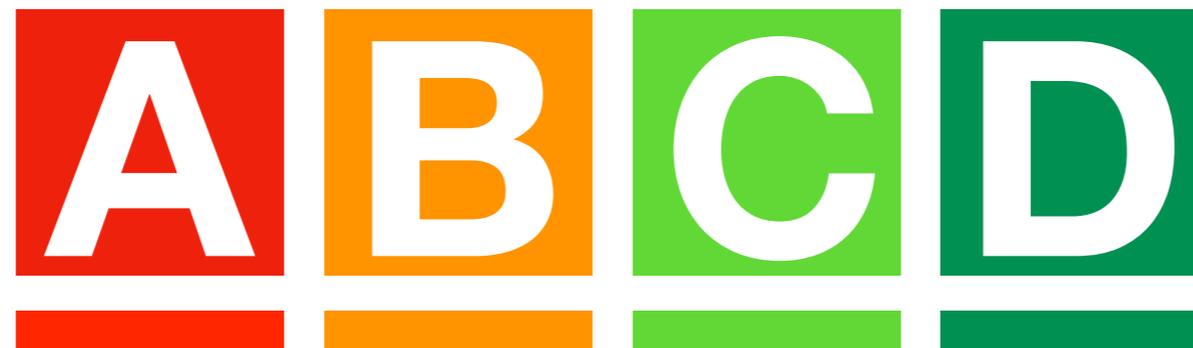


Unas propuestas didácticas para las actividades clínicas en el periodo de desescalada COVID-19



OBJETIVOS

- Proporcionar una serie de recomendaciones y consejos clínicos específicos para cada actividad, que ayuden a reducir los riesgos en el periodo de la desescalada COVID-19.

ESTRUCTURA

- Las recomendaciones y consejos clínicos se exponen agrupados por nivel (A,B,C,D) de cuidados.
- El nivel (A,B,C,D) en el que se expone cada actividad clínica es meramente orientativo.
- Cada profesional deberá valorar en base a sus circunstancias personales (disponibilidad de EPIs, organización del consultorio, medios disponibles, etc.) así como a la evolución epidemiológica del COVID-19 de su área de ejercicio, qué actividad le parece razonable o no, desarrollar en cada momento.

TRIAJE TELEFÓNICO



- Recomendado en todo paciente que solicita cita, sea cual sea el nivel de restricción de actividad que adoptemos.
- Para su realización y contenidos del mismo, remitimos al Plan Estratégico de acción para el periodo de desescalada COVID-19 (versión 1 mayo 2020)

<https://www.consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1783-plan-estrategico-de-accion-para-clinicas-dentales-durante-el-periodo-de-desescalada.html>



ACTIVIDADES RECOMENDADAS EN NIVEL A

NIVEL	Restricciones	Actividad recomendada
A	Severas	<ul style="list-style-type: none">- Atención de urgencia: valorar criterios de gravedad del cuadro.- Dolor intenso, inflamación/infección, traumatismo severo, hemorragia importante o postoperatoria- Criterio profesional: cualquier otra actividad que, a criterio del dentista, no deba ser demorada en el tiempo



NIVEL

Restricciones

Actividad recomendada

A

Severas

- Atención de urgencia: valorar criterios de gravedad del cuadro.
- Dolor intenso, inflamación/infección, traumatismo severo, hemorragia importante o postoperatoria
- Criterio profesional: cualquier otra actividad que, a criterio del dentista, no deba ser demorada en el tiempo

EPIS RECOMENDADOS



¿Qué cuidados?

Triaje, radiología (sin contacto clínico directo con paciente)

Exploración oral
Procedimiento de bajo riesgo

Procedimiento alto riesgo
Generador de aerosoles



¿Qué mascarilla?

Mascarilla quirúrgica

Mascarilla FFP2

Mascarilla FFP2



¿Qué EPI??

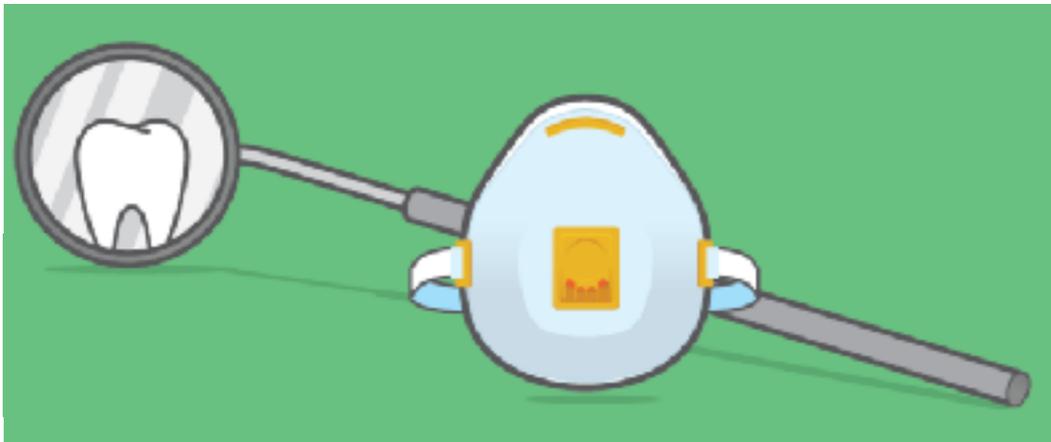
- Protección ocular
- Guantes
- Pijama
- Gorro

- Protección ocular
- Guantes
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

A

Exploración diagnóstica



Fundamento racional:

La exploración diagnóstica es el primer paso imprescindible para la ulterior toma de decisiones clínicas y terapéuticas. Sin embargo, también en ella deben adoptarse protocolos y medidas de protección específicos.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



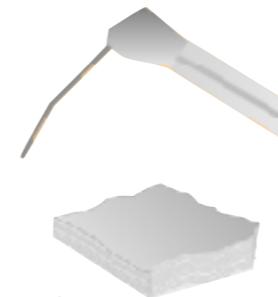
- Colutorio previo 30 segundos



- Toda exploración debe realizarse con las precauciones y el EPI recomendado



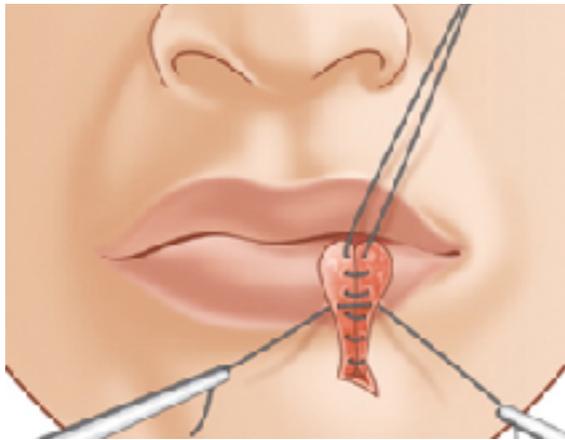
- Aspiración de alto flujo



- Evitar usar jeringa aire/agua
- Preferible secar con gasa

A

Tratamiento quirúrgico (sutura)



Fundamento racional:

Los traumatismos con herida en parte blanda de la mucosa oral deben considerarse urgencia. La herida si el profesional así lo estima, debe ser suturada.

EPI recomendado:

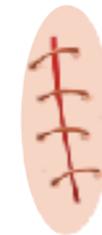
Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



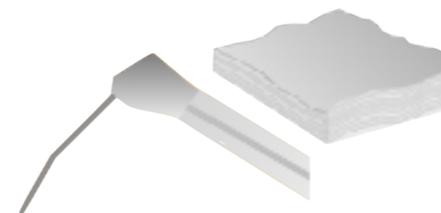
- Colutorio previo 30 segundos



- En el caso de requerir sutura, se recomienda usar reabsorbibles



- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada



- Evitar jeringa aire/agua
- Secar con gasas



- Ideal trabajar con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración

A

Exodoncia simple



Fundamento racional:

Algunas urgencias solo pueden resolverse mediante una exodoncia simple . Este procedimiento forma parte de las actividades de atención de urgencias.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos



- Ser muy cuidadoso en la técnica para evitar complicaciones o fracturas del diente a exodonciar



- Evitar jeringa aire/agua
- Secar con gasas



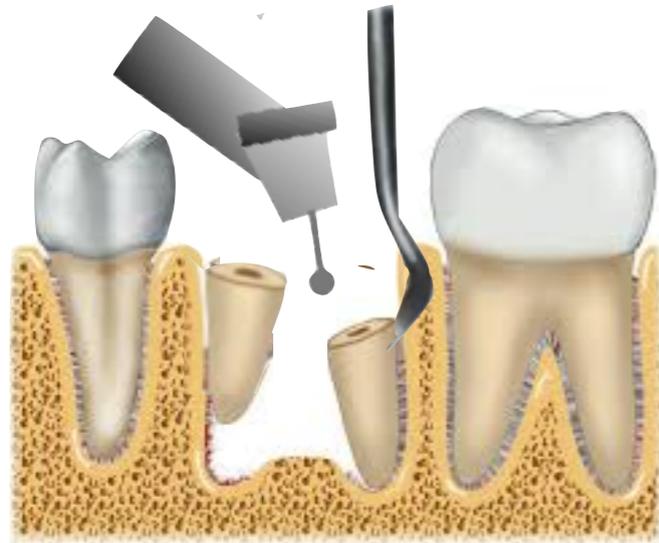
- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada



- Ideal trabajar con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración

A

Exodoncia quirúrgica



Fundamento racional:

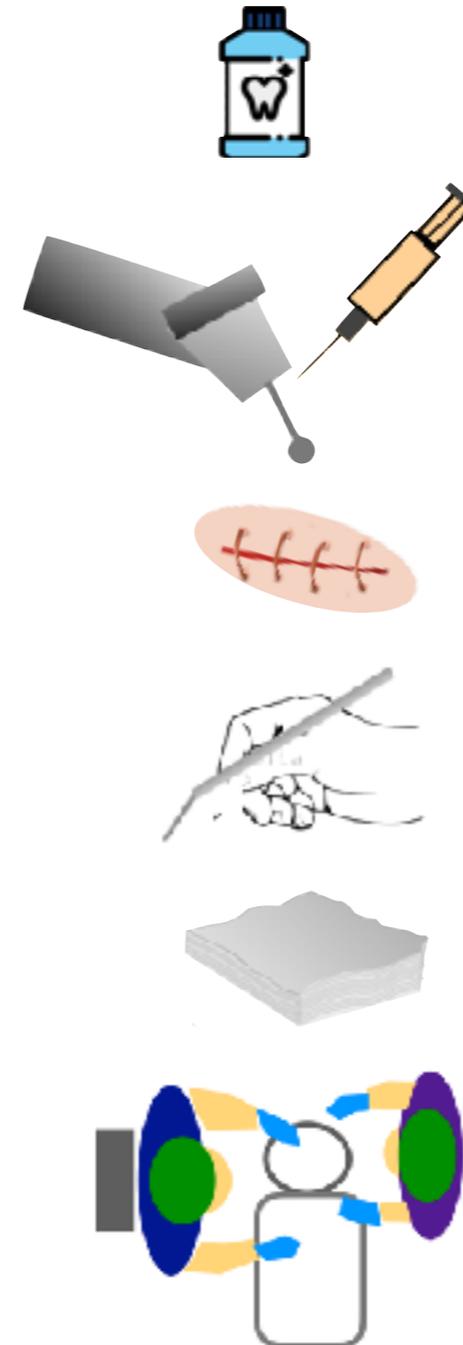
En el transcurso de una exodoncia simple, o bien por las características propias de la exodoncia a realizar, en ocasiones se requiere proceder a una osteotomía y/o a una odontosección. Ambas técnicas generan aerosoles y deben extremarse las precauciones y aumentar la protección personal.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos
- Recurrir preferentemente a la baja velocidad si posible refrigerada periódicamente con suero fisiológico manualmente
- En el caso de requerir sutura, se recomienda usar reabsorbibles
- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada
- Evitar jeringa aire/agua
- Secar con gasas
- Ideal trabajar con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración

A

Tratamiento pulpar urgente



Fundamento racional:

Algunas urgencias, debido al dolor intenso o a un proceso inflamatorio/infeccioso, requieren de un tratamiento pulpar urgente. Al generar aerosoles, deben extremarse todas las precauciones y respetar los protocolos.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos



- Usar aislamiento absoluto
- Desinfectar corona dentaria con hipoclorito sódico 0.1% antes de apertura cámara



- Usar preferentemente baja velocidad para apertura



- Volver a desinfectar tras la apertura con hipoclorito sódico 0.1% y jeringa



- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada



- Usar siempre instrumentación manual para los conductos e irrigación con hipoclorito sódico al 0.1%

ACTIVIDADES RECOMENDADAS EN NIVEL B

NIVEL	Restricciones	Actividad recomendada
B	Importantes	<ul style="list-style-type: none">- Toda la atención del grupo anterior y además:- Restauraciones mínimamente invasivas, restauraciones que no requieran uso de alta velocidad, usando aislamiento absoluto e indicaciones específicas- No generar aerosoles o en caso imprescindible (urgencia) minimizarlos, siempre con dique de goma. Si el dique no es viable, no realizar el tratamiento.- Extracciones (preferentemente no quirúrgicas)- Tartrectomia manual (no ultrasónica ni sónica), procedimientos periodontales manuales, procedimientos de prostodoncia sin tallado- Valorar por profesional procedimientos endodónticos urgentes (con aislamiento absoluto, desinfección previa del conducto preferentemente con hipoclorito sódico)- Valorar por profesional realización de algunos tratamientos implantológicos sin alta velocidad- Todos los procedimientos médicos, todos los procedimientos preventivos (valorar pertinencia de selladores), tratamientos de ortodoncia (cuidado con pulido después de retirada de brackets).

B

Tratamientos preventivos



Fundamento racional:

La mayoría de los tratamientos preventivos no son generadores de aerolización por lo que están recomendados adoptando las precauciones necesarias. La única excepción la constituye la colocación del sellador de fisura y habrá que valorar si es preferible diferirlo para más adelante.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos



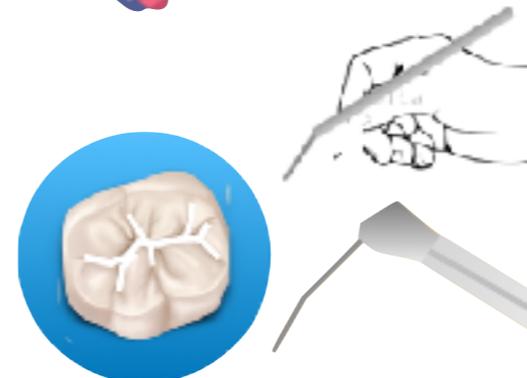
- Toda exploración debe realizarse con las precauciones y el EPI recomendado



- Tener en cuenta el riesgo de provocar tos en el paciente durante la aplicación de gel de flúor
- Si posible: preferible recurrir a barniz de flúor



- No se recomienda ningún acompañante en el área clínica



- En caso de colocación de sellador usar aislamiento absoluto
- Extremar cuidado con jeringa aire/agua Aspiración alto flujo
- Lo más cerca posible del área a tratar

B

Odontología mínimamente invasiva



Fundamento racional:

La odontología mínimamente invasiva permite en muchos casos prescindir de la instrumentación rotatoria y realizar la eliminación de caries mediante métodos de excavación manual. De esta manera evitamos la generación de aerosoles. Sin embargo, hay que tener en cuenta que requiere de materiales que a veces necesitan de un grabado ácido. Durante esta fase deben de extremarse las precauciones en relación al lavado y secado de la superficie a tratar.

EPI recomendado:

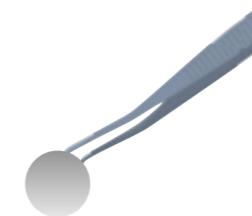
Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



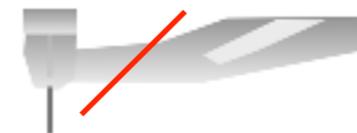
- Colutorio previo 30 segundos



- Aislamiento absoluto
- Desinfección con torunda e hipoclorito sódico 0.1%



- Uso instrumentación manual
- Si el rotatorio es imprescindible, recurrir a baja velocidad



- Evitar alta velocidad



- Aspiración alto flujo
- Lo más cerca posible del área a tratar

B

Odontología restauradora convencional



Fundamento racional:

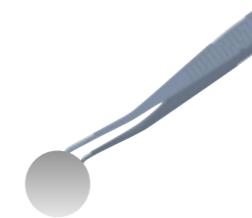
La odontología restauradora convencional, por definición es generadora de aerosoles. El profesional deberá evaluar, en función de su equipamiento, de las condiciones de su clínica, así como del diagnóstico al paciente, si la restauración es inaplazable en esta fase o si por el contrario, parece más prudente diferirla para más adelante.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



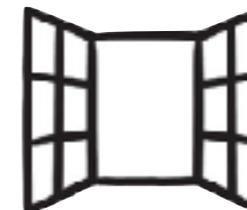
- Colutorio previo 30 segundos
- Aislamiento absoluto
- Desinfección con torunda e hipoclorito sódico 0.1%



- Evitar alta velocidad
- Preferir si posible el rotatorio a baja velocidad



- Uso instrumentación manual en todas las fases posibles



- Aspiración alto flujo
- Lo más cerca posible del área a tratar
- Area clínica ventilada



- Indicada para sustitución de obturaciones provisionales
- En todos los casos en los que a criterio profesional se estime inaplazable

B

Cirugía: exodoncia simple



Fundamento racional:

La realización de una exodoncia simple al no ser generadora de aerosoles, entra dentro de las actividades recomendadas. Sin embargo el profesional, en función de la complejidad de la misma y de su experiencia en esta técnica, deberá valorar previamente las probabilidades de que se convierta en una exodoncia compleja. Las extracciones quirúrgicas programadas (por ejemplo de un cordal incluido) deben valorarse seriamente por su generación de aerosoles en la realización de osteotomía.

EPI recomendado: (exodoncia simple)

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos



- Ser muy cuidadoso en la técnica para evitar complicaciones o fracturas del diente a exodonciar



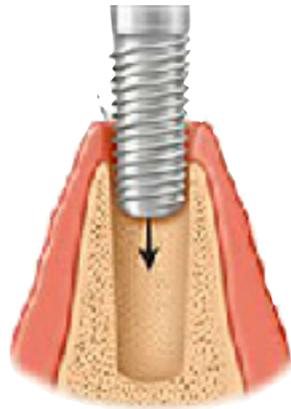
- En caso de complicación y requerir de instrumental rotatorio, usar la baja velocidad



- Aspiración alto flujo
- Lo más cerca posible del área a tratar

B

Cirugía: implantología



Fundamento racional:

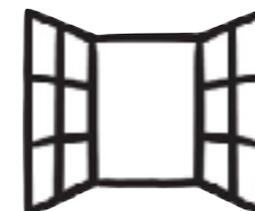
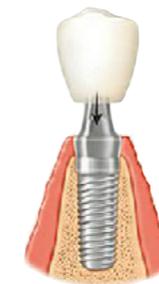
La finalización de tratamientos previamente iniciados (cementación, ajuste etc.) no requiere generar aerosoles. Del mismo modo, deben tratarse las posibles complicaciones derivadas de tratamientos implantológicos previos. Sin embargo, la colocación de un implante dentario requiere normalmente de aerolización. El profesional, en función de la complejidad del caso, de su equipamiento, de las condiciones de la clínica y de su estudio diagnóstico, deberá valorar la pertinencia o no de iniciar un tratamiento con implantes en este momento.

EPI recomendado: (si generación aerosoles)

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes (doble par)
- Bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos
- Antes de la cementación, valorar desinfección con hipoclorito sódico al 0.1%
- Tratar posibles complicaciones (periimplantitis)
- En caso de requerir de instrumental rotatorio, usar la baja velocidad
- Evitar el uso de la jeringa aire/agua
- Aspiración alto flujo
- Lo más cerca posible del área a tratar
- Área clínica ventilada

B

Tartrectomia y tratamientos periodontales



Fundamento racional:

La realización de tartrectomia o de tratamientos periodontales con utilización de instrumental sónico o ultrasónico, es una de las actividades que generan más aerolización en el gabinete. El profesional en base a su equipamiento, condiciones de la clínica y diagnóstico al paciente, deberá valorar si existe la posibilidad de recurrir a instrumentación manual en caso de decidir que el tratamiento es inaplazable.

EPI recomendado: (sin ultrasonidos)

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

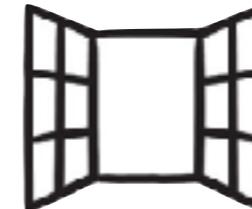
RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos



- Valorar la posibilidad de realizar el tratamiento con instrumentación manual



- En caso de decidir usar ultrasonidos, extremar todas las precauciones y trabajar con ventana abierta y si posible ventilación forzada en área clínica.



- Aspiración alto flujo
- Lo más cerca posible del área a tratar

EPI recomendado: (con ultrasonidos)

Recomendación preferente para nivel C

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

B

Tratamientos prostodónticos



Fundamento racional:

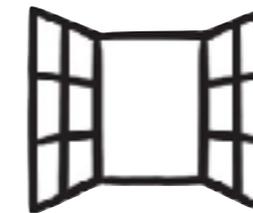
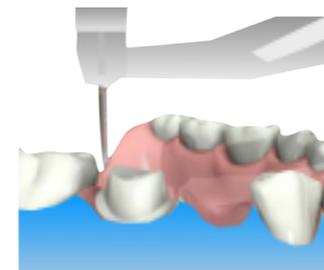
La realización de aquellos tratamientos prostodónticos removibles así como cementado, tomas de impresiones, no plantean problema de aerolización. Por el contrario, los que requieran de tallado deben ser valorados. El profesional en base a su equipamiento, condiciones de la clínica y diagnóstico al paciente, deberá valorar si existe la posibilidad de diferir o no aquellos tratamientos que requieran de aerolización.

EPI recomendado: (sin aerosoles)

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos
- Tener en cuenta el riesgo de provocar tos en el paciente durante la toma de impresiones
- Recordar someter la impresión a su debida desinfección
- En caso de tener que cementar, desinfectar previamente los dientes con torunda e hipoclorito sódico al 0.1%
- Aspiración alto flujo, lo más cerca posible del área a tratar
- Evitar spray jeringa aire/agua (secar con gasas)
- En caso de tallado, aislamiento absoluto al menos en las fases en que sea viable
- Mantener área clínica ventilada

EPI recomendado: (con aerosoles) Recomendación preferente para nivel C

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

B

Tratamientos endodoncia



Fundamento racional:

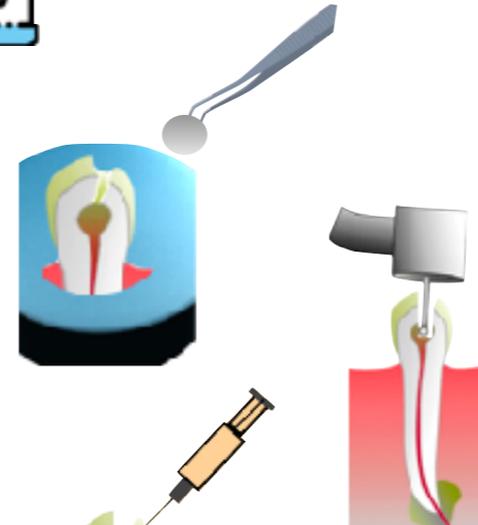
La realización de aquellos tratamientos endodónticos considerados urgentes e inaplazables, debe llevarse a cabo con las debidas precauciones. El profesional en base a su equipamiento, condiciones de la clínica, experiencia y diagnóstico al paciente, deberá valorar si existe la posibilidad de diferir o no aquellos tratamientos que requieran de aerolización.

EPI recomendado:

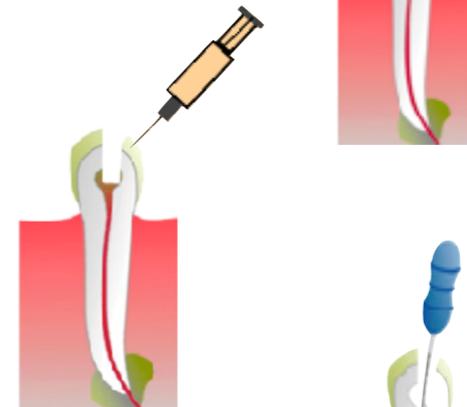
Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos
- Usar aislamiento absoluto
- Desinfectar corona dentaria con hipoclorito sódico 0.1% antes de apertura cámara



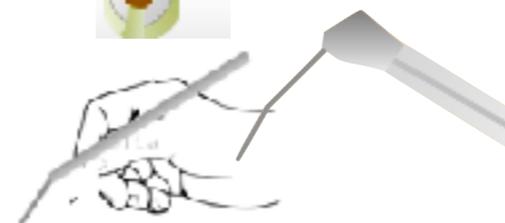
- Usar preferentemente baja velocidad para apertura

- Volver a desinfectar tras la apertura con hipoclorito sódico 0.1% y jeringa



- Usar siempre que sea viable instrumentación manual para los conductos e irrigación con hipoclorito sódico al 0.1%

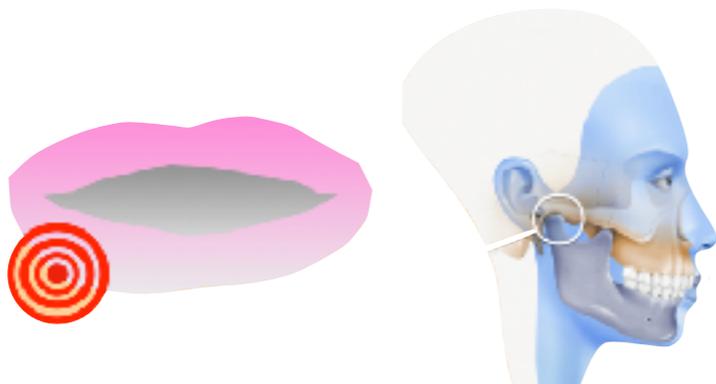
- Valorar si la cirugía periapical es inaplazable



- Aspiración alto flujo, lo más cerca posible del área a tratar
- Evitar spray jeringa aire/agua

B

Tratamientos médicos



Fundamento racional:

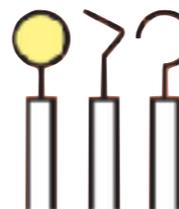
La mayoría de las exploraciones médicas, bien en mucosa bien a nivel dentario o en la articulación temporo mandibular, no son generadoras de aerolización por lo que están recomendadas adoptando las precauciones necesarias.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

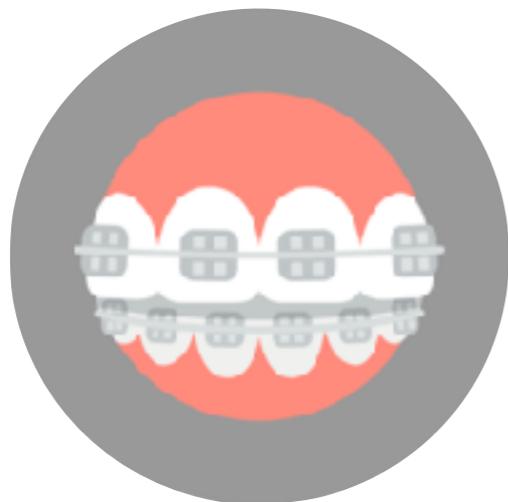
RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos
- Toda exploración debe realizarse con las precauciones y el EPI recomendado
- Aspiración alto flujo
- Lo más cerca posible del área a explorar

B

Tratamientos ortodoncia



Fundamento racional:

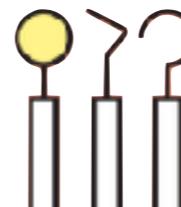
La mayoría de los procedimientos en ortodoncia no son generadores de aerolización por lo que están recomendados adoptando las precauciones necesarias. La única excepción la constituye el descementado de brackets que requeriría de pulido posteriormente.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



● No se recomienda ningún acompañante en el área clínica

● Colutorio previo 30 segundos

● Toda exploración debe realizarse con las precauciones y el EPI recomendado

● Desinfectar aparato removible (peróxido hidrogeno, povidona yodada o cetil piridinio)

● Tener en cuenta el riesgo de provocar tos en el paciente durante la toma de impresiones

● Recordar someter la impresión a su debida desinfección

● En caso de retirada de brackets, extremar precauciones en fase de pulido

● Aspiración alto flujo

● Lo más cerca posible del área a explorar

ACTIVIDADES RECOMENDADAS EN NIVEL C

NIVEL	Restricciones	Actividad recomendada
-------	---------------	-----------------------

C

Moderadas

- Toda la atención del grupo anterior y además:
- Ir progresivamente normalizando uso de alta velocidad, extremando precauciones en relación a EPIs, incorporar odontología restauradora y aplicación selladores
- Tartrectomia ultrasónica en pacientes indicados (preferentemente diagnosticados sanos)
- Ir incorporando el resto de tratamientos adoptando todos los protocolos actualizados (tratamientos prostodoncia con tallado, tratamientos periodontales con ultrasonidos, endodoncia electiva, etc)

C

Sellador fisuras



Fundamento racional:

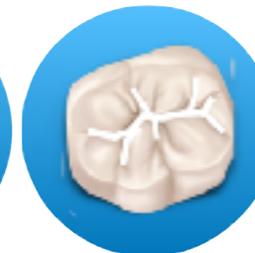
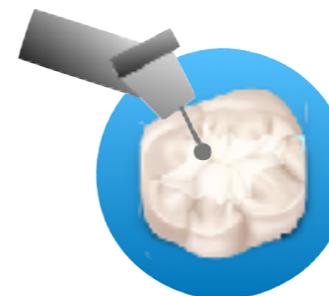
La mayoría de los tratamientos preventivos no son generadores de aerolización. La colocación del sellador de fisura puede realizarse en este nivel, adoptando las precauciones recomendadas.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- No se recomienda ningún acompañante en el área clínica
- Colutorio previo 30 segundos
- Proceder al aislamiento absoluto
- Extremar cuidado con jeringa aire/agua Aspiración alto flujo
- Lo más cerca posible del área a tratar
- Intentar poner el mínimo de sellado para evitar tener que eliminar excesos
- En caso de ajuste, usar baja velocidad sin agua

C

Restauración convencional



Fundamento racional:

La utilización de instrumental rotatorio (sobre todo a alta velocidad) genera aerolización. Por este motivo hay que extremar las precauciones, tanto en lo referente a EPI como a técnica restauradora y ventilación correcta del área clínica.

EPI recomendado:

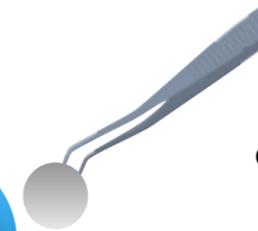
Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Pijama y bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos



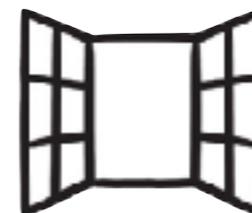
- Proceder al aislamiento absoluto
- Desinfectar superficie dentaria con hipoclorito sódico 0.1%



- Siempre que sea viable, usar baja velocidad e instrumental de mano



- Extremar cuidado con jeringa aire/agua Aspiración alto flujo
- Lo más cerca posible del área a tratar



- Mantener si posible área clínica ventilada mientras se generan aerosoles



Tartrectomía ultrasónica o sónica



Fundamento racional:

La utilización de instrumental sónico o ultrasónico, es probablemente uno de los que más aerosoles produce en el ámbito dental. Deben extremarse todas las medidas antes de su realización, tanto en lo referente a EPI como a técnica y ventilación correcta del área clínica.

EPI recomendado:

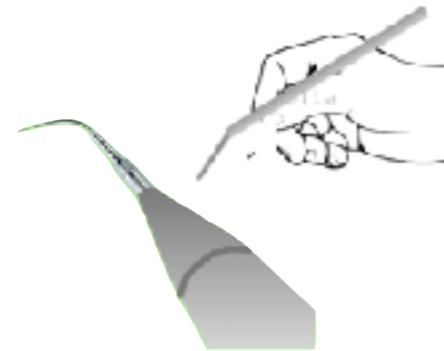
Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



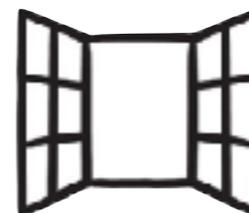
- Colutorio previo 30 segundos
- Disminución de carga viral



- Extremar precauciones en relación a EPI
- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada



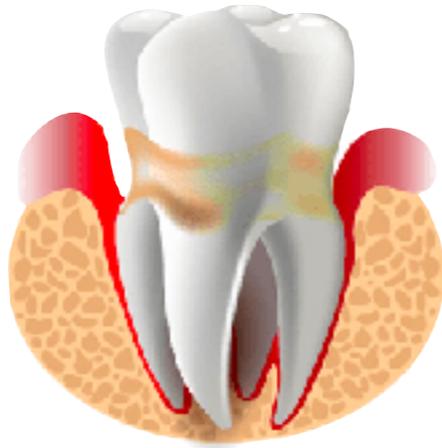
- Ideal si posible realizarla con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración



- Mantener si posible el área clínica ventilada durante toda la fase de uso de ultrasonidos

C

Tratamientos periodontales



Fundamento racional:

La utilización de instrumental sónico o ultrasónico, es probablemente uno de los que más aerosoles produce en el ámbito dental. Deben extremarse todas las medidas antes de su realización, tanto en lo referente a EPI como a técnica y ventilación correcta del área clínica.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Pijama y bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



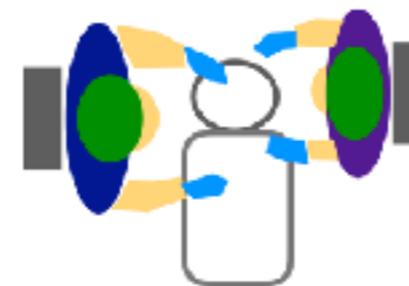
- Colutorio previo 30 segundos
- Disminución de carga viral



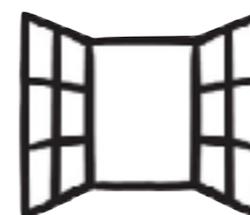
- Si posible, recurrir a instrumentación manual para evitar el uso de ultrasonidos



- Si se usan ultrasonidos, extremar precauciones en relación a EPI
- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada



- Ideal trabajar con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración



- Mantener si posible el área clínica ventilada durante toda la fase de uso de ultrasonidos

C

Tratamientos protodóncicos con tallado



Fundamento racional:

La utilización de instrumental rotatorio de alta velocidad genera una gran cantidad de aerosoles. Deben extremarse todas las medidas antes de su realización, tanto en lo referente a EPI como a técnica y ventilación correcta del área clínica.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Pijama y bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

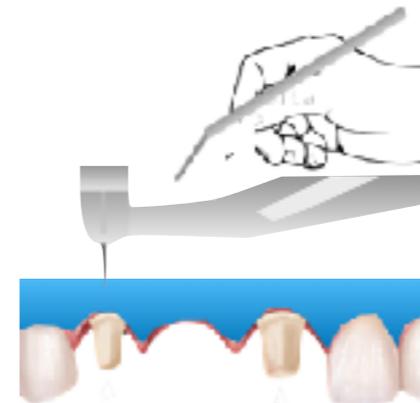
RECOMENDACIONES CLÍNICAS



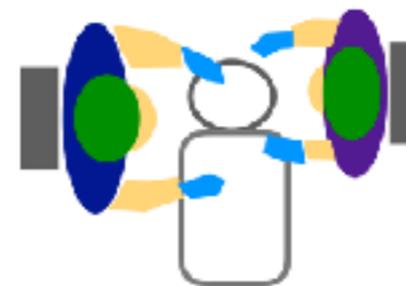
- Colutorio previo 30 segundos
- Disminución de carga viral



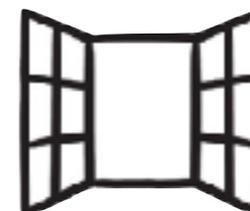
- Aislamiento absoluto (al menos en fases que lo permitan)
- Desinfección dentaria con torunda e hipoclorito sódico al 0.1%



- Extremar cuidados durante tallado
- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada



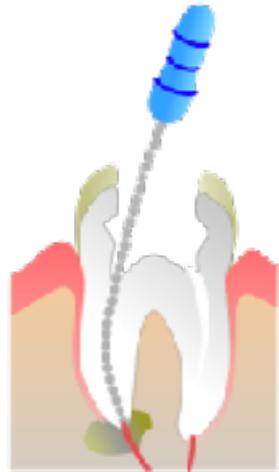
- Ideal trabajar con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración



- Mantener si posible el área clínica ventilada durante toda la fase de uso de ultrasonidos

C

Tratamientos endodoncia



Fundamento racional:

Determinadas fases de la endodoncia generan aerosoles: apertura cameral, instrumentación de los conductos con instrumentos rotatorios, etc. Deben extremarse las medidas en caso de tener que recurrir a la aerolización en alguna fase del tratamiento.

EPI recomendado:

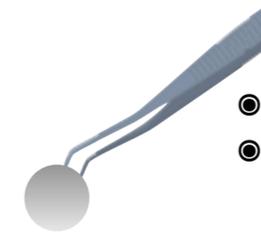
Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos



- Aislamiento absoluto
- Desinfección dentaria con torunda e hipoclorito sódico al 0.1% antes de apertura cameral



- Extremar cuidados durante apertura cameral
- Valorar posibilidad baja velocidad

- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada
- Volver a desinfectar con torunda e hipoclorito 0.1%



- Puede incorporarse instrumentación de conductos con apoyo rotatorio
- Irrigación frecuente con hipoclorito sódico 0.1% de los conductos



- Ideal trabajar con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración

C

Tratamientos quirúrgicos



Fundamento racional:

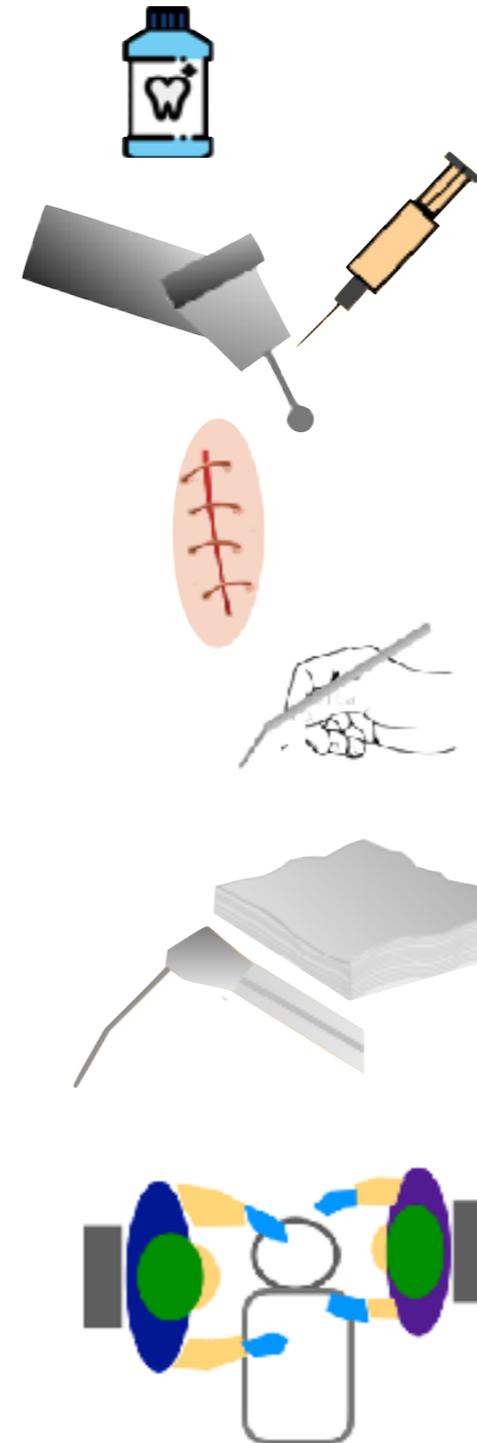
Determinados actos quirúrgicos requieren de generación de aerosoles (osteotomía y similar). Deben extremarse todas las medidas en lo referente a EPIs, técnica y ventilación del área clínica.

EPI recomendado:

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes (doble par)
- Pijama y bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

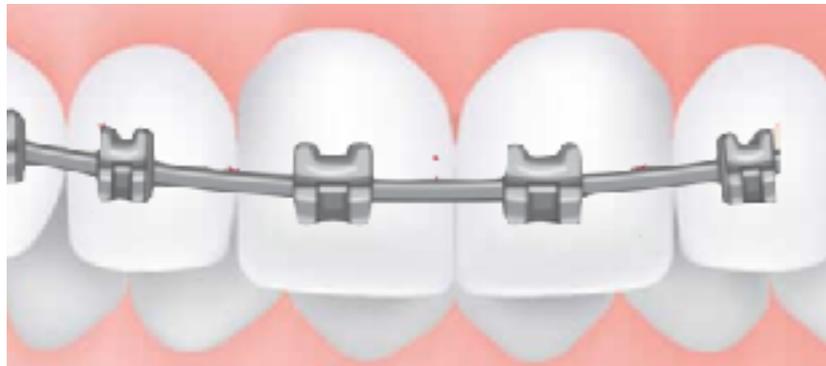
RECOMENDACIONES CLÍNICAS



- Colutorio previo 30 segundos
- Recurrir preferentemente a la baja velocidad si posible refrigerada periódicamente con suero fisiológico manualmente
- En el caso de requerir sutura, se recomienda usar reabsorbibles
- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada
- Evitar jeringa aire/agua
- Secar con gasas
- Ideal trabajar con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración

C

Tratamientos ortodoncia



Fundamento racional:

En el nivel C, todos los tratamientos de ortodoncia están recomendados. Hay que procurar no obstante evitar o minimizar la aerolización y tomar las máximas precauciones Durante la fase de pulido tras retirada de los brackets.

EPI recomendado: (no aerosoles)

Mascarilla FFP2

- Protección ocular
- Guantes
- Pijama y bata desechable
- Gorro
- Cubrezapatos

EPI recomendado: (aerosoles)

Mascarilla FFP2

- Protección ocular y pantalla
- Guantes(doble par)
- Pijama y bata desechable (valorar mono)
- Gorro
- Cubrezapatos

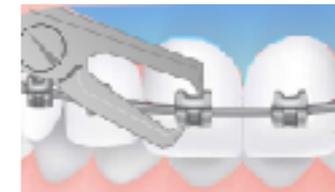
RECOMENDACIONES CLÍNICAS



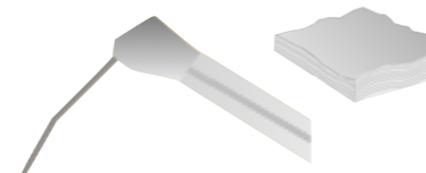
- Colutorio previo 30 segundos



- Tener cuidado en retirada de brackets y posterior fase de pulido.



- En descementado, procurar aislamiento absoluto
- Intentar refrigeración manual para evitar aerosoles de jeringa aire/agua



- Evitar o minimizar jeringa aire/agua
- Secar con gasas



- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada



- Ideal trabajar con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración

ACTIVIDADES RECOMENDADAS EN NIVEL D

NIVEL	Restricciones	Actividad recomendada
D	Mínimas o sin restricciones	<ul style="list-style-type: none">- Atención dental prácticamente normalizada- Se recomienda continuar con los EPIs durante un tiempo prolongado hasta conocer evolución a largo plazo del COVID-19 e ir adaptándolos en función de la misma

D

Cuidados normalizados



Fundamento racional:

En el nivel D, todos los tratamientos están recomendados al haberse alcanzado la fase de normalización. Sin embargo parece prudente seguir manteniendo los mismos principios de bioseguridad, ventilación del área clínica y utilización adecuada de EPIs.

EPI recomendado:

En función de la actividad recurrir a las mismas pautas que para nivel C.

RECOMENDACIONES CLÍNICAS



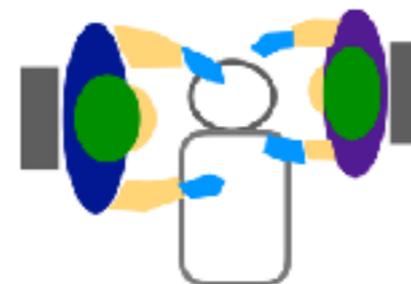
- Mantener uso de colutorio previo 30 segundos, siempre que exista contacto con mucosa oral



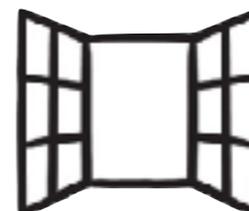
- Minimizar jeringa aire/agua
- Siempre que sea viable, secar con gasa o torunda algodón



- Aspiración de alto flujo
- Aspirar lo más cerca posible del área tratada



- Ideal trabajar con técnicas a 4 manos para permitir mejor control de aspiración



- Continuar ventilando área clínica 10-15 minutos entre paciente y paciente

Nivel de evidencia de las recomendaciones

Nivel evidencia	Criterios
Ia	Evidencia procedente de revisiones sistemáticas o metaanálisis de ensayos clínicos controlados
Ib	Evidencia procedente de al menos un ensayo clínico controlado
Ila	Evidencia procedente de al menos un ensayo clínico bien diseñado pero no controlado

Nivel evidencia	Criterios
IIb	Evidencia procedente de al menos un estudio cuasi-experimental bien diseñado
III	Evidencia procedente de estudios descriptivos no experimentales bien diseñados (estudios comparativos, estudios de correlación o estudios de casos)
IV	Evidencia obtenida a través de comités de expertos o de instituciones y autoridades respetadas

Intervención	Nivel de evidencia	Nivel de recomendación
Triaje telefónico	IIb	Muy recomendado
Acompañante esperar fuera de área clínica	IV	Recomendación a considerar
Mantener puerta de clínica cerrada	Ila	Muy recomendado
Utilizar EPI adecuado a cada actividad	Ila	Muy recomendado
Usar doble par de guantes	III	Muy recomendado
Colutorio previo	Ib	Muy recomendado
Aspiración alto flujo	Ila	Muy recomendado
Aislamiento absoluto	Ib	Muy recomendado
Evitar jeringa triple aire/agua	Ib	Muy recomendado
Máxima precaución con instrumental rotatorio	Ib	Muy recomendado
Usar rotatorio anti retorno	Ib	Muy recomendado
Ventilar después de cada paciente	IV	Recomendación a considerar
Purgar instrumental rotatorio 20 segundos después de cada paciente	IV	Recomendación a considerar
Desinfectar impresiones	Ila	Muy recomendado