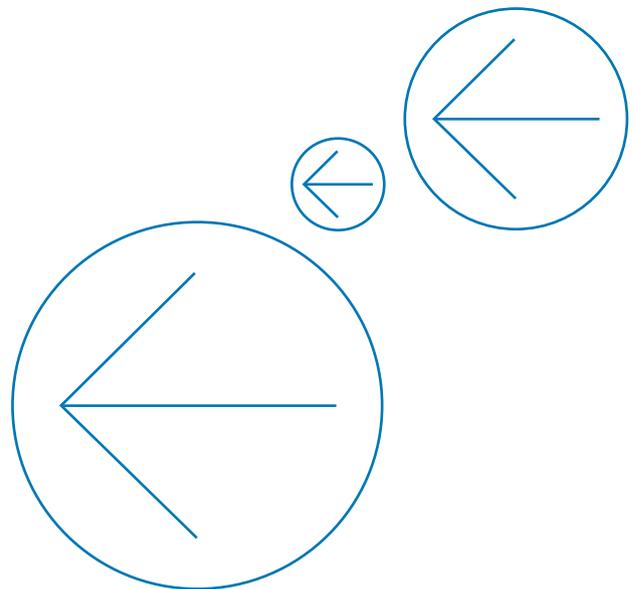




Compendio de pautas y consejos estratégicos ante el Covid¹⁹

VERSION 1.6



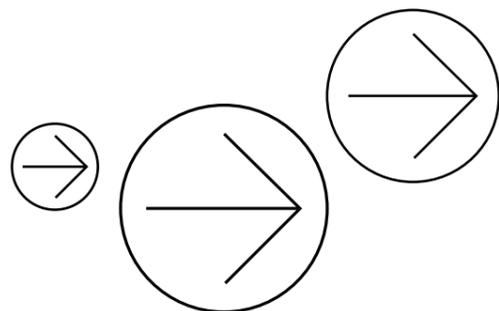
PAUTAS Y CONSEJOS ESTRATEGICOS ANTE EL COVID 19

El nuevo virus COV SARS 2 y su enfermedad Covid19 asedia el mundo, obligando a personas de todos los continentes a confinamientos para evitar el colapso de los sistemas sanitarios, para luego ir volviendo paulatinamente a la mayor normalidad posible. Nosotros como profesionales de la odontología, estamos aplicándonos para reconvertir la situación afrontando la era covid y poscovid con las máximas garantías.

La información sobre la enfermedad es limitada y confusa, por lo tanto nos causa incertidumbre. Este estado de cosas se ve impulsado por manipulaciones informativas de todo tipo y de los cambios de las pautas y protocolos contra la pandemia. Las clínicas dentales son sensibles a esta nueva enfermedad, además se prevén rebrotes y nueva oleadas, por lo que se deben tratar a todos los pacientes como si fueran portadores, ya que los asintomáticos pueden transmitir el virus.

En este escenario en nuestro ámbito se necesitaban recomendaciones que no solo fueran prácticas sino que también pudieran ser aplicadas fácilmente para elevar el nivel de asepsia y lo más económicamente posible para permitir recuperar al dentista el ratio coste/efectividad de su clínica, permitiéndole tratar al mismo número de pacientes precovid. Hay que reseñar que esto es imprescindible para la sociedad.

Desde Imbiodent hemos desarrollado este compendio de pautas y consejos estratégicos, para aportar información que le permita reforzar su criterio y su productividad. Solo es nuestro punto de vista, está basado en toda la información consultada y en nuestra experiencia en la comercialización de todo tipo de productos involucrados, en la organización y realización de cursos relacionados con especialistas en: desinfección, esterilización, cirugía, implantología...etc. y al conocimiento adquirido por la instalación de cientos de clínicas dentales, muchas de ellas llave en mano, que nos han permitido comprender en profundidad todas las instalaciones y problemática que entraña cada apartado en una clínica dental en esta situación, y las soluciones que se deben aportar para ser prácticos y eficientes



Fidel Fernández Fuertes
Ceo
Imbiodent SL.

INDICE

1. ¿QUE ES EL COV SAR 2?.....	04
2. PRUEBAS DE LABORATORIO PCR Y TESTS RAPIDOS.....	05
3. CONSIDERACIONES GENERALES.....	06
3.1 clínicas dentales minimalistas.....	07
3.2 contaminación cruzada zona de recepción de usuarios (pacientes, acompañantes, proveedores, trabajadores de servicios, otros):.....	07
- Triaje telefónico de pacientes.....	08
- Sintomas del Covid 19.....	08
- Materiales recepción.....	09
- Infografías.....	09
3.3 sala de espera.....	11
3.4 baños.....	11
3.5 sala de máquinas.....	11
3.6 gabinetes.....	12
- Cómo reducir los aerosoles.....	13
3.7 protocolos de tratamiento.....	14
- Cómo agilizar o reducir procedimientos y protocolos de tratamiento.....	14
- Cómo asegurar los procedimientos y protocolos de trabajo.....	14
- Endodoncia - conservadora.....	14
- Impresiones y trabajos de laboratorio.....	15
- Tratamientos.....	15
- Raspado y alisado radicular.....	15
- Pautas y recomendaciones en implantología dental.....	15
4. EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP).....	16
- Infografías.....	16
4.1 EPP para el odontólogo y auxiliares.....	17
4.2 EPP para el personal de recepción.....	18
4.3 EPP para el personal de limpieza.....	19
4.4 EPP para los pacientes.....	19
5.- DESINFECCION & ESTERILIZACION.....	19
5.1 desinfección de superficies.....	20
5.2 desinfección ambiental - tratamientos del aire.....	21
5.3 esterilización.....	22
5.4 desinfección y esterilización sistemas de sedación consciente.....	22
6. CUIDADOS Y RUTINAS.....	23
6.1 cuidados para el odontólogo.....	24
6.2 cuidados para auxiliares.....	24
6.3 cuidados para el personal de recepción.....	25
6.4 cuidados para el equipo de limpieza.....	25
7. HIGIENE DENTAL PACIENTES.....	26
8. REFERENCIAS Y ENLACES DE INTERES.....	27
8.1 organismos gubernamentales.....	27
8.2 colegios y sociedades científicas.....	27
9. BIBLIOGRAFIA.....	28
10. INFOGRAFÍAS.....	34

➔ 1. ¿QUE ES EL COV SAR 2?

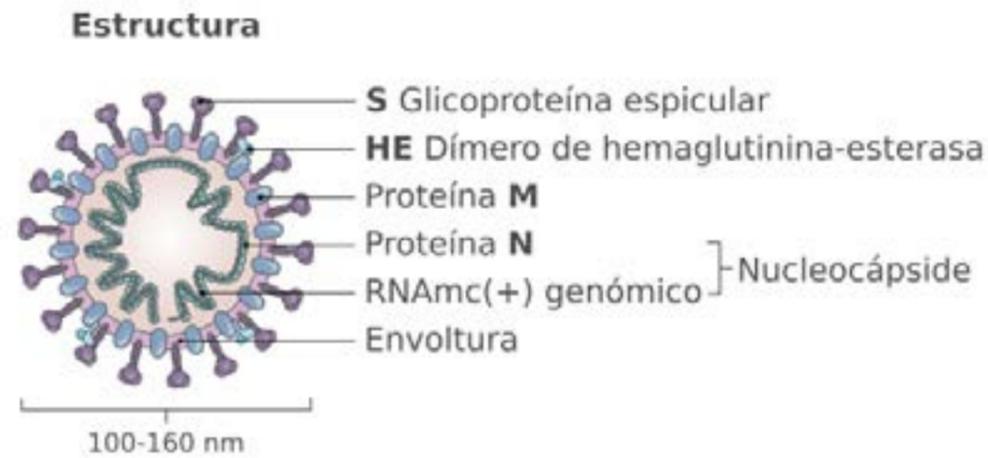
Los coronavirus son miembros de la subfamilia Orthocoronavirinae dentro de la familia Coronaviridae (orden Nidovirales). Esta subfamilia comprende cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus de acuerdo a su estructura genética. Los alfacoronavirus y betacoronavirus infectan solo a mamíferos y normalmente son responsables de infecciones respiratorias en humanos y gastroenteritis en animales. El Cov Sars 2 pertenece a la familia de los Betacoronavirus y su infección se ha denominado Covid 19 (CoronaVirus Infectious Disease 2019).

Los coronavirus no pueden ser considerados como organismos vivos: carecen de orgánulos celulares y necesitan de las células de un huésped para reproducirse. Su envoltura, presenta una glicoproteína en forma de espina adosada a la cápside que, vista al microscopio electrónico, le da aspecto de corona, de ahí el nombre de coronavirus y que a través de las espigas se unen al receptor.

Estructura molecular del SARS-CoV-2: Estructuralmente los coronavirus son virus esféricos de entre 100- 160 nm de diámetro (por eso sólo pueden ser visibles con el microscopio electrónico), con envuelta de bicapa lipídica (por esto se recomienda el lavado de manos con jabón) y que contienen ARN monocatenario (ssRNA) de polaridad positiva de entre 26 y 32 kilobases de longitud. El genoma del virus SARS-CoV-2 codifica 4 proteínas estructurales: la proteína S (spike protein), la proteína E (envelope), la proteína M (membrane) y la proteína N (nucleocapsid).

La proteína N está en el interior del virión asociada al RNA viral, y las otras tres proteínas están asociadas a la envoltura viral. La proteína S forma estructuras que sobresalen de la envuelta del virus. La proteína S contienen el dominio de unión al receptor de las células que infecta y por lo tanto es la proteína determinante del tropismo del virus. Además, es la proteína que tiene la actividad de fusión de la membrana viral con la celular y de esta manera permite liberar el genoma viral en el interior de la célula que va a infectar.

Coronavirus SARS-CoV-2



El nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y su enfermedad, Covid-19
¿a qué nos enfrentamos?

<https://www.elsevier.com/es-es/connect/coronavirus/sars-cov-2-y-su-enfermedad-covid-19-a-que-nos-enfrentamos>

Video Cov Sars 2

<https://www.youtube.com/watch?v=l0TmBsHaGml>



➔ 2. PRUEBAS DE LABORATORIO PCR Y TESTS RAPIDOS

La decisión de realizar una prueba debe basarse en factores clínicos o epidemiológicos y vincularse a una evaluación de la probabilidad de infección con protocolos adaptados a la situación local. Si el manejo del caso lo requiere, deben realizarse pruebas para detectar otros patógenos respiratorios, sin retrasar las pruebas para COVID-19, que deben realizarse siempre aunque se encuentre otro patógeno respiratorio que pudiera justificar la sintomatología (WHO, 2020).

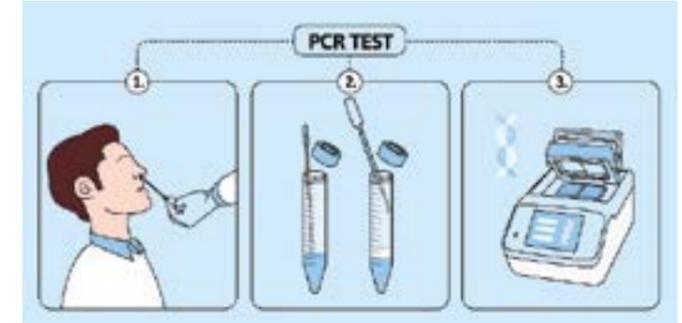
Existen 2 tipos de pruebas de utilidad diagnóstica: las basadas en la detección del virus (RNA o antígeno viral) y las basadas en la detección de anticuerpos (IgM o IgG) frente al virus.

Uno es el PCR (reacción en cadena de la polimerasa) que se basa en la detección de material genético (RNA) del virus, es la prueba más usada para diagnosticar COVID-19. Se realiza habitualmente sobre una muestra nasofaríngea, necesita laboratorios especialmente equipados y detecta casos aún en fase asintomática. Si fuera negativa pero el cuadro clínico es sugestivo de COVID-19, debería repetirse.

El otro son los llamados tests rápidos, es una prueba serológica de anticuerpos que busca la presencia de proteínas específicas producidas en respuesta a la infección (IgM e IgG). Los anticuerpos detectados por esta prueba indican que la persona tiene una respuesta inmune al SARS-CoV-2, aunque la infección fuera asintomática. Es más económica y sencilla que el PCR y tienen gran utilidad epidemiológica y diagnóstica.

La mediana de detección de anticuerpos IgM es de 5 días (3-6 días), mientras que la IgG se detecta en 14 días (10-18 días) después del inicio de los síntomas. Esta prueba serológica no debe hacerse antes de los 3 días tras el inicio de síntomas. En casos confirmados y probables, la eficacia de detección por IgM es mayor que la de PCR después de 5,5 días de inicio de síntomas. La tasa de detección positiva aumenta significativamente (98,6%) cuando se combina la IgM con PCR para cada paciente en comparación con una sola prueba.

Los dentistas como facultativos (Ministerio de Sanidad, Orden SND/344/2020, de 13 de abril) pueden prescribir cualquier prueba diagnóstica de detección de infección por SARS-CoV-2, incluidas las PCR". Estas pruebas prescritas de diagnóstico deben realizarse en los laboratorios clínicos autorizados. En algunos países llevan a cabo estas pruebas como medida de prevención en tratamientos quirúrgicos, realizando una primera prueba de control y otra a la semana de verificación, para controlar el periodo de incubación..



Descripción y uso de los tests rápidos

Consulte nuestro ANEXO I " PRUEBAS PCR Y PRUBAS RAPIDAS (Incluye intrucciones de los Tests rápidos)
Descargar en este enlace:
<https://www.imbiodent.com/wp-content/uploads/2020/07/ANEXO-I-PRUEBAS-PCR-Y-PRUEBAS-RAPIDAS.pdf>

Videos

https://www.youtube.com/watch?v=ThG_02miq-4
<https://www.youtube.com/watch?v=z2iRnAt5kyA>



→ 3. CONSIDERACIONES GENERALES

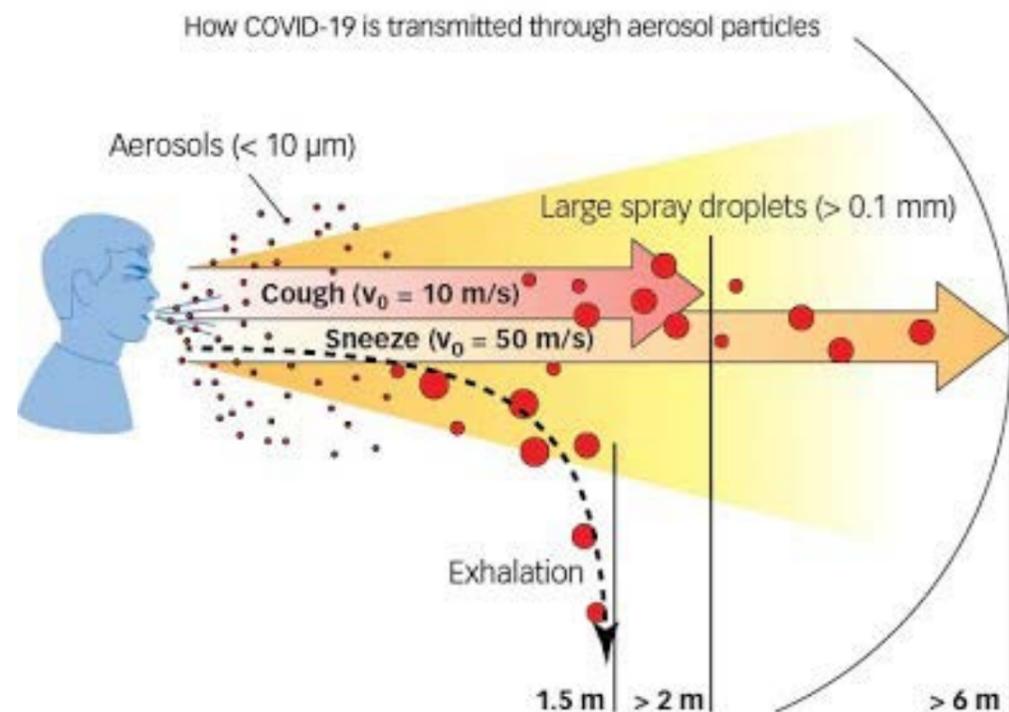
EL COV SARS 2 se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotículas que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar. Estas gotículas son relativamente pesadas, no llegan muy lejos y caen rápidamente al suelo. Una persona puede contraer la COVID19 si inhala las gotículas procedentes de una persona infectada por el virus. Estas gotículas pueden caer sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, como mesas, pomos, barandillas...etc (contaminación cruzada), de modo que otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca.

Hay que tener en cuenta que en España en los sistemas hospitalarios que ya de por sí tienen un alto estándar de desinfección, y que este no ha sido suficiente para evitar la propagación del virus y más de 52.000 sanitarios en España han sido contagiados, ya que el Cov Sars 2 se transmite también por el aire. Esto ha obligado a reforzar y ampliar el nivel de asepsia, trabajando aditivamente (sinérgicamente) con protocolos de refuerzo (Equipos de protección EPP, desinfección secundaria, tratamientos del aire...etc).

También hay que tener en cuenta que en nuestro país ha habido uno de los ratios de letalidad más altos del mundo y que muchas de las personas curadas quedan con graves secuelas.

Los tratamientos dentales a menudo implican procedimientos quirúrgicos en los que se usan jeringas de aire o agua, turbinas, contra-ángulos, ultrasonidos...etc. Estos dispositivos producen aerosoles que contienen agentes potencialmente infecciosos, como aquellos encontrados en la sangre, la saliva y la cavidad oral del paciente. La sangre y saliva del paciente se propagan como aerosoles y gotas durante los tratamientos dentales y se consideran fuentes potenciales de contaminación cruzada, teniendo el potencial de causar infecciones microbianas no solo en pacientes sino también en el personal de la clínica dental. Los aerosoles y las salpicaduras contaminantes también pueden extenderse a las superficies de herramientas y equipos y al entorno general de la clínica dental. Es por esto la importancia de implementar un control y prevención de infecciones que se pueda generar rutinariamente en el consultorio odontológico, aplicando rigurosos protocolos y medidas de prevención, que protejan a tanto al equipo odontológico como a los pacientes, contribuyendo profesionalmente a la no propagación y detección de la enfermedad causada por el virus COV SARS 2 el COVID-19.

A continuación, se muestran algunas recomendaciones básicas que se deben seguir como medidas de prevención y control.



3.1 clínicas dentales minimalistas:

Quitar todo lo superfluo tanto objetos de decoración, o por lo menos que sean fácilmente limpiables y desinfectables (evitar ahora y en el futuro decoración con materiales rugosos, porosos o formas imposibles de limpiar). Instalar todos los automatismos posibles "No tocar" (p. ej: abrepuertas automático...etc). Tender hacia una clínica sin papeles desarrollando protocolos digitales (p. ej: para el triaje, la firma de los consentimientos informados, presupuestos, pagos...etc), evitando posibles procedimientos de contaminación cruzada (innecesarios).

3.2 contaminación cruzada zona de recepción de usuarios (pacientes, acompañantes, proveedores, trabajadores de servicios, otros):



Considerar a cada persona que se reporta a la recepción como un paciente potencial de Covid19

En recepción disponer de más de 2 mts entre personas; a la entrada colocar alfombras antibacterias, debe de haber disponible para los pacientes y otros usuario un sistema de suministro de higiene, donde puedan desinfectarse las manos con un gel hidroalcohólico, y el paciente ponerse calzas; además de un cubo con tapa y accionamiento por pedal para desechar estas protecciones a su salida (excepto la mascarilla).

Los pacientes deben venir con mascarilla (o dársela) y se les debe controlar la temperatura con un termómetro por infrarrojos Temperatura corporal normal: $36.1 \text{ }^\circ\text{C}$ a $37.2 \text{ }^\circ\text{C}$, si la temperatura corporal del paciente es superior a $37,3 \text{ }^\circ\text{C}$, el dentista debe posponer el tratamiento hasta que se obtenga claridad sobre el estado del paciente. Los casos sospechosos con historial de viaje / contacto relevante se deben informar a las autoridades. El paciente puede ser revisado para determinar los niveles de saturación de oxígeno utilizando el oxímetro digital de pulso (opcional). Deben diferirse los niveles bajos de saturación. El oxímetro de pulso debe desinfectarse después de cada paciente. Valorar procesos para realizar pruebas rápidas al paciente antes de llevar a cabo protocolos de riesgo.

Defina un área exclusiva (taquilla) y mecanismos seguros para guardar la ropa y accesorios de calle de todos los pacientes y de las personas de los servicios relacionados con la atención en la salud bucal, pídale que apaguen el teléfono móvil y lo deje junto con sus pertenencias, incluidas las gafas. con el fin de evitar la contaminación cruzada.

La recepción debe disponer de una mampara de protección de metacrilato. Se recomienda el pago con datafono: desinfectarlo después de cada uso (p. ej: con un paño con desinfectante). Proporcione un bolígrafo y un bloc de notas al paciente con los guantes puestos y el formulario de triaje y consentimiento informado rellenado en lo posible, puede depositarse en una caja de cartón separada (con tabletas desinfectantes) en el mostrador de recepción, después de mostrárselo al personal de la recepción. El bolígrafo y el bloc de notas deben desinfectarse después de cada paciente. El paciente debe recibir todas las instrucciones sobre los protocolos de tratamiento de la clínica.

los pacientes deben permanecer en la clínica solo el tiempo necesario, evitando tocar áreas innecesarias y si es factible pasar a tratamiento directamente, no deben venir acompañados en lo posible. No debe haber varias personas en la sala de espera o deben estar espaciadas 2 mts., nueva organización de tiempos para que esto no ocurra (o deben esperar fuera de la clínica a ser llamados).

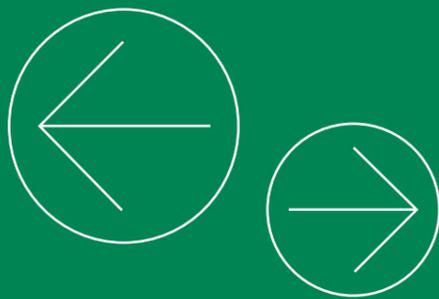
Disponga en lugares visibles y adecuados carteles con INFOGRAFÍAS explicativas para facilitar todos estos procesos.

Los pacientes sin cita previa solo pueden permitirse si hay vacantes disponibles o sino reprogramar la cita para otro momento.

Intente citar a las personas mayores o con comorbilidades a primera hora de la mañana.

Se debe informar a los pacientes que se pueden aplicar cargos adicionales para ocuparse de medidas de precaución adicionales para la seguridad.

Desinfectar la recepción entre pacientes



TRIAJE TELEFONICO PACIENTES:

Es un proceso esencial dentro de los protocolos de la clínica ya que permite hacer una primera criba mediante un cuestionario sencillo para reducir los riesgos. Si el paciente se presenta directamente en la clínica proceder de igual manera.

Debe investigarse por teléfono u otros medios digitales la presencia de alguno o algunos de los siguientes síntomas: temperatura por encima 37,5°C, tos seca, dolor faríngeo, congestión nasal, fatiga, dolor de cabeza, mialgia, hipogeusia, anosmia, diarrea y molestias digestivas o malestar general. La presencia de estos signos o síntomas con temperatura elevada, debe llevar a advertir al paciente de un posible contagio para que lo comunique de inmediato a su médico. 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 llame a su médico de familia para valorar un diagnóstico definitivo. Se procederá de idéntica manera con los pacientes que acudan a la clínica directamente explicándoles claramente las razones de estas medidas.

CUESTIONARIO DE TRIAJE

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

En caso de sospecha de enfermedad remita al paciente a los teléfonos habilitados por las comunidades autónomas para comunicar su caso y la forma de proceder:
https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200325_Decalogo_como_actuar_COVID19.pdf

sintomas del COVID19

Fiebre (igual o superior a 37,5 °C) Tos seca (no provoca expectoración)



Malestar general

Sensación de falta de aire



en algunos casos pueden aparecer otros síntomas

Pérdida del gusto y del olfat

Dolor de cabeza



Fatiga

Dolor de garganta



Dolor muscular

Vómitos o diarrea



materiales recepción

Columna higienización



Termómetro



Oxímetro de pulso (opcional)



Un oxímetro de pulso es un dispositivo pequeño y liviano que se usa para controlar la cantidad de oxígeno transportado en el cuerpo. Esta herramienta no invasiva se adhiere sin dolor a la punta de su dedo, enviando dos longitudes de onda de luz a través del dedo para medir su pulso y cuánto oxígeno hay en su sistema.

Un oxímetro de pulso es económico y de fácil acceso, puede ayudar a evaluar a los pacientes que ingresan a las clínicas dentales. Cada clínica dental puede convertirse en un centro de detección que puede alertar a las autoridades de salud si se encuentran con un paciente dental que podría ser COVID-19 positivo pero asintomático.

RECUERDE:

El registro y actualización continua de los datos de identificación del paciente (tipo y número de identificación, datos de contacto...etc), tiempo de entrada y salida de la consulta, datos de la situación de salud general y de la salud bucal, registro de la temperatura que debe tomarse en cada consulta y presencia en cada consulta de posibles signos o síntomas relacionados con Covid 19.

Esta información debe quedar registrada en la historia clínica o instrumentos definidos por el servicio, toda vez que puede servir de soporte para realizar reportes a las entidades territoriales de salud, en caso de identificar en alguna de las sesiones de atención o controles, cambios de las condiciones de salud en relación al COVID 19.

INFOGRAFÍAS:

Coloque INFOGRAFÍAS (transmiten más fácilmente la información y actúan como alertas visuales) en la entrada y lugares estratégicos de su clínica (p. ej.: áreas de espera, recepción...etc) para proporcionar instrucciones e información detallada y clara para los pacientes y el personal.

PERSONALICE SUS INFOGRAFÍAS

IMBIODENT pone a su disposición una línea completa de INFOGRAFÍAS de alta calidad que puede PERSONALIZAR gratuitamente con el logotipo de su clínica. Mediante esta información con una imagen profesional podrá transmitir y aumentar la confianza a los pacientes y a sus colaboradores. *

LINEA DE INFOGRAFÍAS DISPONIBLES:

- 1.- Síntomas Covid19
- 2.- Lavado y desinfección de manos
- 3.- Lavado de manos
- 4.- Desinfección de manos
- 5.- Medidas de protección
- 6.- Uso de la mascarilla
- 7.- Esterilización Instrumental
- 8.- Desinfección superficies y ambiental
- 9.- Instrucciones y procesos en clínica para el paciente
- 10.- Inodoro
- 11.- No se siente aquí
- 12.- Higiene dental

INFOGRAFÍAS PERSONALIZABLES

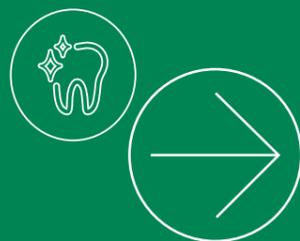


PERSONALICELAS en este enlace:
<https://www.imbiodent.com/compendio-anti-covid-19/>



INSTRUCCIONES E INFOGRAFÍAS:

Coloque instrucciones o infografías con alertas visuales (p. ej.: carteles) en lugares estratégicos de trabajo, para proporcionar al personal de la clínica instrucciones y recordatorios de los protocolos. Consulte las INFOGRAFÍAS ANTICOVID IMBIDENT.



3.3 sala de espera

Este virus puede propagarse rápidamente en lugares donde se agrupan las personas, especialmente en espacios cerrados. Así que tenga cuidado de evitar grupos. Esta es absolutamente la precaución más importante.

En las salas de espera minimalismo, quitar todas las revistas, juguetes, plantas, accesorios decorativos, dispensadores de agua...etc. reduciendo al máximo los posibles puntos de contacto para evitar la contaminación cruzada.

Los pacientes deben mantener la distancia física. Distribuya y marque las zonas de la sala de espera de tal forma que se logre una distancia de 2 metros entre las personas; de lo contrario deberá permitir solo una persona en la sala a menos de que sea el cuidador de la persona por alguna condición de salud o por la edad y deba estar acompañado.

Mantener el aire limpio (p. ej: mediante purificadores de aire) o ventilado. Estudiar y certificar la direccionalidad de esta ventilación para no trasladar estos riesgos a otros espacios (se recomienda filtración previa).

Proporcione para esta área también un sistema de higiene; gel hidroalcohólico, pañuelos...etc. y disponga en lugar visible información (carteles con infografía o videos) para instruir a los pacientes y usuarios sobre las recomendaciones.

El paciente debe de pasar a la sala de espera habiéndose limpiado previamente las manos con gel hidroalcohólico y llevando puestas la mascarillas y las calzas.

El paciente solo puede ser dirigido directamente al área de tratamiento. El personal de recepción debe abrir la puerta de la sala de tratamiento para evitar que el paciente manipule los pomos o tiradores de las puerta (innecesario).

3.4 baños

Se recomienda utilizar; dosificadores de jabón (gel hidroalcohólico) sin contacto con célula por infrarrojo, toallitas de celulosa desechables para secarse las manos y cubo de residuos con tapa y abertura por pedal. Utilizar accesorios que sean fácilmente desinfectables.

Reforzar la desinfección en los baños tras cada uso, se ha informado que el virus además de por vía aérea puede excretarse a través de las heces, la orina y el sudor. Al vaciar el tanque del inodoro se producen aerosoles, vaciar el tanque con la tapa cerrada (colocar infografía al respecto). Ser especialmente cuidadoso en la limpieza y desinfección general de estas estancias y entre usuarios. Una buena higiene de manos es de suma importancia en el consultorio dental. Lavarse las manos adecuadamente es la mejor manera de deshacerse de los microbios.

Disponga en lugar visible carteles con INFOGRAFÍAS explicativas para facilitar estos procesos.

Limpie el lavabo y el inodoro con hipoclorito de sodio al 1% u otro desinfectante de alto espectro (certificado)

3.5 sala de máquinas:

Consulte y estudie con el SAT de su clínica como tomar las medidas adecuadas para actualizar la instalación ante el COVID19.

Mantener el aire limpio (p. ej: mediante purificadores de aire) o ventilado. Garantizar que el aire aspirado del gabinete y los equipos, va directamente al exterior y no se dirige a la sala de máquinas, donde se concentra y recircula (estudiar y **certificar la direccionalidad de esta ventilación** para no trasladar estos riesgos a otros espacios)



Motor aspiración:
Revisar los filtros y realizar el mantenimiento periódicamente.

Los principales fabricantes de estos aparatos proporcionan filtros bacteriológicos HEPA 14 que filtran hasta el 99,99% en partículas de hasta 0,01 µm, purificando el caudal de aire de salida de la aspiración.

Compresor:
Revisar filtros y realizar el mantenimiento periódicamente

3.6 Gabinetes:

Tener siempre cerradas las puertas de los gabinetes.

Presencia en el gabinete solamente el personal imprescindible a cada protocolo individual de tratamiento.

Minimalismo: mínimo número de muebles y equipos. Solamente el material imprescindible que se vaya a utilizar individualmente en el protocolo de tratamiento. Utilizar todo el material estéril y tenerlo preparado previamente a la intervención.

Utilizar protectores adhesivos de plástico en todas las superficies de alto contacto (tiradores, soportes de manejo, pomos de puertas, lámpara, aspiradores, mangueras equipos....etc) y cambiarlos entre pacientes. Entre paciente y paciente limpiar y desinfectar el gabinete rutinariamente.

* Para evitar la proliferación de los microorganismos aconsejamos mantener la temperatura de las estancias a 21° C (-1°C y +3°C) y con una humedad relativa ambiental de 50% (±10%) (igual que en los quirófanos).



ALTA ASPIRACION VOLUMETRICA



FILTRACION Y DESINFECCION (UVC + PLASMA)



COMO REDUCIR LOS AEROSLES

Los gabinetes son las zonas con más riesgo sanitario por la producción de aerosoles. Se ha probado que la resistencia del Cov Sars 2 es viable en aerosoles hasta 3 horas

Trabajar físicamente sobre los aerosoles es fundamental, el equipo más eficiente para este cometido son los aspiradores de aerosoles, reducen estos y sus cargas exponencialmente. Utilice siempre un aspirador de aerosoles, además estas maquinas filtran el aire (filtros + HEPA) y lo desinfectan (Plasma & UVC) actuando como un purificador de aire dentro del gabinete, aumentando el nivel de seguridad.

Si no dispone de este equipamiento utilice en todo momento el aspirador quirúrgico grande del equipo, reducen el problema pero no son los suficientemente efectivos; ni tienen la suficiente potencia ni la suficiente capacidad volumétrica, además las manos del operador durante el trabajo actúan como pantallas de expulsión. Hace necesaria la implementación completa de operación a cuatro manos.

Utilizar contra-ángulos rojos multiplicadores en lugar de turbinas (producen menos aerosoles). Si hay que trabajar con turbina, jeringa (secar si posible con gasa) ultrasonidos u otros instrumentos que generen spray utilizarlos en el rango más bajo posible de regulación o presión del aire. Evitar su uso en lo posible. Refrigerar con jeringa manual con agua o suero fisiológico. Esterilizar estos instrumentos entre pacientes.

Las turbinas sin válvulas antirretracción puede aspirar y expulsar los desechos y líquidos durante los procedimientos dentales debido al efecto Venturi. Los microbios, incluidas las bacterias y los virus, pueden contaminar aún más los tubos de aire y agua dentro de la unidad dental y, por lo tanto pueden causar una infección cruzada. Se recomienda utilizar solamente turbinas con válvulas antirretracción y equipos con mangueras antirretracción. Por el mismo motivo se debe desear la utilización de cualquier aspiración con sistema venturi (aunque en España el estándar es la aspiración húmeda).

Utilizar en lo posible dique de goma, reduce significativamente la producción de aerosoles o salpicaduras.

Limpiar y secar en boca en lo posible con gasas para no generar aerosoles

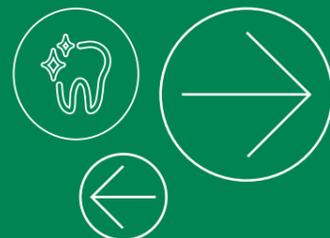
Trabajar químicamente en la desinfección y reducción de la carga patogénica (viral, bacterica...etc) del sistema hídrico del equipo dental (p. ej. Calbenium...etc).

Consulte nuestro ANEXO II "PURIFICACION DEL AIRE EN LA CLINICA DENTAL".

Descargar en este enlace;

<https://www.imbiodent.com/wp-content/uploads/2020/07/ANEXO-II-CONTROL-AIRE-CLINICA-DENTAL.pdf>

Los virus tienen normalmente un tamaño entre 100 - 160 nm, en los aerosoles al unirse con otras partículas (saliva, sangre y otros detritus) forman conglomerados con unas dimensiones entre 400 y 500 nm, que son filtradas por el filtro HEPA del aspirador hasta el 99,96%.



3.7 protocolos de tratamiento

COMO AGILIZAR O REDUCIR PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS DE TRABAJO

Buscar en lo posible tratamientos de mínima invasión en cada especialidad.

Hacer los tratamientos en una sola visita o reduciendo al máximo su número (más en menos visitas).

* El objetivo es reducir el número de intervenciones quirúrgicas (más riesgo) y de visitas (p. ej: gracias a protocolos mínimamente invasivos como Implantología estratégica, láser, Aladent, Tooth Transformer...etc) o que puedan reducirlas (p. ej: suturas reabsorbibles).

En lo posible realizar los seguimientos telefónicamente.

COMO ASEGURAR LOS PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS DE TRABAJO

Bandeja de trabajo:

- Prepare previamente una bandeja de trabajo con todos los materiales necesarios estándar para cada paciente más los materiales para el protocolo que se va a llevar a cabo.
- Observar todos los materiales desechables o de varios usos en referencia a la contaminación cruzada y utilizar todo el instrumental esterilizado.

Paso del paciente al gabinete:

- El paciente debe colocarse previamente y no antes (en la sala de espera) un gorro tipo oruga y previamente al ingreso en el gabinete una bata desechable.
- En el gabinete previamente a la exploración el paciente se le deben colocar las gafas protectoras y debe enjuagarse con Povidona Yodada al 0,2%.
- El odontólogo y el personal auxiliar deben ir provistos con su equipo de protección secundaria (nivel II) o reforzada (Nivel III).

Al finalizar el tratamiento:

- Observar todo el protocolo para desechar el material utilizado y esterilizar el instrumental reutilizables.
- Desinfectar el material de protección (pantallas, gafas...etc) con alcohol al 70%.
- Lavado de manos quirúrgico.
- Ventilar, limpiar y desinfectar el gabinete.

Endodoncia - Conservadora

Utilizar dique de goma, reduce significativamente la producción de aerosoles o salpicaduras, hasta en un 70%. Su uso disminuye las partículas contaminadas en el aire.

Junto con el dique de goma, se debe usar el aspirador quirúrgico de alto volumen del equipo para evitar en lo posible aerosoles y salpicaduras durante los procedimientos. En este caso, también es necesaria la implementación de una operación completa a cuatro manos.

Si no es posible el aislamiento con dique de goma, se recomienda una remoción de las caries química (p. ej: Carisolv) & mecánicamente con curetas y excavadores bien afilados para la eliminación suave de las caries.

Radiología:

- Se prefieren las radiografía extraorales a las periapicales (producen salivación). Realizar periapicales solo cuando sea imprescindibles.
- Utilizar las RVG (con barreras protectoras apropiadas para evitar cualquier contacto con el paciente).



Impresiones y trabajos de laboratorio

- Evite en lo posible la salivación del paciente.
- Maneje la impresión con guantes de nitrilo preferiblemente o guantes de látex.
- La impresión debe lavarse suavemente para eliminar toda la saliva y los desechos. (evite la jeringa de 3 funciones para enjuagar y secar).
- Use desinfectantes para impresiones en spray, o sumérjalo en una solución desinfectante para impresiones (obsevar las instrucciones del fabricante).
- Si la impresión es de alginato vaciar lo antes posible.
- Si la impresión es de silicona secar con toallitas de celulosa.
- Selle en un sobre / bolsa con grip y envíelo al laboratorio.
- Desinfecte el trabajo terminado del laboratorio (p. ej.: sumergiendo la prótesis en Povidona Yodada al 0,2 %) y el modelo vaciado antes de la entrega al paciente

Tratamientos

Es uno de los procedimientos más populares en una clínica dental y también es uno de los procedimientos de más riesgo ya que produce muchos aerosoles y contaminación patógena (ver como reducir aerosoles, páginas 12-13)



Raspado y alisado radicular

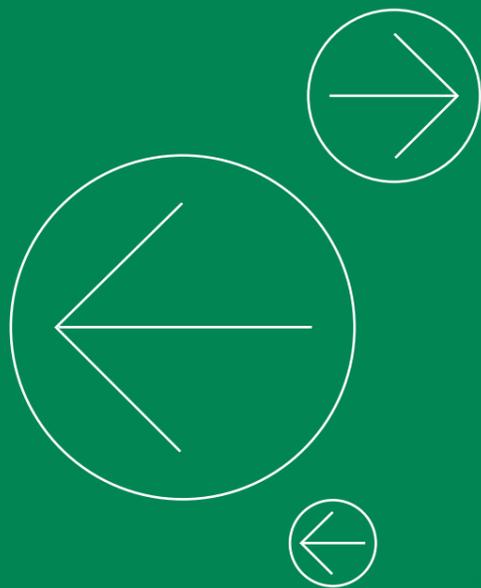
Realizarlos en lo posible manualmente. También es uno de los procedimientos de más riesgo ya que produce aerosoles y contaminación patógena (ver como reducir aerosoles, páginas 12 y 13)



Pautas y recomendaciones en implantología dental

- Minimizar el número de visitas de pacientes.
- Procedimientos mínimamente invasivos / sin levantar colgajo (evite cirugías abiertas o minimice el número y tamaño de las incisiones siempre que sea posible)
- Minimice / evite los aumentos & injertos óseos y las zonas donantes siempre que sea posible
- Elección del diseño del implante para minimizar las dificultades / complicaciones postoperatorias
- Procedimientos de carga inmediata siempre que sea posible
- Menos número de revisiones de pacientes en la fase postoperatoria
- Trabajar en campos estériles estrictos.
- Cree opciones para acceder fácilmente a las imágenes: OPG, CBCT





➔ 4. EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)



Infografías EPP:

Las clínicas dentales deben garantizar que cualquier EPP reutilizable se limpie, descontamine y mantenga adecuadamente después de cada uso. Los entornos dentales también deben tener políticas y procedimientos que describan una secuencia recomendada para ponerse y quitarse el EPP de manera segura.

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata. Descargar en este enlace: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153536/WHO_HIS_SDS_2015.1_spa.pdf?sequence=1

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluido el buzo. Descargar en este enlace: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153537/WHO_HIS_SDS_2015.2_spa.pdf?sequence=1

Pasos para quitarse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata. Descargar en este enlace: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153538/WHO_HIS_SDS_2015.3_spa.pdf?sequence=1

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluido el buzo. Descargar en este enlace: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/153539/WHO_HIS_SDS_2015.4_spa.pdf?sequence=1

4.1 EPP para el odontólogo y auxiliares

Otro de los puntales básicos en la lucha contra el Covid 19 en las clínicas dentales es la salvaguarda de todos los profesionales involucrados en los tratamientos mediante equipos de protección personal. Por lo tanto en el ámbito odontológico es necesario implementar protección primaria (Nivel I) y secundaria (Nivel II), quedando la protección reforzada (Nivel III) para tratamientos en pacientes de alto riesgo o urgencias en pacientes con Covid 19.

PROTECCION PRIMARIA BASICA - NIVEL I (SIN GENERACION DE AEROSOLES)

Pijama médico	Zuecos	Calzas	Guantes nitrilo o látex
Gorro quirúrgico	Mascarilla quirúrgica	Gafas protectoras	Pantalla facial

PROTECCION SECUNDARIA - NIVEL II (CON GENERACION DE AEROSOLES y/o ACTOS QUIRURGICOS)

Pijama médico	Zuecos	Calzas	Bata desechable antifluidos
Gorro quirúrgico	Mascarilla FFP2	Gafas protectoras	Pantalla facial
			Doble guante Nitrilo o látex

PROTECCION REFORZADA - NIVEL III (PACIENTES DE ALTO RIESGO y AMBITO HOSPITALARIO)



Pijama médico



Zuecos



Buzo completo



Mascarilla FFP2



Gafas protectoras



Pantalla facial

Doble guante Nitrilo o látex



4.2 EPP para el personal de recepción

PROTECCION PERSONAL DE LIMPIEZA



Ropa médica



Zuecos



Calzas



Mascarilla



Gorro quirúrgico

4.3 EPP para el personal de limpieza

PROTECCION PERSONAL DE LIMPIEZA



Calzas



Guantes nitrilo limpieza



Mascarilla



Gorro quirúrgico



Bata desechable

4.4 EPP para los pacientes

PROTECCION PERSONAL DEL PACIENTE



Calzas



Mascarilla



Gorro quirúrgico



Bata desechable



Gafas protectoras

➔ 5.- LIMPIEZA, DESINFECCION & ESTERILIZACION



TENER EN CUENTA

Limpiar y desinfectar, los equipos de rayos X, la unidad odontológica, las lámparas de la unidad, las lámparas de fotocurado, y cualquier otro equipo que haya sido empleado en la atención de acuerdo con las instrucciones del fabricante. >>> Los instrumentos rotatorios, el instrumental...etc, deben esterilizarse en autoclave, entre paciente y paciente. >>> Limpie y desinfecte las superficies antes de aplicar un desinfectante de grado hospitalario, después de la generación de aerosoles.>>> Las superficies de alto contacto como pomos de las puertas, sillas, escritorios, ascensores y baños deben limpiarse y desinfectarse con frecuencia. >>> Los desechos médicos deben ser tratados y eliminados estrictamente de acuerdo con el protocolo de Gestión y Manejo de Residuos Biomédicos de la clínica. >>> Deben aplicarse rigurosamente los procesos de limpieza, desinfección y esterilización de materiales e instrumental conforme a los protocolos relacionados.

5.1 desinfeccion de superficies

Las clínicas dentales no deben confiar en una sola estrategia de precaución para aumentar el grado de asepsia. Un solo paso reducirá el riesgo de infección en un cierto porcentaje, pero el control de infecciones es aditivo, agregar protocolos adicionales reducirá el riesgo potencial, por lo cual debe reforzarse e implementarse procedimientos sinérgicos que permitan alcanzar una desinfección de alto nivel (D.A.N.). El tiempo necesario para llevar a cabo estos procesos entre pacientes lleva aproximadamente 30 minutos para D.A.N..

1.- LIMPIEZA

Rutinariamente para quitar toda la carga orgánica posible.

Suelo: barrer y limpiar entre pacientes las superficies con microfibras húmedas con agua corriente con jabón desinfectante.

Paredes: limpiar con agua corriente y jabón desinfectante y spray desinfectante, al menos una vez al día.

Techo: se recomienda la limpieza periódica del techo, al menos una vez a la semana.

2.- DESINFECCION PRIMARIA

Desinfectar las superficies con especial atención a las zonas críticas. Utilice un desinfectante de superficies de alto espectro (incluido virus) (certificado), que no dañe los materiales ni el equipamiento .

Ácido hipocloroso:

Nebulizador/atomizador (actúa en suelos paredes, techos, sillones) generador de HClO (ácido hipocloroso): Tiene un efecto biocida multivalente contra virus, bacterias, hongos y levaduras. Elimina el 99,99% de los patógenos en muy poco tiempo, además es estable y eficaz en presencia de materia orgánica. Es biodegradable y no tóxico, no es corrosivo, no es irritante y no mancha.

3.- DESINFECCION SECUNDARIA

Para reforzar la desinfección primaria. Actúa también sobre el aire ambiente (aerosoles)

UVC + Ozono:

Luz UV + Ozono: La luz Ultra-Violeta tiene un efecto contrastado contra virus en aerosoles, siempre que tenga una emisión precisa a longitud de onda correcta (256 nm) y una potencia adecuada (p. ej: lámpara UV 60W con Ozono), y célula fotoeléctrica que detecte presencia para apagarse (no se puede utilizar en presencia humana). Es fácil de instalar y económico. Tiene la limitación de las zonas de sombra, por lo tanto hay que asegurarse que el objeto que desea esterilizar se mantenga directamente en línea con la luz UVC. El Ozono generado tiene un efecto desinfectante contra los virus (actuando sobre estas zonas de sombra). La luz UVC y el Ozono son dañinos, se deja actuar sin presencia humana p. ej.: en un gabinete tipo de 15 m2 durante 10 minutos y el ozono que es un gas inestable y se disipa en otros 15 minutos (ventilar o purificar el aire siempre que sea posible).

Utilizar entre pacientes (especialmente si se producen aerosoles) o al finalizar el periodo de consulta.

DESINFECCION Y PROTECCION DEL EQUIPO DENTAL

Limpiar y desinfectar de menor a mayor área contaminada y de arriba hacia abajo.

Eleve y reclíne el sillón todo lo posible, límpielo con un spray desinfectante para superficies de alto espectro con toallitas de papel. Repita el mismo procedimiento con los taburetes del médico y la auxiliar.

Desinfecte todas las partes críticas de equipo, aspiración y sus mangueras, consola y sus mangueras y esterilice todas las partes involucradas (turbinas, contra-ángulos, mango ultrasonidos, aspiradores...etc)

Envuelva todos los tiradores con una barrera adhesiva protectora desechables y cubra el sillón con un cubresillones desechable, sustituirlos entre paciente y paciente.

Actuar de la misma manera con el equipamiento auxiliar



La esterilización del instrumental, la desinfección de las superficies y los protocolos de protección personal se practican rutinariamente en las clínicas dentales dentro de sus procesos estándar de trabajo. Pero la purificación del aire y el manejo de los aerosoles no se habían observado habitualmente..

5.2 desinfeccion ambiental - tramientos del aire

Las clínicas dentales suelen ser estructuras con ambientes cerrados (ventilación forzada) por lo que hay que ser especialmente cuidadoso también con este tema; aires acondicionados (frío/calor), salas de máquinas...etc para garantizar una adecuada y continua purificación y ventilación del aire interior.

Purificación del aire: purificar el aire mediante purificadores en espacios interiores: los más efectivos a parte de la filtración desinfectan el aire por fotocátalisis para crear áreas biosaludables. También puede ayudar la ventilación natural, pero esto no puede garantizar la apropiada filtración ni por lo tanto la direccionalidad del aire contaminado.

Aires acondicionados centralizados: este es otro factor de riesgo, casi todas las clínicas en España son espacios cerrados y poseen estos aparatos de ventilación forzada. Ahora con la llegada del verano se hacen imprescindibles. El tratamiento se puede realizar mediante la colocación de células de fotocátalisis por UVC que proporcionan una desinfección biológica de los conductos de aire acondicionado.

Aire acondicionado de splits: limpiar y desinfectar los filtros 1 vez por semana. Realizar un servicio completo cada tres meses (cambiando los filtros). Actualmente ya existen en el mercado splits duales de aire acondicionado + purificador (se recomiendan estos).

Presión negativa: se utiliza como un método de contención y filtración de los patógenos contaminantes en el aire en los gabinetes, quedando aislados de la ventilación del resto de habitáculos de la clínica. Para conseguir la presión negativa se fuerza el sentido del flujo de aire hacia el interior del gabinete, logrando la depresión del mismo evitando que la infección se desplace y pueda producir contagios por vía aérea en otras zonas.

El sistema de aire debe ser independiente de otros sistemas, se calculan 12 renovaciones de aire por hora y debe contar con extracción del 100% del aire inyectado, teniendo en cuenta la colocación de un filtro HEPA en la etapa final de dicha extracción. Esto permite el control de la propagación de la infección al medio ambiente y entorno más inmediato.

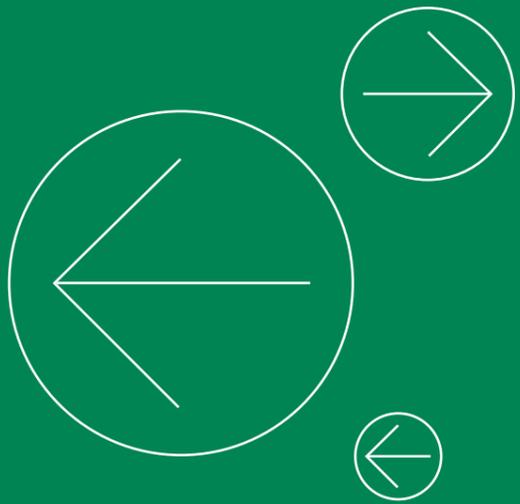
Se recomienda preverlo en la instalación de clínicas nuevas o ir actualizándolas en este sentido. Pedir un estudio previo realizado por un especialista en el diseño de este tipo de espacios.



La presión negativa convierte los gabinetes dentales en **salas de aislamiento de infecciones en el aire**, para permitir la desinfección completa y prevenir la contaminación cruzada, sin contaminar otras áreas de la clínica.



Hoy con el Covid19 la importancia de controlar la calidad del aire interior y los aerosoles para prevenir la infección cruzada y la propagación de la infección se ha vuelto también fundamental y obliga a las clínicas dentales a adoptar medidas adecuadas para el tratamiento del aire.



PROTOCOLO DE ESTERILIZACION

Consulte nuestro ANEXO III "ESTERILIZACION DE LOS INSTRUMENTOS QUIRURGICOS REUTILIZABLES".
 Descargar en este enlace;

<https://www.imbiodent.com/wp-content/uploads/2020/07/ANEXO-III-ESTERILIZACION-OK.pdf>

INFOGRAFIA ESTERILIZACION INSTRUMENTAL

Consulte y personalice nuestra INFOGRAFIA "Esterilización instrumental" en el siguiente enlace:

5.3 esterilización

Se debe reforzar los procesos de esterilización de la clínica y cumplir estrictamente los protocolos de esterilización.

Drene, limpie, engrase, desinfecte y esterilice entre paciente todo el instrumental, rotatorios (turbinas, contra-ángulos... etc) y otros instrumentos utilizados (ultrasonidos, fresas, limas...etc)

Consulte nuestro manual de instrucciones (Anexo III: Esterilización de los instrumentos reutilizables) o INFOGRAFIA (Esterilización instrumental) con los protocolos de esterilización del instrumental y aplíquelo estrictamente en todos los instrumentos esterilizables (observar las instrucciones de los fabricantes)



5.4 desinfección & esterilización sistemas de sedación consciente

Los Sistemas Scavenger de los equipos de sedación consciente son **ESPECIALMENTE CRITICOS** ya que incorporan para la aplicación del Óxido Nitroso un sistema respiratorio (tubos, máscaras, conectores, bolsas respiración,...etc).

El problema viene dado por que los sistemas Scavenger no son esterilizables, excepto el de la firma Baldus Medizintechnik.

Consulte nuestro Anexo IV : "Pautas para equipos y componentes de óxido nitroso Baldus Medizintechnik". con todas las explicaciones y parámetros al respecto sobre los equipos de sedación consciente.



DESCRIPCIÓN Y CONSEJOS PARA LOS SISTEMAS SCAVENGER

Consulte nuestro ANEXO IV "PAUTAS PARA EQUIPOS Y COMPONENTES DE OXIDO NITROSO BALDUS MEDIZINTECHNIK". Descargar en este enlace:

<https://www.imbiodent.com/wp-content/uploads/2020/07/ANEXO-IV-SEDACION-CONSCIENTE.pdf>

6.1 cuidados para el odontólogo

6.1.A.- Rutina antes de salir de casa: Importante tomarse la temperatura y reportar al trabajo si se presenta algún síntoma o ha tenido contacto con alguien con COVID-19 (+) - Empaque el uniforme antifluído limpio, el almuerzo cada uno en bolsas desechables diferentes y en lo posible llevar mínimo de objetos personales - Lávese las manos según las instrucciones de la OMS - Recuerde colocarse la mascarilla que cubra nariz y boca y procure tener el cabello recogido, uñas cortas y el mínimo de accesorios.

6.1.B.- Rutina al llegar al consultorio: Al entrar a la clínica proceda a desinfectar sus zapatos y elementos personales como celular y llaves y luego lávese las manos - Retirarse la ropa, los zapatos y demás accesorios y ponerlos en una bolsa luego guardar la bolsa en la taquilla - Proceda a ponerse el equipo de protección determinado - Lávese las manos según las instrucciones de la OMS.

6.1.C.- Rutina durante la consulta: Prepare el instrumental y material necesario, asegúrese de que estos hayan tenido la limpieza y esterilización necesaria - Al ingresar el paciente retirar la mascarilla y colocarlo con objetos personales - Asegúrese de no tener contacto físico con el paciente - Al terminar la consulta lavesé las manos con guantes puestos y desinfecte las gafas y caretas - También asegúrese que el paciente se ponga la mascarilla de nuevo antes de salir del gabinete

6.1.D.- Rutina al llegar a la casa: Al llegar a la casa, desinfecte los zapatos y elementos personales en la entrada de su casa (se recomienda utilizar solución hipoclorito al 5% - Quítese la ropa en la entrada de su casa y dépositela en un recipiente para luego ser lavada - Al ingresar a la casa diríjase directamente al baño sin tener contacto con nadie, deseché el tapabocas y tomar un baño con agua y jabón - Enjuague la boca durante un minuto, seguido de gárgaras.

6.2 cuidados para auxiliares

6.2.A.- Rutina antes de salir de casa: Importante tomarse la temperatura y reportar al trabajo si se presenta algún síntoma o ha tenido contacto con alguien con COVID-19 (+) - Empaque el uniforme correspondiente limpio, el almuerzo cada uno en bolsas desechables diferentes y en lo posible llevar mínimo de objetos personales - Lávese las manos según las instrucciones de la OMS. - Recuerde colocarse la mascarilla que cubra la nariz y boca y procure tener el cabello recogido, uñas cortas y el mínimo de accesorios.

6.2.B.- Rutina al llegar al consultorio: Al entrar a la clínica proceda a desinfectar sus zapatos y elementos personales como celular y llaves y luego lavesé las manos - Retirarse la ropa, los zapatos y demás accesorios y ponerlos en una bolsa luego guardar la bolsa en la taquilla - Proceda a ponerse el uniforme antifluído, tapabocas, gorro, gafas y los zapatos - Lávese las manos según las instrucciones de la OMS. Limpie y organice muebles, paredes y suelo del área clínica con agua jabonosa, luego proceda a desinfectar todo el sitio y herramientas de trabajo con solución de amonio cuaternario (unidad, mesas, etc).

6.2.C.- Rutina durante la consulta: Prepare el instrumental y material necesario, asegúrese de que estos hayan tenido la limpieza y esterilización necesaria - Al ingresar el paciente colocarle un bata desechable y gafas de protección. Al terminar la consulta retirar la bata desechable y desecharla, retirar las gafas y desinfectarlas y hacer que el paciente se vuelva a poner la mascarilla - Al ingresar el paciente indicarle que se retire la mascarilla y colocarlo con sus objetos personales - Asegúrese de no tener contacto físico con el paciente - Proceder a colocar el instrumental en la cuba con desinfectante para material contaminado y llévalo a la central de esterilización - Lavar las manos con los guantes puestos.

6.2.D.- Rutina después de la consulta: Antes de irte se debe dejar toda el área de trabajo limpia y desinfectada con los EPP, con los guantes puestos debes limpiar y desinfectar gafas y pantallas. Retirar los guantes, el delantal y las gafas, desinfectarlos debidamente. Lávese las manos según las instrucciones de la OMS.

6.2.D.- Rutina al llegar a la casa: Al llegar a la casa, desinfecte los zapatos y elementos personales en la entrada de su casa (se recomienda utilizar solución hipoclorito al 5%). Retírese la ropa en la entrada de su casa y dépositela en un recipiente para luego ser lavada. Al ingresar a la casa diríjase directamente al baño sin tener contacto con nadie, deseché la mascarilla y tomar un baño con agua y jabón - Enjuague la boca durante un minuto, seguido de gárgaras.

6.3 cuidados para el personal de recepción

6.3.A.- Rutina antes de salir de casa: Importante tomarse la temperatura y reportar al trabajo si se presenta algún síntoma o ha tenido contacto con alguien con COVID-19 (+) - Empaque el uniforme antifluído limpio, el almuerzo cada uno en bolsas desechables diferentes y en lo posible llevar mínimo de objetos personales - Lávese las manos según las instrucciones de la OMS - Recuerde colocarse el tapabocas que cubra nariz y boca y procure tener el cabello recogido, uñas cortas y el mínimo de accesorios.

6.3.B.- Rutina al llegar al consultorio: Al entrar a la clínica proceda a desinfectar sus zapatos y elementos personales como celular y llaves y luego lávese las manos - Retirarse la ropa, los zapatos y demás accesorios y ponerlos en una bolsa luego guardar la bolsa en la taquilla - Proceda a ponerse el equipo de protección correspondiente. Lavarse las manos según las instrucciones de la OMS - Limpie, desinfecte y organice muebles, paredes, suelos e instrumentos de su área de competencia (sillas, mesas, computadora, teléfonos, etc).

6.3.C.- Manejo de agenda: Antes de la cita: realizar llamadas de clasificación según prioridad de atención y proceder a programar agendas. Antes de confirmar la cita realizar un cuestionario relacionado de triaje a síntomas del COVID-19, preguntado por el estado de salud - Al confirmar la cita dar indicaciones al paciente de cómo llegar con mascarilla, traer el mínimo de accesorios posibles y lavar manos y aplicar gel hidroalcohólico al llegar.

6.3.D.- Al terminar la consulta: Manipular el dinero en efectivo siempre con guantes, luego lavarse las manos con jabón hidroalcohólico - Limpiar y desinfectar todo el sitio y herramientas de trabajo (computadora, teléfonos, etc.) - Retirarse el equipo de protección correspondiente. Cambiar por ropa y zapatos de calle - Lávese las manos según las instrucciones de la OMS.

6.3.E.- Rutina al llegar a la casa: Al llegar a la casa, desinfecte los zapatos y elementos personales en la entrada de su casa (se recomienda utilizar solución hipoclorito al 5%) - Retírese la ropa en la entrada de su casa y dépositela en un recipiente para luego ser lavada - Al ingresar a la casa diríjase directamente al baño sin tener contacto con nadie, deseché la mascarilla y bañarse con agua y jabón - Enjuague la boca durante un minuto, seguido de gárgaras.

6.4 Cuidados para el equipo de limpieza

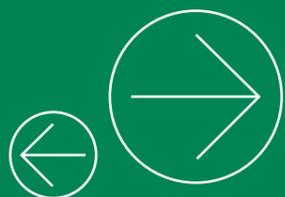
6.4.A.- Rutina antes de salir de casa: Importante tomarse la temperatura y reportar al trabajo si se presenta algún síntoma o ha tenido contacto con alguien con COVID-19 (+) - Empaque el uniforme antifluído limpio, el almuerzo cada uno en bolsas desechables diferentes y en lo posible llevar mínimo de objetos personales. Lávese las manos según las instrucciones de la OMS. - Recuerde colocarse el tapabocas que cubra nariz y boca y procure tener el cabello recogido, uñas cortas y el mínimo de accesorios.

6.4.B.- Rutina al llegar al consultorio: Al entrar a la clínica proceda a desinfectar sus zapatos y elementos personales como celular y llaves y luego lavesé las manos con gel hidroalcohólico - Retirarse la ropa, los zapatos y demás accesorios y ponerlos en una bolsa luego guardar la bolsa en la taquilla - Proceda a ponerse el equipo de protección correspondiente. Lávese las manos según las instrucciones de la OMS. Prepare el agua jabonosa, luego preparar la solución desinfectante de elección.

6.4.C.- Antes de la atención de los pacientes: Primero se debe barrer y sacudir todas las superficies del consultorio: Limpie los muebles, paredes y friegue el suelo de toda la clínica con agua jabonosa. Limpie muebles, paredes y trapear el piso con la solución desinfectante de elección. Desinfecte muebles y equipos del área clínica con amonio cuaternario (solución preparada el mismo día de 2 ml en 1 litro de agua). Recoger los residuos según el protocolo de recolección. Durante el día se debe repetir la limpieza y desinfección general por jornada de trabajo.

6.4.D.- Al terminar la consulta: Antes de irse, se debe dejar toda el área limpia y desinfectada con los EPP. Se debe limpiar y desinfectar las gafas con los guantes puestos. Retire los guantes de aseo, la bata y las gafas, desinfectelas debidamente y lávese las manos según la OMS. Retírese el uniforme y colóquelo en una bolsa desechable para el lavado diario. Ponerse ropa limpia y los zapatos para salir a la calle, lavarse las mano y colocarse la mascarilla.

6.4.e.- Rutina al llegar a la casa: Al llegar a la casa, desinfecte los zapatos y elementos personales en la entrada de su casa (se recomienda utilizar solución hipoclorito al 5%). Retírese la ropa en la entrada de su casa y dépositela en un recipiente para luego ser lavada - Al ingresar a la casa diríjase directamente al baño sin tener contacto con nadie, deseché la mascarilla y bañarse con agua y jabón. Enjuague la boca durante un minuto, seguido de gárgaras.

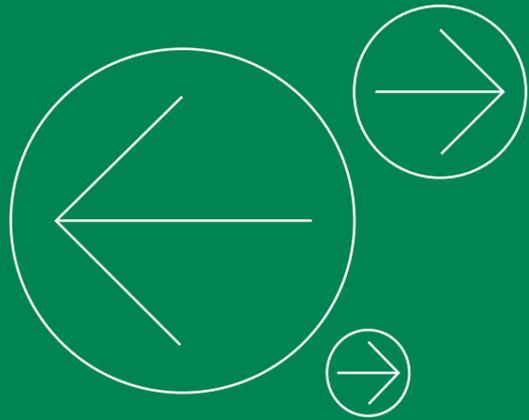


➔ 7. HIGIENE DENTAL PACIENTES



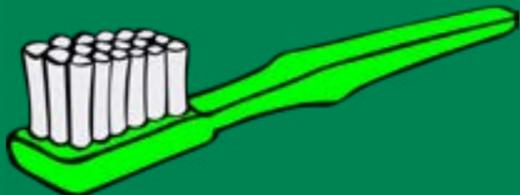
Cepillos libres de bacterias y virus

Ayude a disminuir los riesgos de contagio en las personas más cercanas. Siga los consejos para su higiene oral y mantenga sus cepillos libre de virus,



INFOGRAFIA HIGIENE DENTAL

Consulte y personalice nuestra INFOGRAFIA "Higiene dental" en el siguiente enlace:



Mediante una adecuada higiene oral se reduce la carga viral de la boca. Seguir las instrucciones del higienista para un cepillado y seguimiento correcto de cada tratamiento individualmente (seda/cinta, cepillos interproximales e irrigadores) según necesidades y características individuales de cada paciente. También se debe limpiar la lengua ya que es un reservorio de microorganismos, es una recomendación habitual pero ahora cobra especial relevancia ya que la lengua tiene receptores ECA2 (en alta densidad) por lo que es un reservorio para los virus; la higiene de la lengua reduce la carga microbiana y limita el reservorio, con especial interés en aquellos pacientes que tienen lengua fisurada.

Utilizar los colutorios sin diluir, ayudan a disminuir la carga de microorganismos en la boca. El cloruro de cetilpiridinio (CPC), es un químico de uso diario que podemos recomendar a largo plazo y que tiene una sustantividad de 3 a 5 horas nos puede ayudar a controlar la carga microbiana oral, siendo útil enjuagarse tres veces al día durante el proceso activo del CORONAVIRUS-19 ya que se ha observado que tiene efecto sobre la envuelta lipídica del virus inactivándola, aunque todavía la evidencia científica es limitada. El CPC puede tener un efecto preventivo en las vías respiratorias ya que disminuye la carga viral en boca ayudando a prevenir el contagio, para esto se recomienda hacer gargarismos.

Evitar la contaminación cruzada: no colocar los cepillos y otros utensilios para la higiene oral de todos los miembros de la familia en un mismo recipiente o vaso; esta costumbre no ha sido nunca una buena idea, pero ahora toma mucha más importancia ya que podemos ser portadores asintomáticos del virus y no saberlo, juntar los cepillos y utensilios favorece la contaminación cruzada entre ellos.

Colocar los cepillos y otros utensilios en posición vertical, así favorecemos que se sequen más rápido y evitamos la proliferación de microorganismos. Si tu cepillo tiene capucha, esta debe tener orificios para favorecer el secado.

Cambiar el cepillo tras un proceso infeccioso, en este caso es de especial importancia, se desconoce la capacidad de reinfección de este virus y el cepillo podría ser el transmisor a los demás cepillos de la familia o a ti mismo.

Desinfección de cepillo tras su uso, los patógenos ambientales pueden contaminar los filamentos del cepillo, la viabilidad en las superficies del coronavirus es: en cobre es de 4 horas, cartón de 24 horas, acero inoxidable de 48 horas y plástico de 72 horas, con lo cual podemos extrapolar que la desinfección de nuestro cepillo es de gran importancia, por lo que recomendamos ser estrictos en realizar su correcta limpieza. También es recomendable que no se comparta el mismo tubo de pasta de dientes, ya que se puede favorecer la contaminación cruzada

Se recomienda hacer enjuagues al paciente con Povidona Yodada al 0,2% antes de empezar cualquier procedimiento en la consulta dental.

Consulte y personalice nuestra INFOGRAFIA "Higiene Dental"

8. REFERENCIAS y ENLACES DE INTERES

8.1 ORGANISMOS GUBERNAMENTALES

Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19

<https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

Directrices de buenas practicas en las clinicas dentales

<https://www.insst.es/documents/94886/715218/Directrices+de+buenas+pr%C3%A1cticas+en+las+cl%C3%ADnicas+dentales/95b8880e-3a92-4246-b772-abe28f5c2ed5>

Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

Centres for Disease Control and Prevention (CDC)

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>

Dentistry Workers and Employers

<https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/dentistry.htm>

EPA (United States Environmental Protection Agency)

<https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2-covid-19>

ADA center for professional success

<https://success.ada.org/en>

8.2 COLEGIOS Y SOCIEDADES CIENTIFICAS

Consejo de dentistas Coronavirus

<https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/coronavirus.html>

Covid 19 protocolo de atencion dental (COEC)

http://webmail.coec.cat/docs/010420_Covid19_ProtocolDental_cast.pdf

Manejo de pacientes en cirugía oral y maxilofacial durante el periodo de crisis y de control posterior de la pandemia de COVID-19

https://www.revistacirugiaoralymaxilofacial.es/Ficheros/384/2/02_1162-2020%20AE%201%20Monje%20Manejo_esp.pdf

SECIB- COVID-19

<https://secibonline.com/covid-19/>

COVID-19: RECOMENDACIONES DE HIGIENE ORAL.

<http://colegiohigienistasmadrid.org/blog/?p=558>

FDI COVID-19 Resource Library

<https://www.fdiworlddental.org/fdi-covid-19-resource-library>

Federación Odontologica Colombiana: Lineamientos Covid 19 para pacientes y trabajadores

<https://federacionodontologicacolombiana.org/wp-content/uploads/2020/06/Infografia-Lineamientos-para-Pacientes-y-Trabajadores-Colombia.pdf>

Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica

<https://seimc.org/noticias/noticias-destacadas/detalle/4567/nuevo-coronavirus-sars-cov-2-y-covid-2>

CED - Council of European Dentist

<https://cedentists.eu/>

European Federation of Periodontology
<https://www.efp.org/fileadmin/uploads/efp/Documents/covid19SafetyProtocol.pdf>

OTROS:

Coronavirus (COVID-19) - recursos y noticias de Cochrane iberoamérica
<https://www.cochrane.org/es/coronavirus-covid-19-cochrane-resources-and-news>
<https://es.cochrane.org/es/recursos/evidencias-covid-19>

Covid era dentistry
<https://sites.google.com/site/dentistrycovidera/>

Johanna Briggs Institute
<https://joannabriggs.org/ebp/covid-19#emerging-research>

Suppression of a SARS-CoV-2 outbreak in the Italian municipality of Vo'
https://www.nature.com/articles/s41586-020-2488-1_reference.pdf

Oral vesiculobulbus lesions associated with SARS-CoV-2
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/odi.13382>

How can we reduce the risks of SARS-CoV-2 (COVID-19) for dentists and their patients?
<https://www.nature.com/articles/s41432-020-0092-8>

Microwave-Generated Steam Decontamination of N95 Respirators Utilizing Universally Accessible Materials
<https://mbio.asm.org/content/mbio/11/3/e00997-20.full.pdf>

9. BIBLIOGRAFIA

AEROSLES

Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared With SARS-CoV-1
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32182409/>

Identifying airborne transmission as the dominant route for the spread of COVID-19
<https://www.pnas.org/content/early/2020/06/10/2009637117>

Saliva is a non-negligible factor in the spread of COVID-19
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267240/>

Clinical Significance of a High SARS-CoV-2 Viral Load in the Saliva
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246183/pdf/jkms-35-e195.pdf>

Aerosols and Splatter in Dentistry: A Brief Review of the Literature and Infection Control Implications
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15127864/>

Dissemination of Aerosol and Splatter During Ultrasonic Scaling: A Pilot Study
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25564419/>

Recognition of aerosol transmission of infectious agents: a commentary
<https://bmcinfectdis.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12879-019-3707-y>

Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared With SARS-CoV-1
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32182409/>



Risk of Contamination of Different Areas of Dentist's Face During Dental Practices
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3733195/>

Identifying airborne transmission as the dominant route for the spread of COVID-19
<https://www.pnas.org/content/pnas/early/2020/06/10/2009637117.full.pdf>

DESINFECCION Y ESTERILIZACION

First data on stability and resistance of SARS coronavirus compiled by members of WHO laboratory network
https://www.who.int/csr/sars/survival_2003_05_04/en/

"CDC Summary of Infection Prevention Practices in Dental Settings: Basic Expectations for Safe Care
<https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/pdf/safe-care2.pdf>

Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities (2008)
<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/disinfection-guidelines-H.pdf>

Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents
[https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30046-3/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30046-3/fulltext)

Sterilisation in Dentistry: A Review of the Literature

Desinfección ácido hipocloroso

Hypochlorous Acid: Harnessing an Innate Response
<https://infectioncontrol.tips/2017/10/06/hypochlorous-innate-response/>

Ácido Hipocloroso: una Nueva Alternativa como Agente Antimicrobiano y para la Proliferación Celular para Uso en Odontología.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000300019E

Efficacy of Neutral Electrolyzed Water for Inactivation of Human Norovirus
<https://aem.asm.org/content/83/16/e00653-17>

The efficacy of EO waters on inactivating norovirus and hepatitis A virus in the presence of organic matter
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0956713515301900?via%3Dihub>

CONTAMINACION CRUZADA

Infection control in dental health care during and after the SARS-CoV-2 outbreak
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7272817/pdf/ODI-9999-na.pdf>

The Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS CoV-2) in Dentistry. Management of Biological Risk in Dental Practice
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246879/>

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine
https://www.researchgate.net/publication/339894721_Coronavirus_Disease_2019_COVID-19_Emerging_and_Future_Challenges_for_Dental_and_Oral_Medicine

COVID-19 Transmission in Dental Practice: Brief Review of Preventive Measures in Italy
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0022034520920580>

Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis
[https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736\(20\)31142-9](https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736(20)31142-9)

SARS-CoV-2 Transmission in a Dental Practice in Spain: After the Outbreak
<http://downloads.hindawi.com/journals/ijj/2020/8828616.pdf>

AIRE AMBIENTE

Airborne Transmission of SARS-CoV-2 Theoretical Considerations and Available Evidence
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768396>

Airborne Spread of SARS-CoV-2 and a Potential Role for Air Disinfection. Edward A. Nardell, MD1; Ruvandhi R. Nathavitharana, MD, MPH2 C
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2766821>

COVID-19 Outbreak Associated with Air Conditioning in Restaurant, Guangzhou, China, 2020
https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0764_article

Coronavirus Disease Outbreak in Call Center, South Korea
https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/8/20-1274_article

American Society of Microbiology
<https://msystems.asm.org/content/msys/5/2/e00245-20.full.pdf>

Turbulent Gas Clouds and Respiratory Pathogen Emissions - Potential Implications for Reducing Transmission of COVID-19
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763852>

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140973/>

Seasonality of Respiratory Viral Infections
<https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-virology-012420-022445>

Seasonality of Respiratory Viral Infections
<https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-virology-012420-022445>

Identifying airborne transmission as the dominant route for the spread of COVID-19
<https://www.pnas.org/content/early/2020/06/10/2009637117>

UVC

UV-C irradiation is highly effective in inactivating and inhibiting SARS-CoV-2 replication
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.05.20123463v2.full.pdf>

Posición de la CIE respecto a la radiación ultravioleta (UV) para reducir el riesgo de transmisión del COVID-19
[http://cie.co.at/files/CIE%20Position%20Statement%20-%20UV%20radiation%20\(2020\)_ES_0.pdf](http://cie.co.at/files/CIE%20Position%20Statement%20-%20UV%20radiation%20(2020)_ES_0.pdf)

In evidence-based approach: Effect of far UVC light on coronaviruses in aerosols: A step-wise summary in Q & A format
https://www.researchgate.net/publication/341342986_An_evidence-based_approach_Effect_of_far_UVC_light_on_coronaviruses_in_aerosols_A_step-wise_summary_in_Q_A_format

Large-Scale Preparation of UV-Inactivated SARS Coronavirus Virions for Vaccine Antigen
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7122600/>

Fluence (UV Dose) Required to Achieve Incremental Log Inactivation of Bacteria, Protozoa, Viruses and Algae
https://www.iuvanews.com/stories/pdf/archives/180301_UVSensitivityReview_full.pdf

Efficacy of an Automated Multiple Emitter Whole-Room Ultraviolet-C Disinfection System Against Coronaviruses MHV and MERS-CoV
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5369231/>

Inactivation of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in plasma and platelet products using a riboflavin and ultraviolet light-based photochemical treatment
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32311760/>

Comparison of UV-Induced Inactivation and RNA Damage in MS2 Phage across the Germicidal UV Spectrum
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4771313/pdf/zam1468.pdf>

Far-UVC light (222 nm) efficiently and safely inactivates airborne human coronaviruses
<https://www.nature.com/articles/s41598-020-67211-2.pdf>

Aerosol Susceptibility of Influenza Virus to UV-C Light
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3298127/pdf/zam1666.pdf>

UVC Radiation as an Effective Disinfectant Method to Inactivate Human Papillomaviruses
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29088277/>

Efficacy of an automated ultraviolet C device in a shared hospital bathroom
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7115262/>

OZONO

Inactivación confirmada de nuevo coronavirus por ozono (primero del mundo)
https://www.seot.es/sites/default/files/Documentos-Noticias/Press%20Release%20Japan%20ESP_0.pdf

Uso Potencial del Ozono en SARS-CoV-2 / COVID-19
https://aepromo.org/coronavirus/pdfs_doc_ISCO3/Covid19_es.pdf

Microbiology of Waterborne Diseases (Second Edition) - Chapter Thirty-Three - Ozone Disinfection
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780124158467000330>

Removal of precursors for disinfection by-products (DBPs) — differences between ozone- and OH-radical-induced oxidation
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969700003776>

Characterization of Ozone Disinfection of Murine Norovirus
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2820967/>

Durability of Disposable N95 Mask Material When Exposed to Improvised Ozone Gas Disinfection
<https://www.josam.org/josam/article/view/37>

FOTOCATALISIS

Inactivation efficiency and mechanism of UV-TiO₂ photocatalysis against murine norovirus using a solidified agar matrix
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168160516305037?via%3Dihub>

Fotocatálisis: inicio, actualidad y perspectivas a través del TiO₂
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/933/93357608005/html/index.html>

HIGIENE DENTAL

Is the oral cavity relevant in SARS-CoV-2 pandemic?
<https://www.springermedizin.de/covid-19/is-the-oral-cavity-relevant-in-sars-cov-2-pandemic/18111966>

POVIDONA YODADA

Rapid In-Vitro Inactivation of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Using Povidone-Iodine Oral Antiseptic Rinse
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jopr.13209>

Inactivation of SARS Coronavirus by Means of Povidone-Iodine, Physical Conditions and Chemical Reagents
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16490989/>

In Vitro Bactericidal and Virucidal Efficacy of Povidone-Iodine Gargle/Mouthwash Against Respiratory and Oral Tract Pathogens
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5986684/pdf/40121_2018_Article_200.pdf

Rapid and Effective Virucidal Activity of Povidone-Iodine Products Against Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) and Modified Vaccinia Virus Ankara (MVA)
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26416214/>

Infectious Disease Management and Control with Povidone Iodine
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31414403/>

PRUEBAS PCR Y PRUEBAS RAPIDAS

Development and clinical application of a rapid IgM-IgG combined antibody test for SARS-CoV-2 infection diagnosis:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.257>

Rapid and sensitive diagnostic procedure for multiple detection of pandemic Coronaviridae family members SARS-CoV-2, SARS-CoV, MERS-CoV and HCoV: a translational research and cooperation between the Phan Chau Trinh University in Vietnam and University of Bari "Aldo Moro" in Italy
<https://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/7173-7191.pdf>

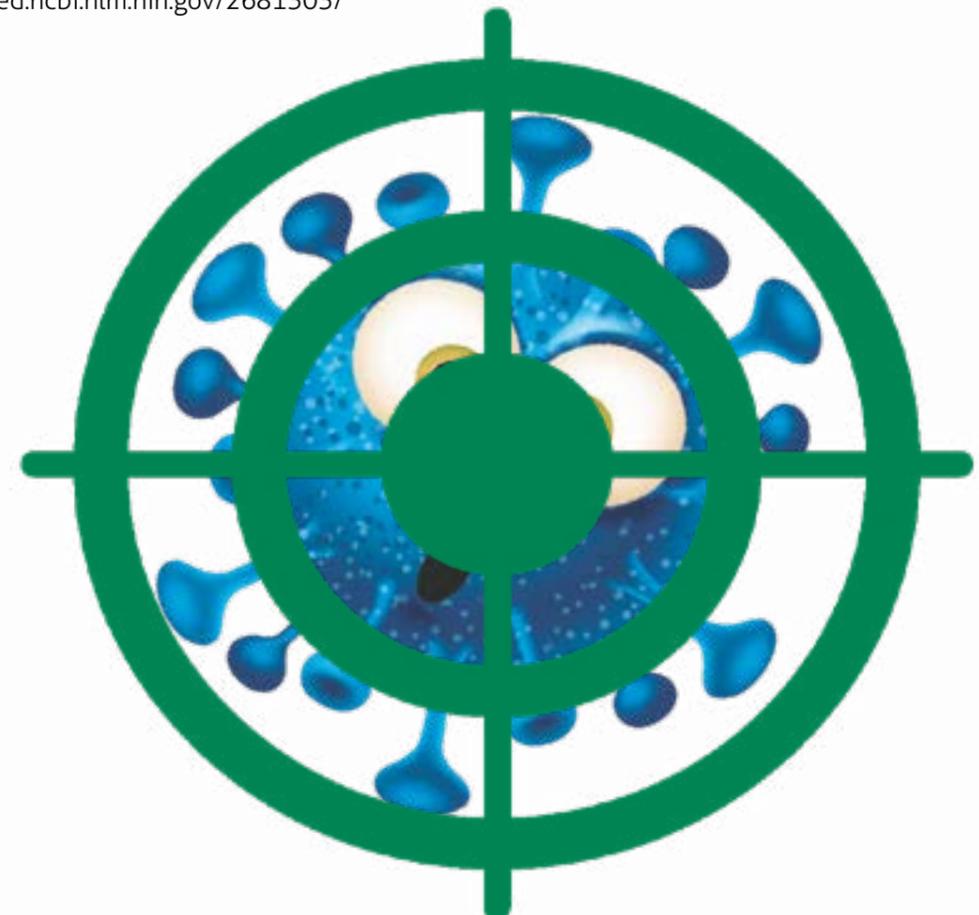
IMPLANTOLOGIA ESTRATEGICA

Implantología estratégica en tiempos de Covid-19 (Dental Magazine, páginas 18-19)
<https://www.dental-magazine.com/revista-digital/>

DIQUE DE GOMA

The effect of rubber dam on atmospheric bacterial aerosols during restorative dentistry.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034116300326?via%3Dihub>

The Efficacy of Rubber Dam Isolation in Reducing Atmospheric Bacterial Contamination
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2681303/>





SINTOMAS COVID19

OTROS SINTOMAS

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

ESTERILIZACIÓN INSTRUMENTAL

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

DESINFECCIÓN SUPERFICIES Y AMBIENTAL

Desinfección de alto nivel (D.A.N)

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

LAVADO DE MANOS

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

DESINFECCIÓN DE MANOS

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

INSTRUCCIONES Y PROCESOS EN CLINICA PARA EL PACIENTE

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

INODORO

Por favor, vacíe la cisterna con la tapa cerrada

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

MEDIDAS DE PROTECCION

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

USO DE LA MASCARILLA

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

NO SE SIENTE AQUI

Por favor mantenga una distancia mínima de seguridad de 2 mts.

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO

HIGIENE DENTAL

Reducción de la carga virica de la boca

protocolos seguridad anticovid

CLINICA DENTAL
LOGOTIPO



INFOGRAFÍAS DESCARGAR Y PERSONALIZAR EN ESTE ENLACE
<https://www.imbiodent.com/compendio-anti-covid-19/>

SI  SE PUEDE



IMBIODENT SL.
Avda. De las torres Nº96 L-4
50008 Zaragoza (España)
Tfno. +34 976 258 970
Fax. +34 976 258 082
e-mail: info@imbiodent.com
www.imbiodent.com