

# Orientación provisional de ADHA sobre el regreso al trabajo

Con el fin de proteger el higienista dental, equipo dental y los pacientes, el American higienistas dentales ' Association (ADHA) continúa apoyando las recomendaciones de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de **recomendar instalaciones dentales posponer procedimientos electivos, cirugías y visitas dentales no urgentes, y priorizar visitas y procedimientos urgentes y de emergencia hasta nuevo aviso.**

Sin embargo, debido a que muchos estados están trabajando para reabrir negocios, ADHA ha desarrollado este documento para proporcionar orientación provisional a los higienistas dentales sobre el regreso al trabajo. Como proveedores de atención médica autorizados, los higienistas dentales tienen la responsabilidad de mantener los más altos estándares de práctica clínica para garantizar la salud y la seguridad de las personas a las que sirven y los miembros del equipo con los que interactúan.

Las siguientes consideraciones se han preparado utilizando pautas, regulaciones y recursos de recursos clave que incluyen, entre otros, los CDC, la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA), la Asociación Dental Americana (ADA) y la Organización para la Seguridad, Asepsia y Prevención (OSAP) ADHA recomienda que todos los higienistas dentales sigan el [Normas para la práctica clínica de higiene dental](#) , Que establecen que los higienistas dentales " siguen las directrices más actuales para reducir los riesgos de la salud - el cuidado de - las infecciones asociadas en pacientes y enfermedades y lesiones en el personal sanitario. "

También se recomienda que todos los higienistas dentales revisen el [Código de ética de ADHA](#) y verifique que su seguro individual de mala práctica esté vigente antes de regresar al trabajo. Las regulaciones, recomendaciones y mandatos con respecto a la práctica segura de la odontología y la higiene dental durante la pandemia de COVID [Esta lista de estado por estado](#) incluye las últimas actualizaciones sobre recomendaciones y mandatos en su área, así como también [cómo impactan](#) nuestras profesiones.

Esta es una situación en rápida evolución, y ADHA continuará proporcionando actualizaciones a medida que haya nueva información disponible.

Al final de este documento se proporciona una Lista de verificación de preparación para regresar al trabajo para ayudarlo a determinar si es apropiado que regrese al trabajo. Se debe ejercer el juicio profesional.

adha.org

### Antes de la apertura

Reúnanse con su empleador y todo el equipo dental para tener una conversación abierta sobre:

- Suministro actual de EPP y nuevos suministros necesarios
- Práctica de detección para COVID - 19
- Métodos para reducir / eliminar la producción de aerosoles en la oficina
- Estrategias de distanciamiento social entre pacientes y el equipo dental.
- Programación de cambios para los proveedores para permitir la desinfección adecuada entre pacientes

Comparta recursos para garantizar que se tomen las mejores prácticas para apoyar la salud y la seguridad de todo el equipo y los pacientes a los que atiende. El último CDC [Guía provisional de prevención y control de infecciones para entornos dentales durante la respuesta COVID puede ayudarte](#)

Identifique un miembro del equipo que monitoreará regularmente los recursos nacionales y actualizará a todo el equipo dental sobre las recomendaciones clave que impactarán en la práctica. Realizar un inventario de EPP y otros suministros para el control de infecciones. Si no puede adquirir los suministros adecuados para controlar el control de infecciones, **Se justifica la reconsideración de la decisión de reabrir la práctica.**

Antes de regresar al trabajo, todos los miembros del equipo dental deben hacerse la prueba de COVID-19, cuando sea factible, **sujeto a las regulaciones estatales y locales. Las personas que dan positivo o presentan síntomas deben no informar al trabajo y debe seguir los protocolos de cuarentena.** Consulte con las autoridades locales de salud pública y funcionarios estatales para determinar la prevalencia de COVID Si hay un aumento en la incidencia de COVID-19, **Se justifica la reconsideración de la decisión de reabrir la práctica.** Controle continuamente la incidencia del nivel de riesgo, ya que puede haber ocasiones en que será importante suspender los procedimientos no esenciales si hay un aumento en la incidencia de COVID

Considere una apertura suave en la que todos los miembros del equipo dental practiquen nuevas rutinas y procedimientos. La práctica repetida conduce a la comprensión y la adopción.

### Ambiente de trabajo

Se deben asignar tareas específicas a los equipos y revisar la comprensión del personal de todos los procedimientos.

- Todos los miembros del equipo deben responder las preguntas de detección y tomarse la temperatura con un termómetro sin contacto, y los resultados deben registrarse diariamente. Para abordar la transmisión asintomática y pre - sintomática, solicite a todos los que ingresen al entorno dental (pacientes y proveedores de atención de salud dental) que usen una máscara facial o una cubierta facial de tela, independientemente de si tienen síntomas COVID - 19.
- Detecte activamente a todos los presentes para detectar fiebre y [síntomas de COVID-19](#) antes de ingresar al entorno dental.

- Examine activamente a los profesionales de la salud dental en el acto para detectar fiebre y síntomas antes de cada turno, por [Guía de los CDC](#).
- Tras una evaluación periódica, si el personal se vuelve sintomático, deben ser enviados a casa, examinados y en cuarentena.

#### **Ningún miembro del equipo debe venir a trabajar si está enfermo o tiene síntomas de resfriado, gripe o COVID**

Los miembros del equipo deben dejar sus zapatos en la oficina y el calzado debe desinfectarse diariamente.

Mantenga un distanciamiento social de seis pies en el trabajo con otros miembros del equipo y pacientes cuando no realice el tratamiento.

Todos los miembros del equipo deben usar gafas y máscaras protectoras, incluso cuando no estén en el área de tratamiento.

Los evacuadores de alto volumen (HVE) deben estar disponibles en las salas de higiene dental, y un asistente de higiene dental debe estar disponible durante los procedimientos que requieren HVE. La habitación debe estar debidamente desinfectada después de todos los procedimientos.

Limpie y desinfecte áreas públicas con frecuencia, incluidas salas de espera, manijas de puertas, sillas y baños. Retire todos los objetos innecesarios (por ejemplo, juguetes, revistas, etc.) que estén en riesgo de contaminación del área de espera.

#### **Preparación del paciente**

Evaluación telefónica o por video de cada paciente antes de su cita para actualizar toda la información del historial de salud, incluida la información sobre medicamentos y alergias. Haga preguntas específicas (consulte la página 9) relacionadas con COVID

- han contraído COVID - 19,
- ha estado expuesto a cualquier persona con COVID - 19, o
- Tiene signos y síntomas de la infección.

Se debe indicar a los pacientes que esperen fuera del consultorio dental hasta la hora de su cita y que vengan solos a menos que necesiten asistencia especial. Limite el tiempo para el paciente en la sala de espera si es posible. Aconseje a los pacientes que dejen sus pertenencias personales en su vehículo o en la sala de espera. Estos artículos no deben llevarse al área operatoria. A los pacientes que ingresan a la oficina se les debe ofrecer desinfectante para manos o la posibilidad de lavarse las manos antes de tocar cualquier cosa.

Se debe recomendar a cualquier persona que acompañe al paciente que espere fuera del área de tratamiento hasta que el paciente haya completado su tratamiento.

- Para abordar la transmisión asintomática y pre - sintomática, solicite a todos los que ingresen al entorno dental que usen una máscara facial o una cubierta facial de tela, independientemente de si tienen síntomas COVID - 19.

- Detecte activamente a todos los presentes para detectar fiebre y **síntomas de COVID-19** antes de ingresar al entorno dental, por [Guía de los CDC](#).
- Los pacientes que presenten cualquier síntoma, sin importar cuán leve sea, incluso una temperatura superior a 100.4 ° F, deben ser despedidos y pedirles que consulten a su proveedor médico o de emergencias.

Si los formularios deben completarse y firmarse, proporcione bolígrafos al paciente e indíqueles que los conserven para su uso personal.

### Equipo de Protección Personal (EPP)

**El personal sanitario dental (DHCP), incluidos los higienistas dentales, tiene un riesgo muy alto de exposición al COVID. Por lo tanto, es extremadamente importante que se protejan utilizando el nivel más alto de EPP disponible. Se recomiendan las siguientes recomendaciones de mejores prácticas utilizando estos términos clave:**

- Tareas críticas : todas las funciones que se producen durante el tratamiento clínico.
- Tareas no críticas : procedimientos como la limpieza del quirófano, la esterilización de instrumentos, el transporte de suministros al quirófano.

La mejor práctica para la protección respiratoria implica el uso de respiradores N95 a medida para tareas críticas; Se debe proporcionar capacitación sobre ajuste y sellado antes de su uso. Se pueden usar otras máscaras para tareas no críticas. Retire el respirador después de cada paciente. **En el caso de que ni un N95 ni un protector facial completo aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) con una máscara quirúrgica esté disponible, no es seguro que brinde atención.**

El uso del respirador debe estar en el contexto de un programa completo de protección respiratoria de acuerdo con [Norma de protección respiratoria de OSHA \(29 CFR 1910.134\)](#). Los proveedores de atención médica deben ser aprobados médicamente y sometidos a pruebas de ajuste si se utilizan respiradores con piezas faciales ajustadas (por ejemplo, un respirador N95 aprobado por NIOSH) y capacitados en el uso adecuado de respiradores, extracción y eliminación segura, y contraindicaciones médicas para el uso del respirador. Los kits de prueba de ajuste están disponibles comercialmente. Siga cuidadosamente las instrucciones del fabricante. Prueba de ajuste respiratorio

- puede ser realizado por el empleador o una parte externa,
- debe hacerse anualmente a partir de entonces, y
- usa un agente para verificar si hay fugas alrededor del respirador.

### Recursos:

[Ilustración de los CDC del EPV de COVID](#) : Aunque está diseñado para hospitales, la información en este recurso de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) se puede personalizar para su práctica.

adha.org

Las máscaras quirúrgicas se deben desechar después de **que sale del paciente ' habitación o cuidado s área y el cierre de la puerta ( si está presente)**. Tenga en cuenta que la mayoría de los procedimientos dentales generan gotas, salpicaduras y aerosoles:

- Retire y deseche los respiradores desechables y las mascarillas quirúrgicas.
- Realice la higiene de las manos después de quitarse el respirador o la mascarilla. El EPP recomendado para DHCP **al proporcionar atención dental de emergencia a pacientes sin COVID incluye, por guía de los CDC .:**

- 
- Respirador o mascarilla quirúrgica:
    - **Antes de ingresar a la habitación de un paciente o al área de atención**, ponte uno de los siguientes:
      - Un respirador N95 o un respirador que ofrezca un mayor nivel de protección, como otros respiradores desechables con máscara filtrante, respiradores purificadores de aire (PAPR) o respiradores elastoméricos
      - Si no hay un respirador disponible, use una combinación de una máscara quirúrgica y un protector facial completo.  
[Asegúrese de que la máscara sea aprobada por la FDA como una máscara quirúrgica.](#)
    - **Durante los procedimientos de generación de aerosoles ( por ejemplo, uso de piezas de mano dentales, jeringas de aire / agua, raspadores ultrasónicos)**, póngase uno de los siguientes:
      - Un respirador N95 o un respirador que ofrece un mayor nivel de protección, como otros respiradores desechables de máscara filtrante, respiradores purificadores de aire (PAPR) o respiradores elastoméricos.
    - **Después de salir del paciente ' habitación o área de cuidados s y cerrar la puerta ( si está presente)**, tenga en cuenta que la mayoría de los procedimientos dentales generan gotas, salpicaduras y aerosoles:
      - Retire y deseche los respiradores desechables y las mascarillas quirúrgicas.
      - Realice la higiene de las manos después de quitarse el respirador o la mascarilla.
  - Protección para los ojos
    - **Antes de ingresar a la habitación del paciente o al área de atención**, Póngase protección para los ojos (es decir, gafas o un protector facial completo que cubra el frente y los lados de la cara).

Los anteojos personales y las lentes de contacto NO se consideran protección ocular adecuada.

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html>

Se deben usar anteojos protectores con protectores laterales para tareas críticas y no críticas. El EPP reutilizable debe limpiarse regularmente y desinfectarse con agua y jabón o con toallitas desinfectantes entre pacientes.

Si la máscara quirúrgica se ensucia o humedece visiblemente durante el tratamiento, debe reemplazarse. Tenga un lugar designado para ponerse y quitarse el EPP con una sección limpia y sucia bien delineada. Siga los requisitos aplicables de la [Patógenos transmitidos por la sangre estándar \(29 CFR 1910.1030\)](#) con respecto al lavado de uniformes y batas de laboratorio.

La higiene de las manos debe realizarse regularmente lavándose las manos durante 20 segundos antes y después de tratar a cada paciente, antes de ponerse e inmediatamente después de quitarse los guantes y después de tocar objetos inanimados sin guantes. Use agua y jabón o un desinfectante a base de alcohol al 60%.

### Cómo ponerse el equipo de EPP (Don)

Más de un método de colocación puede ser aceptable. La formación y la práctica de utilizar su centro de atención médica 's procedimiento es crítico. A continuación se muestra un ejemplo de ponerse.

- 1) **Identifique y reúna el EPP adecuado para ponerse.** Asegúrese de que la elección del tamaño del vestido sea correcta (según en el entrenamiento).
- 2) **Realice la higiene de manos con desinfectante para manos.**
- 3) **Póngase la bata de aislamiento.** Ate todos los lazos en el vestido. La asistencia puede ser necesaria por otro personal sanitario
- 4) **Póngase un respirador de máscara filtrante N95 aprobado por NIOSH o superior (use una máscara facial si no hay un respirador disponible).** Si el respirador tiene una pieza nasal, debe ajustarse a la nariz con ambas manos, no doblada ni carpada. No pellizque la boquilla con una mano. El respirador / mascarilla facial debe extenderse debajo de la barbilla. Tanto la boca como la nariz deben estar protegidas. No use el respirador / mascarilla debajo de la barbilla ni lo guarde en el bolsillo de lavado entre los pacientes.
  - **Respirador:** Las correas del respirador deben colocarse en la coronilla de la cabeza (correa superior) y la base del cuello (correa inferior). Realice una verificación del sello del usuario cada vez que se ponga el respirador.
  - **Mascarilla:** Los lazos de la máscara deben asegurarse en la coronilla de la cabeza (lazo superior) y la base del cuello (lazo inferior). Si la máscara tiene bucles, engánchelos adecuadamente alrededor de las orejas.
- 5) **Póngase el protector facial o las gafas.** Los protectores faciales proporcionan cobertura facial completa. Gafas también Proporcionan una excelente protección para los ojos, pero el empañamiento es común.
- 6) **Realice la higiene de las manos antes de ponerse los guantes.** Los guantes deben cubrir el puño (muñeca) de vestido.
- 7) **El personal de atención médica ahora puede ingresar a la habitación del paciente.**

### Cómo quitarse el equipo de EPP

Más de un método de eliminación puede ser aceptable. El entrenamiento y la práctica usando su centro de salud 's procedimiento es crítico. A continuación se muestra un ejemplo de mudarse.

- 1) **Quítese los guantes** Asegúrese de que la extracción del guante no cause contaminación adicional de las manos. Los guantes se pueden quitar utilizando más de una técnica (p. Ej., Guante en guante o pico de pájaro).
- 2) **Quítese la bata.** Desate todos los lazos (o desabroche todos los botones). Algunos lazos de bata se pueden romper bastante que desatado. Hazlo de manera suave, evitando un movimiento contundente. Llegue hasta los hombros y tire con cuidado de la bata hacia abajo y lejos del cuerpo. Enrollar la bata es un enfoque aceptable. Desechar en el basurero.

adha.org

3) **El personal de atención médica ahora puede salir de la habitación del paciente.**

4) **Realizar higiene de manos.**

5) **Quítese la careta o las gafas.** Retire con cuidado el protector facial o las gafas agarrando el correa y tirando hacia arriba y lejos de la cabeza. No toque la parte delantera de la careta ni las gafas.

6) **Retire y deseche el respirador (o la máscara facial si se usa en lugar del respirador).** No tocar El frente del respirador o mascarilla.

- **Respirador:** Retire la correa inferior tocando solo la correa y tráigala con cuidado sobre la cabeza. Sujete la correa superior y llévela con cuidado sobre la cabeza, y luego aleje el respirador de la cara sin tocar la parte delantera del respirador.
- **Mascarilla:** Desate con cuidado (o desenganche de las orejas) y retírelo de la cara sin tocar el frente.

7) **Realice la higiene de las manos después de quitarse el respirador / mascarilla y antes de ponerse nuevamente si su lugar de trabajo está practicando la reutilización.**

Fuente: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/using-ppe.html>

- Deseche las batas desechables después de su uso.
- Lave las batas de tela después de cada uso.
- Si hay escasez de vestidos, deben priorizarse para:
  - Procedimientos generadores de aerosoles.
  - Procedimientos clínicos donde se anticipan salpicaduras y aerosoles.

Los guantes deben usarse y cambiarse si se rompen o después de tocar un objeto inanimado. La higiene de las manos debe realizarse después de quitarse los guantes.

### Desinfección

Se debe usar EPP apropiado para todas las actividades que impliquen una posible exposición a fluidos corporales del paciente, superficies y equipos contaminados, y productos químicos peligrosos (es decir, desinfectantes). Se deben usar guantes resistentes a los pinchazos / de utilidad, máscaras, protección para los ojos y batas al manipular instrumentos contaminados.

Los pacientes deben programarse de manera que permitan la desinfección completa de las operaciones. Si es posible, elija dos habitaciones para cada higienista dental, de modo que una habitación pueda desinfectarse y prepararse mientras el higienista dental comienza a usar la siguiente habitación para otro paciente.

Si solo hay una habitación dedicada para el cuidado de la higiene dental, se recomienda aumentar el tiempo de cita con el paciente, es decir, 1,5 horas por cita para la desinfección y preparación de la sala adecuadas. No reservar citas dobles.

adha.org

Si no hay puerta para el quirófano, considere usar una barrera de plástico para sellar la habitación. Esta barrera deberá desinfectarse entre pacientes.

Deben usarse barreras cuando sea posible, especialmente para superficies difíciles de limpiar (por ejemplo, interruptores de luz, computadora, mouse, unidad dental) y cambiarse entre pacientes. Limpie y desinfecte cada habitación con un desinfectante hospitalario registrado por la Agencia de Protección Ambiental (EPA) en la lista N de [Sitio web de la EPA EPA - desinfectantes registrados que se hayan beneficiado de la EPA ' emergente programa de patógenos virales s del uso contra el SARS - CoV - 2](#). Seguir el fabricante ' s instrucciones para el uso de todos los productos de limpieza y desinfección (es decir, la concentración, método de aplicación y el tiempo de contacto) .Guía: [Pautas para el control de infecciones en la salud dental - Configuración de atención - 2003](#)

Las puertas y perillas deben limpiarse además de los mostradores, sillas, gabinetes y otras superficies.

Si utiliza un limpiador ultrasónico para eliminar los desechos del instrumento, asegúrese de usar una tapa y que se ajuste bien sobre la unidad para evitar la introducción de aerosoles en el área.

Designe áreas limpias y sucias en el área de esterilización. Esterilice con calor todos los instrumentos de higiene dental y dental reutilizables críticos y tolerantes al calor antes de su uso. Use monitoreo químico y biológico para asegurar que la esterilización sea efectiva. Mantenga todos los instrumentos estériles empaquetados hasta que estén listos para ser utilizados para el cuidado del paciente. [Pautas para el control de infecciones en la salud dental - Configuración de atención - 2003](#)

#### Consideraciones especiales para proporcionar atención de higiene dental

Una vez en el quirófano, puede proporcionar un enjuague previo al procedimiento de un minuto antes de comenzar cualquier procedimiento. Enjuagues bucales que contienen 1% de peróxido de hidrógeno o 0.2%

Se ha recomendado el 0,1% de cloruro de cetilpiridinio.<sup>1</sup>

Evite la producción de aerosol tanto como sea posible, ya que la transmisión de COVID

- El uso completo - diques de goma boca para la colocación de los selladores dentales y durante la terapia de tratamiento de restauración dental.
- El reflujo puede ocurrir cuando se usa un eyector de saliva; Por lo tanto, cuando sea posible, utilice cuatro - técnica de mano y HVE para controlar aerosoles y salpicaduras.
- Use instrumentación manual versus instrumentos ultrasónicos para los procedimientos de desbridamiento y escalamiento periodontal.
- Utilice la placa y la eliminación de manchas selectiva frente completo - la boca de pulido coronal.
- Evitar aire - los procedimientos de pulido.
- No use las funciones de aire y agua en la jeringa, juntas, al mismo tiempo.
- Siga y evalúe a los pacientes 48 horas después del tratamiento según el Cuestionario de detección de pacientes COVID - 19 en la página siguiente.

adha.org

## ADHA COVID-19 CUESTIONARIO DE CRIBADO DE PACIENTES

\* Indique Sí o No y proporcione comentarios relevantes

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Preguntas de detección	Pre-cita *	En la oficina*	48 horas después de la cita *
¿Tienes fiebre o te has sentido con fiebre recientemente?			
¿Tienes tos?			
¿Tiene dificultad para respirar o alguna dificultad para respirar?			
¿Tienes escalofríos o temblores repetidos con escalofríos?			
¿Tienes algún dolor muscular?			
¿Tiene alguna aparición reciente de dolor de cabeza o dolor de garganta?			
¿Tiene algún otro síntoma similar a la gripe?			
¿Tiene alguna pérdida reciente de sabor u olor?			
¿Has experimentado alguna molestia gastrointestinal o diarrea reciente?			
¿Está en contacto con alguien que ha sido confirmado como COVID			
¿Ha viajado en los últimos 14 días a alguna región afectada por COVID			
¿Tienes más de 65 años?  ¿Tiene usted: Enfermedad cardíaca Enfermedad pulmonar Enfermedad renal Diabetes Trastornos autoinmunes			

### PREPARACIÓN PARA LA HIGIENE DENTAL PARA REGRESAR AL TRABAJO

Después de completar la tabla, use su criterio profesional.

Acción	si	No
Se reunió con compañeros de trabajo para discutir estrategias para la práctica de apertura		
Se realiza un inventario de EPP y se dispone de suministros suficientes para mantener la seguridad del equipo dental de pacientes		
Todos los miembros del equipo dental son examinados para detectar COVID		
La incidencia del nivel de riesgo comunitario de COVID-19 es baja		
Capaz de mantener el distanciamiento social en el trabajo.		
Todas las operaciones y áreas de trabajo han sido desinfectadas.		
Se ha limpiado la sala de espera y se han eliminado todos los objetos innecesarios.		
Los desinfectantes para manos están disponibles para los pacientes cuando ingresan a la oficina		
El termómetro sin contacto está disponible para verificar las temperaturas del paciente y del personal		
Un cuestionario de detección está disponible para evaluar a los pacientes antes y durante las citas.		
Se asigna un lugar designado para ponerse y quitarse el EPP		
Se ha obtenido un desinfectante apropiado para limpiar las operaciones.		