

PROTOCOLO DE ACCION Y PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA PARA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE PANDEMIA COVID-19.

Versión N°	Elaboró	Revisó y Aprobó
3.0	Daniela Zabala Enfermera Coordinadora	Decana: Joyce Huberman C.
		Dirección Clínica: Stefanie Klischies N. Claudia Romero C. Juan Ignacio Herrera P.
		Fecha de entrada en vigencia: 1 de marzo 2022
		Fecha de Revisión: Por contingencia de Pandemia se mantendrá en constante revisión.





Contenido

1. Introducción	4
2. Aspectos generales del documento	5
2.1 Objetivo general	5
2.2 Objetivos específicos	5
2.3 Alcance	5
2.4 Definiciones	6
3. Manejo de la prevención de infecciones en atención odontológica por COVID19, en	า las
Clínicas Odontológicas Universidad Andrés Bello.	9
3.1 Vías de transmisión	9
3.2 Medidas específicas para la atención odontológica en pacientes durante pande COVID19	emia 10
3.3 Medidas específicas para la atención odontológica en pacientes en tratamiento clínica UNAB con sospecha, contacto directo o confirmación caso Covid-19	o en 20
3.4 Protocolo de atención en Pabellón	25
3.5 Protocolo de atención en Servicio Radiología	26
3.6 Manejo de Insumos en Almacenes y Sala de equipos	29
3.7 Manejo de Instrumental en Central de Esterilización	29
3.8 Limpieza y desinfección	30
3.9 Manejo de recepción, caja y labores administrativas	30
4. MANEJO DE CASOS	31
4.1 Presencia de síntomatología sugerente a COVID	31
4.2 Caso confirmado	31
4.3 Caso confirmado vía autotesteo	32
4.5 Contacto estrecho en brotes	32
5. Referencias	33
5. Anexos	35
5.1 Anexo N°1: Declaración Jurada Simple	35
5.2 Anexo N°2: Posicionamiento y retiro de Equipo de protección personal (EPP)	36





5.3 Anexo N°3: Lavado de mano e higienización con alcohol gel	39
5.4 Anexo N°4: Limpieza y desinfección de escudos faciales	42
5.5 Anexo N°5: Consentimiento informado para atención de urgencia a pacier sospechoso o COVID (+).	ntes 43
5.6 Anexo N°6: Recepción insumos contaminados al almacén de insumos	44
5.7 Anexo N°7: Recepción material contaminado Servicio de Pabellón	45
5.8 Anexo N° 8: Recepción material contaminado Servicio de Esterilización	46
5.9 Anexo N°9: Clasificación de Instrumental para su procesamiento	47
5.10 Anexo N°10: Cuadro resumen protocolo COVID-19	48





1. Introducción

El coronavirus, es el virus responsable de la enfermedad COVID19, la que se manifiesta desde un resfrío común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio del oriente medio (MERS-COV) y síndrome respiratorio agudo severo (SARS-COV).

La cepa del virus es el SARS-COV-2, que se dio a conocer en Wuhan China y es la causante de la denominada enfermedad COVID19. Los síntomas más recurrentes son, fiebre alta, tos y dificultad para respirar, sin embargo, también puede haber síntomas respiratorios más graves que pueden determinar la hospitalización y la necesidad de uso de ventilación mecánica.

Debido a la crisis sanitaria que enfrenta el mundo, declarada como pandemia por la OMS y como resultado del alto nivel de contagio de esta enfermedad, se requiere la formulación de protocolos, normativas y planes de acción, basados en la evidencia científica disponible en la actualidad. De modo de estandarizar los procedimientos de la atención odontológica, para disminuir los potenciales riesgos

El presente documento está sujeto a modificaciones, que puedan ser derivadas de la evolución de la pandemia, informes de Vigilancia Epidemiológica y Normas Ministeriales, así como también de la evidencia científica disponible.





2. Aspectos generales del documento

2.1 Objetivo general

Proporcionar directrices y herramientas para la atención odontológica durante la pandemia y post pandemia COVID-19, aplicando las medidas necesarias y adecuadas, para así evitar la transmisión secundaria.

2.2 Objetivos específicos

- Detectar oportunamente potenciales casos de pacientes con sospecha o confirmación COVID-19, determinando la conducta a seguir en la atención odontológica, aplicando las medidas adecuadas para evitar la transmisión secundaria.
- Reforzar la Normativa Ministerial referente a la atención odontológica, en precauciones estándares para el control de infecciones en la atención de salud y consideraciones especiales para casos de pacientes con sospecha o resultado positivo de COVID19.
- Establecer directrices y normativas adicionales relacionadas con la pandemia, para asegurar la correcta atención en los diferentes servicios de la Clínica Odontológica: almacenes de insumos, Central de esterilización, unidad de radiología, salas de espera, entre otras.

2.3 Alcance

Este protocolo establece la normativa para asegurar una atención odontológica segura y de calidad a nuestros pacientes, en el contexto actual de la pandemia, minimizando los riesgos para proteger a toda la comunidad involucrada, por consiguiente, va dirigido a todo el personal de la clínica, alumnos, docentes y personal de la Clínica Odontológica de la Universidad Andrés Bello, en sus tres sedes de Concepción, Santiago y Viña del Mar.





2.4 Definiciones

- Precauciones Estándar: son las precauciones que deben aplicarse a todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico, a fin de minimizar el riesgo de transmisión de cualquier tipo de microorganismo, del paciente al trabajador de la salud y/o viceversa.
- Equipo/elementos de protección personal (EPP): tienen por objetivo conformar una barrera que impida el contacto entre un paciente, objeto o ambiente y el personal de salud, con el fin de evitar la transmisión de agentes infecciosos durante la atención. A nivel de salud, y propiamente en la atención de pacientes. Entre ellos se incluyen: uniforme clínico, guantes, mascarilla, escudo facial, bata, entre otros.
- Elementos de Protección Personal para atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19: escudo facial, gorro clínico desechable, uniforme clínico, bata desechable mascarilla N95 o similar, cubre calzado y guantes.
- Caso sospechoso Covid-19: Paciente que presenta un cuadro agudo con al menos 1 síntoma cardinal o dos o más de los síntomas restantes y que persisten por más de 24 horas de los síntomas compatibles con COVID-19:

Síntomas cardinales

Fiebre (temperatura corporal de 37.8°C o más)

Pérdida brusca y completa del olfato (anosmia)

Pérdida brusca o completa del gusto (ageusia)

Síntomas no cardinales

Tos o estornudos

Congestión nasal

Dificultad respiratoria (disnea)

Aumento de la frecuencia respiratoria (taquipnea)

Dolor de garganta al tragar líquidos o alimentos (odinofagia)

Dolor muscular (mialgias)

Debilidad general o fatiga

Dolor torácico

Calofríos

Diarrea





Anorexia o nauseas o vómitos Dolor de cabeza (cefalea)

Se considera como caso sospechoso, además:

- Aquella persona que presenta una <u>Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)</u> que requiere hospitalización.
- Contacto Estrecho definido por la SEREMI de Salud que tenga al menos un signo o síntomas de los descritos.
- Caso probable por imagenología: Persona viva o fallecida que cumple con la definición de Caso Sospechoso, con un test PCR o antígeno negativo o indeterminado o sin test diagnóstico, pero tiene una tomografía computarizada de Tórax (TAC) con imágenes sugerentes de COVID-19.

Caso confirmado:

- Persona viva o fallecida con una prueba PCR para SARS- CoV2 positiva.
- Persona viva, que presenta una prueba de detección de antígenos para SARS.CoV-2 positiva, tomada en un centro de salud habilitado por la SEREMI de Salud o entidad delegada para la realización de este test.
- Caso confirmado asintomático: Toda persona asintomática identificada <u>a través</u> de estrategia de búsqueda activa en que la prueba específica de SARS-CoV-2 resultó "positiva".
- Caso confirmado vía autotesteo: Corresponde a una persona que resulta positiva a través de un test doméstico de ANTÍGENO, no de anticuerpos (puede conocer la diferencia aquí), realizado fuera de la red de laboratorios acreditados por la SEREMI de Salud
- Caso sospechoso de reinfección: Persona que tuvo un primer episodio sintomático o asintomático confirmado de COVID-19 (SARS-CoV-2), en el cual han transcurrido 60 días* desde la fecha de notificación del episodio previo y que actualmente cumple con la definición de caso confirmado.

*En caso de existir evidencia altamente sugerentes de encontrarse ante una sospecha de reinfección antes de los 60 días señalados, la SEREMI de Salud, según criterio epidemiológico, podrá clasificar y tratar el caso como una reinfección con todas las medidas que ello conlleva.

Persona en alerta COVID:





- a) Persona que vive o ha estado a menos de un metro de distancia, sin mascarilla o sin el uso correcto de mascarilla, de un caso probable o confirmado sintomático desde los 2 días antes y hasta 7 días después del inicio de síntomas del caso.
- b) Persona que vive o ha estado a menos de un metro de distancia, sin mascarilla o sin el uso correcto de mascarilla, de un case probable o confirmado asintomático desde los 2 días antes y hasta 7 días después de la toma de muestra.
- Contactos de alto riesgo: personas que brindaron atención de salud directa a casos confirmados de COVID, sin uso de equipo de protección personal (EPP).
- Contacto estrecho: Luego de la investigación epidemiológica exhaustiva, en el caso de brotes confirmados y priorizados por la Autoridad Sanitaria algunas personas podrán ser consideradas contactos estrechos según la siguiente definición:
 - a) Persona que ha estado expuesta a un caso probable o confirmado sintomático, desde los 2 días antes y hasta 7 días después del inicio de síntomas del caso.
 - b) Persona que ha estado en contacto con un caso probable o confirmado asintomático, entre 2 días antes y 7 días después a la toma de muestra.

En ambas situaciones (A o B), se deben cumplir al menos una de las siguientes exposiciones1:

- Contacto cara a cara, a menos de un metro de distancia y durante al menos
 15 minutos, o contacto físico directo, sin el correcto uso de mascarilla.
- Compartir un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como oficinas, trabajos, reuniones, colegios, entre otros, sin el correcto uso de mascarilla.
- Cohabitar o pernoctar en el mismo hogar o recintos similares (se excluyen hoteles), internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, residencias, viviendas colectivas y recintos de trabajo, entre otros.
- Trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro, por 2 horas o más.
- Brindar atención directa a un caso probable o confirmado, por un trabajador de la salud, sin los elementos de protección personal recomendados:





mascarilla de tipo quirúrgica y protección ocular; y si se realiza un procedimiento generador de aerosoles de mayor riesgo, protector ocular y respirados N95 o equivalente.

* Corresponderá finalmente a la Autoridad Sanitaria determinar si se cumplen las condiciones para ser contacto estrecho, ya sea con estas circunstancias u otras no especificadas en este listado

No se considerará contacto estrecho a una persona durante un período de 60 días después de haber sido un caso confirmado, a menos que la SEREMI de Salud determine lo contrario.

• Contactos de bajo riesgo:

Personas que fueron contactos de caso confirmado o sospechoso de COVID-19 y que no cumplen los criterios explicitados anteriormente.

- *Búsqueda activa de casos Covid-19: proceso en virtud del cual la autoridad sanitaria realiza test PCR independiente de la sospecha clínica de la persona.
- 3. Manejo de la prevención de infecciones en atención odontológica por COVID19, en las Clínicas Odontológicas Universidad Andrés Bello.

3.1 Vías de transmisión

El COVID-19, es una enfermedad infecciosa. La información acerca de la diseminación aún se encuentra en estudio y desarrollo, hasta el momento la evidencia indica que puede contagiarse de las siguientes maneras:

- Por Gotitas procedentes de nariz o boca que salen cuando una persona infectada tose o exhala, las cuales permanecen durante un tiempo en el ambiente.
- Por contacto con otra persona infectada por el virus o al tocar objetos que hayan sido infectados y luego tocarse ojos, nariz o boca.

El virus al estar presente en saliva puede fácilmente ser transmitido de paciente a profesional, ya que la distancia de trabajo en odontología suele ser muy reducida (menor a 1 metro).





En la mayoría de los procedimientos clínicos en odontología se generan aerosoles, siendo ésta la principal vía de transmisión. Junto con lo anterior, se ha estudiado que las gotitas en suspensión pueden durar de 6 a 8 horas dependiendo del ambiente. Es por esta razón la importancia de un adecuado lavado de manos con agua y jabón o higienización con alcohol gel. Además, del uso y manejo de EPP y la desinfección de superficies.

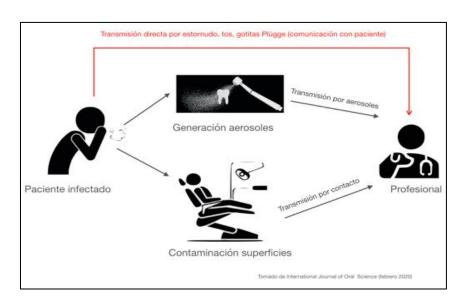


Imagen N°1: Esquema de Transmisión en ámbito dental (International Journal of Oral Science, Febrero 2020)

3.2 Medidas específicas para la atención odontológica en pacientes durante pandemia COVID19

3.2.1 Antes de la Atención Clínica

a) Cuestionario de salud y Declaración Jurada Simple

A modo de detectar oportunamente los casos sospechosos de COVID-19, el tratante o quien agende la cita con el paciente, debe realizar cuestionario de salud (Imagen N°2). El objetivo de lo anterior es determinar el riesgo que tiene de portar COVID-19. A su vez, se le debe informar al paciente que al ingresar al campus de la universidad se le aplicará este mismo cuestionario a modo de declaración jurada simple, el cual debe completar y firmar, para poder recibir atención en la clínica odontológica (Anexo N°1).

Si el paciente tiene una o más respuestas positivas del cuestionario, debe postergar la atención clínica odontológica por 7 días. Si la atención, es de un paciente en tratamiento de la clínica UNAB y se trata de una atención impostergable por tratarse de una urgencia, se activará el protocolo de paciente sospechoso y/o positivo (Punto 3.3 de este documento).





Se debe tener en cuenta que todo paciente debe completar la declaración jurada simple; la que será revisada y firmada por el docente a cargo del alumno tratante, para dar autorización de realizar acción clínica.

Es importante señalar que la declaración de salud debe ser debidamente completada y firmada por todos los integrantes de la clínica alumnos, docente y funcionarios, para evitar cualquier posible contagio.

El cuestionario de salud debe aplicarse en cuanto el paciente es recepcionado en el box de atención por el alumno o profesional que lo atiende. El cuestCionario debe aplicarse completo cada vez que se atienda a un paciente y dejar registrada la aplicación de este y sus hallazgos. Se asume que todo cuestionario no registrado en la ficha es cuestionario no aplicado al paciente.

- ¿Ha tenido fiebre en los últimos7 días?
- ¿Ha tenido problema respiratorio en los últimos 7 días? (dolor torácico, dificultad respiratoria, tos, aumento de la frecuencia respiratoria, congestión nasal)
- ¿Ha tenido diarrea, nauseas vómitos u otras molestias digestivas en los últimos 7 días?
- ¿Ha tenido sensación de mucho cansancio, malestar, fatiga o dolor muscular en los últimos 7 días?
- ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 7 días?
- ¿Ha presentado dolor de garganta en los últimos 7 días?
- ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de coronavirus en los últimos 7 días?
- ¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 7 días?
- ¿Tiene examen de PCR realizado recientemente con confirmación de COVID (+)?
- ¿Se encuentra a la espera del resultado de un examen PCR?





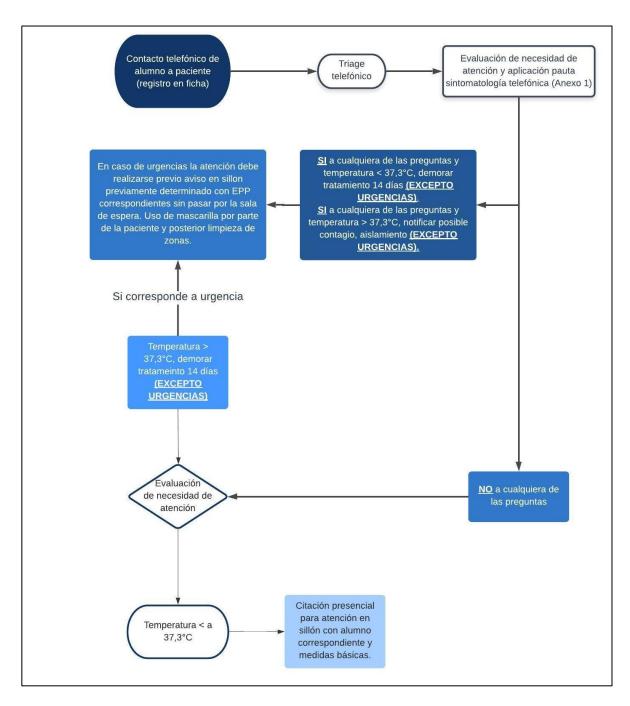


Imagen N°3: Flujograma para evaluación de ingreso a la clínica. Aplicable para pacientes, funcionarios, alumnos y docentes.





b) El paciente antes de venir a la clínica debe:

- Acudir a la clínica, sin acompañante (a no ser que se trate de un menor o persona con necesidad de ayuda, en cuyo caso se aceptará a un único acompañante).
- Retirarse pulseras, collares o aros, ya que se ha demostrado que el coronavirus permanece sobre superficies metálicas durante días.
- Acudir con mascarilla. Si acude con acompañante, éste también debe venir con mascarilla. De acuerdo con Resolución exenta 282 del Ministerio de Salud del 16 de abril 2020.
- Llegar a la hora pactada (no mucho antes para evitar esperas innecesarias)
- Saber que, al llegar a la clínica se le dará una serie de instrucciones, incluidas firma de declaración jurada simple y consentimiento informado, las que debe cumplir cabalmente.
- Acudir con dientes cepillados, ya que está restringido el uso de baños para esta actividad.
- Ser informado de la conveniencia de realizar pagos preferentemente con tarjeta y no en efectivo (menor probabilidad de contaminación viral).
- Si asiste acompañado a la atención clínica, el acompañante también debe responder y firmar la declaración jurada simple. A su vez debe ceñirse al mismo protocolo que el paciente.

c) Recepción del paciente

- El personal de la clínica que cumple labores en la recepción debe llevar elementos de protección personal (mascarilla y protector facial).
- En la recepción principal habrá alcohol gel para la desinfección de las manos de los pacientes que ingresan.
- Se debe disponer de alcohol gel y lápiz de uso exclusivo para el pcte.
- Se debe disponer de alcohol gel y lápiz de uso exclusivo para cada recepcionista.
 Debe estar rotulado y ser desinfectado en cada turno.
- El paciente debe esperar en la recepción más cercana a la clínica en la que será atendido por el tratante y no debe deambular por la clínica.

d) Zonas de tránsito

 Baños: Se indicará con señalética la cantidad máxima de usuarios, de acuerdo al tamaño de la instalación. Sólo se dispondrá de papel para el secado de manos. Se dejarán visibles señaléticas sobre el adecuado lavado de manos y sobre la prohibición del cepillado de dientes en este espacio.





- Pasillos: Se debe mantener las disposiciones ministeriales de distanciamiento social y evitar tocar con las manos zonas de alto tráfico como puertas, manillas, etc. El uso de mascarilla es obligatorio.
- Ascensores: Se debe priorizar uso de escaleras. Los ascensores deberán usarse con la mitad del flujo recomendado por el fabricante, de modo de dar cumplimiento a distanciamiento social recomendado, por las autoridades sanitarias

3.2.2 Durante la Atención Clínica

a) Antes que ingrese el paciente al box de atención el tratante deberá:

- El alumno, docente y personal de la clínica debe utilizar su uniforme únicamente dentro del recinto clínico, no esta permitido ingresar o salir del edificio clínico con uniforme, por el riesgo de transmisión que implica.
- Dentro de las clínicas se aceptará número determinado de personas, que estará limitado por la cantidad de box dentales y el requerimiento académico.
- Planificar de antemano, en la medida de lo posible, las acciones a realizar al paciente, de modo de organizar los insumos e instrumentales estrictamente necesarios.
- Retirar aros, argollas, reloj, colgantes y otros objetos que puedan entorpecer las distintas etapas de colocación y uso de EPP, de acuerdo con el instructivo en Anexo N°2.
- Asegurar el cabello para evitar que se desplace sobre el rostro y poner el gorro desechable, cubriendo todo el cabello.
- Limpiar y desinfectar todas las superficies con peróxido de hidrógeno al 1% en spray. Aplicarlo con toalla desechable e iniciar la limpieza desde las áreas menos contaminadas a las de mayor contaminación.
- Proteger con plástico desechable de un único uso en las áreas de mayor riesgo (asa de braquet, asa de lámpara, cabezal de sillón, turbina, micromotor, jeringa triple, lámpara de fotocurado, lápiz, teclado de computadores).

b) Al ingresar el paciente al box de atención el paciente debe:

- Entregar declaración jurada simple y consentimiento informado firmado, al tratante.
- Realizarse chequeo de la temperatura, con termómetro que evite contacto directo.
- Realizar higienización de las manos con alcohol gel, Anexo N°3.
- Dejar sus pertenencias personales en el área del box diseñada para su resguardo.
- Aplicar las mismas medidas si es que debe ingresar acompañado.





c) Al iniciar la atención clínica

Para la atención clínica propiamente tal, el equipo de salud responsable de la atención del paciente (docente, alumno, profesional y/o asistente) deberán:

- 1. Higienizar las manos con agua y jabón antes y después de la atención Anexo N°3.
- 2. Utilizar todas las medidas de protección personal. El equipo de protección personal (EPP) a utilizar es:
 - Guantes desechables e impermeables y que cubran el puño
 - Mascarilla quirúrgica
 - Protección ocular y escudo facial
 - Uniforme clínico completo
 - Bata desechable (no es reemplazable por overol)
 - Gorro que cubra todo el cabello, debe ser de tela para circular por la clínica y desechable para la atención de pacientes
- 3. Proteger los ojos del paciente con antiparras y disponer de bata desechable o babero desechable en el pecho del paciente.
- 4. Antes de proceder al tratamiento, utilizar colutorio de peróxido de hidrógeno al 1%, para reducir la carga microbiana y viral del paciente.
- 5. Se recomienda aislamiento absoluto de la zona a intervenir con goma dique (reduce la concentración de virus en aerosoles un 70%).
- 6. Mantener SÓLO los insumos, instrumental y equipamiento necesario para la atención, para evitar contaminación cruzada.
- 7. La atención clínica debe ser con instrumental clínico estéril, sellado y con viraje adecuado, de uso exclusivo para cada paciente.
- 8. La lámpara de polimerización, cámaras digitales y en definitiva todo aparato que vaya a estar en contacto directo con la boca del paciente, deben protegerse con una funda desechable.

Con el objeto de cumplir con las medidas de bioseguridad, las intervenciones clínicas odontológicas se pueden clasificar en de Alto Riesgo y de Riesgo Reducido. En ambos tipos de atención se debe seguir el protocolo de atención clínica expuesto. Sin embargo, es importante en atenciones clínicas clasificadas





como de Alto Riesgo, considerar el uso de bata desechable de un solo uso, para el alumno y docente.

	- Cualquier intervención que genere aerosol		
	- Destartraje		
Alto Riesgo	- Operatoria		
	 Fases de tallado de prótesis fija 		
	 Cirugías con material rotatorio 		
	- Retiro de bracket		
	- Evaluación clínica		
Riesgo	 Procedimientos preventivos sin uso de spray, 		
Reducido	como aplicación de flúor		
	- Controles ortodóncicos		
	- Impresiones dentales		

Las impresiones dentales, están consideradas dentro de las acciones de riesgo reducido, pero su manipulación y traslado debe ser rigurosa. Se recomienda su limpieza con agua y spray desinfectante.

3.2.3 Después de la Atención Clínica

- Una vez terminada la atención deberá retirarse los EPP, de acuerdo con las recomendaciones para evitar contaminación cruzada. Los elementos desechables, se eliminan en basura común (Anexo N°2).
 Las mascarillas quirúrgicas, son de uso exclusivo por paciente.
- Retirar todas las protecciones plásticas desechables que se hayan dispuesto y desecharlas.
 - Limpiar y desinfectar superficies de uso frecuente (mesones, carros modulares, braquet, sillón dental), con peróxido de hidrógeno al 1% en spray y desechar inmediatamente el papel con que fue realizada la acción de limpieza. Esta acción debe ser realizada antes de ingresar al siguiente paciente.
- Limpiar escudo facial con agua, jabón y toallas desinfectante de alcohol (Anexo N°4),.
- Finalmente respaldar en la ficha clínica del paciente toda la atención.
- El instrumental utilizado deberá ser trasladado a la sala de lavado por el alumno en una caja plástica cerrada previo uso de detergente enzimático por al menos 5 minutos.
 Se debe lavar, secar y empaquetar, utilizando todas las medidas de seguridad dispuestas en la sala de lavado.





Instrucciones postoperatorias a paciente.

Consejos al paciente para nueva cita

- El paciente debe estar el menor tiempo posible en el área clínica, por lo que es deseable que las indicaciones más prolongadas se entreguen fura del área clínica.
- Se debe recordar al paciente que para la nueva cita debe venir nuevamente sin acompañante. Sin usar pulseras, aros y cumplir con las normas que ya se le han estipulado.
- Se debe recordar que, en caso de desarrollar algún signo respiratorio, malestar, fiebre u otro de los indicados anteriormente, o si durante este tiempo entra en contacto con un paciente confirmado, debe dar aviso inmediatamente para reagendar la cita.
- Se deben mantener las normas de distanciamiento social al momento de despedirse





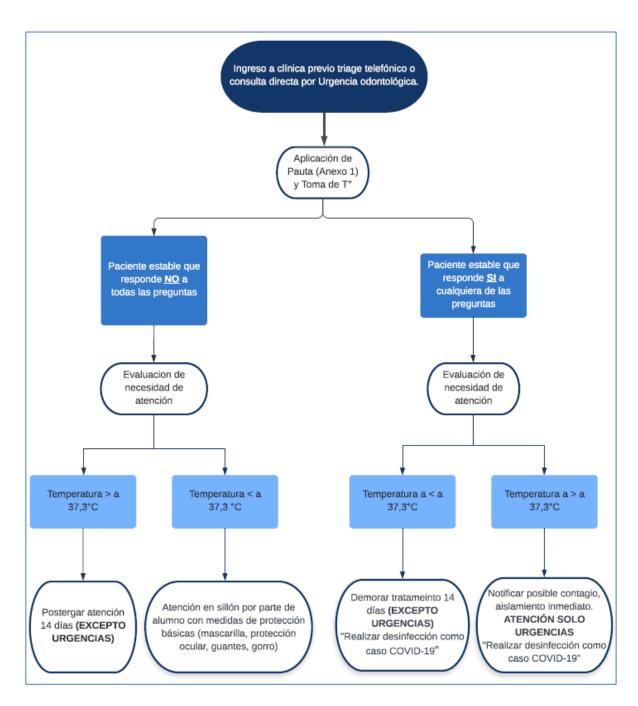


Imagen N°4: Flujograma decisión de atención clínica odontológica





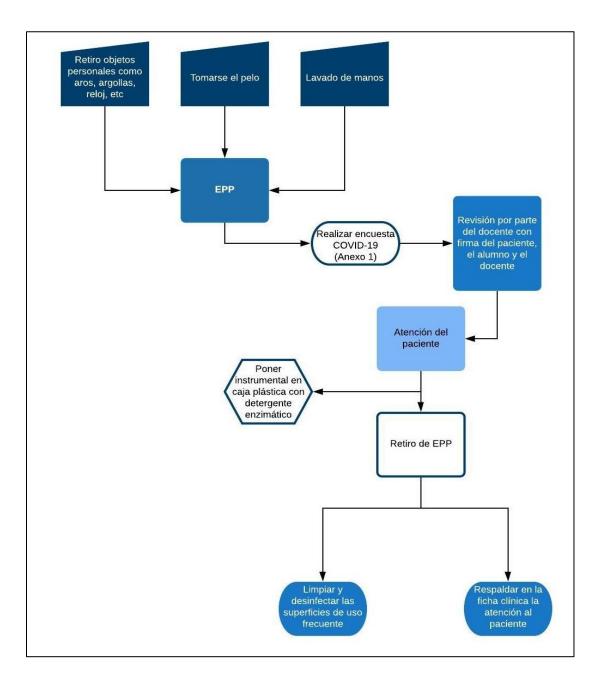


Imagen N°5: Flujograma Atención Odontológica para tratante durante y post pandemia COVID-19





3.3 Medidas específicas para la atención odontológica en pacientes en tratamiento en clínica UNAB con sospecha, contacto directo o confirmación caso Covid-19

Los alumnos, docentes y funcionarios de la Facultad de Odontología tienen una gran exposición al virus debido a la vía de transmisión y por ende un alto riesgo de contagio. Es por esto que la atención odontológica en un paciente con sospecha de contacto con el virus o con confirmación positiva debe ser <u>diferida o postergada</u> de acuerdo con la normativa Ministerial vigente.

En caso que, la atención sea categorizada como impostergable o de urgencia, la atención se debe realizar de la siguiente manera:

- 1° Considerar como urgencia odontológica aquellas patologías definidas en la Guía de Urgencias Odontológicas Ambulatorias GES:
 - Pulpitis.
 - Absceso submucoso o subperióstico de origen odontogénico.
 - Absceso de espacios anatómicos buco máxilo faciales. Pericoronaritis aguda.
 - Flegmones orofaríngeos de origen odontogénico.
 - Gingivitis ulcero necrótica aguda.
 - Complicaciones post exodoncia (hemorragia post exodoncia y alveolitis).
 - Traumatismo dento alveolar.
- 2º Solicitud a Dirección Clínica de box exclusivo para dicha atención por intermedio de Enfermera Coordinadora. El agendamiento será en un horario de bajo flujo de pacientes.

3° Atención odontológica:

- La atención clínica de urgencia de un paciente COVID + o sospecha, debe ser realizada por un profesional, no por un alumno. Por lo anterior, la atención será agendada en Clínica Profesional, para ser ejecutada por un cirujano dentista de la misma unidad de diagnóstico, o en su defecto por otro profesional cirujano dentista de la clínica.
- Planificar de antemano, en la medida de lo posible, lo que se le va a realizar al paciente, a modo de organizar los insumos e instrumentales estrictamente necesarios.
- Retirar aros, argollas, reloj, colgantes y otros objetos que puedan entorpecer las distintas etapas de colocación y uso de EPP.





- Asegurar el cabello de modo de evitar que desplace sobre su rostro y se poner gorro quirúrgico desechable, cubriendo todo el cabello.
- Proteger con plástico desechable de un solo uso las áreas de mayor riesgo (braquet, lámpara, cabezal de sillón, turbina, jeringa triple, lámpara de fotocurado, cavitron, teclado de computador, etc.)
- El paciente debe ingresar directamente al box y realizar higienización de manos con alcohol gel evitando largas esperas en la recepción. Esto es para disminuir la carga viral a través del contacto y evitar que el paciente disperse el virus.
- El paciente debe firmar consentimiento, para la realización de la urgencia odontológica (Anexo N°5).
- Proteger al paciente con bata desechable y antiparras.
- Antes de proceder al tratamiento, utilizar colutorio de peróxido de hidrógeno al 1%, para reducir la carga microbiana y viral del paciente, incluyendo la carga potencial de coronavirus (Recordar que la clorhexidina no es eficaz frente al coronavirus).
- La atención clínica debe ser con instrumental clínico estéril y sellado.
- Evitar procedimientos generadores de aerosoles que implican el uso de turbinas micromotores, scalers o jeringas triples e instrumentos rotatorios o de ultrasonido. Si debe realizar alguno de los procedimientos antes mencionados, utilizar todas las medidas de protección personal y aislamiento absoluto de la zona con goma dique (reduce la concentración de virus en aerosoles un 70%).
- Utilizar técnica a cuatro manos, para realizar los procedimientos de urgencia, y utilizar eyectores de saliva para reducir la producción de aerosoles y gotitas, promoviendo la seguridad del paciente y del equipo odontológico.
- El equipo de protección personal (EPP) a utilizar por los tratantes y equipo de apoyo, que estén en directo contacto con el paciente es:
 - Guantes desechables e impermeables y que cubran el puño
 - Mascarilla N95 ó KN95 ó FFP2
 - Protección ocular y escudo facial
 - Cubre calzado
 - Bata o delantal desechable.
 - Gorro desechable





- Mantener SOLO los insumos, instrumental y equipamiento necesario, para la atención y así evitar contaminación cruzada.
- Una vez terminada la atención se debe retirar los EPP, de acuerdo con las recomendaciones para evitar contaminación cruzada. Los elementos desechables se eliminan en basura común.
- Se retiran todas las protecciones plásticas desechables que se hayan dispuesto y son desechas.
- El equipo de apoyo que trabajó en la acción clínica debe limpiar y desinfectar superficies de uso frecuente (sillón dental, mesones, carros modulares, braquet), con amonio cuaternario. Limpiar escudo facial (Anexo N°4)
- Finalmente respaldar en la ficha clínica del paciente toda la atención y providencias que se realizaron para la resolución del caso. Consignando a su vez, citación a posibles controles posteriores. Entregar a Dirección clínica consentimientos informados debidamente firmados, por todas las partes.
- El instrumental utilizado deberá ser trasladado a la central de esterilización, por equipo de apoyo de la atención (asistente dental), en una caja plástica cerrada previo uso de detergente enzimático por al menos 5 minutos y rotulado como "Instrumental de alto riesgo". Este será recibido en la central de esterilización por una persona designada por la enfermera coordinadora, quien le dará el manejo necesario utilizando medidas de protección adecuadas.
- Al retirarse el personal clínico del box se procederá con la desinfección o aseo terminal de toda el área con amonio cuaternario, por parte del personal de aseo previamente capacitado, utilizando las medidas apropiadas como protección ocular, mascarilla, pecheras y guantes.
- Este tipo de pacientes debe ser el último paciente del día idealmente para disminuir el riesgo de infección. (eliminar espacio posterior)
- En caso de necesitar imágenes se debe tratar de utilizar radiografías extraorales, como radiografías panorámicas o CBCT (Cone Beam Computed Tomography), para evitar el reflejo nauseoso o la tos que pueden ocurrir con las tomas intraorales.
- Por último, es importante mencionar que el número de personas presentes en el box debe limitarse al mínimo que permita una adecuada atención del paciente.





Instrucciones postoperatorias a paciente

- Se debe recordar al paciente que la atención que se le proporcionó es únicamente de urgencia y que debe volver en 14 días para retomar su tratamiento.
- En caso de empeorar el estado de salud, debe postergar la atención hasta completar 14 días sin signos respiratorios, malestar ni fiebre, para retomar su tratamiento.
- Se deben mantener las normas de distanciamiento social al momento de despedirse.

En caso de encontrarnos con un caso sospechoso COVID19, directamente en un box de atención, sin que haya sido posible preverlo o realizar triage telefónico, se procede con el mismo protocolo antes detallado. Es decir, si corresponde a una atención de rutina que no suponga una urgencia, se difiere o posterga la atención por 14 días y se da aviso inmediato a la Enfermera Coordinadora y/o Dirección Clínica.

En caso, que el paciente presente una urgencia, la atención será derivada a un box aislado y la atención clínica deberá ser realizada por un cirujano dentista.

Para la asignación del box, se debe avisar a la Enfermera Coordinadora y/o Dirección Clínica.





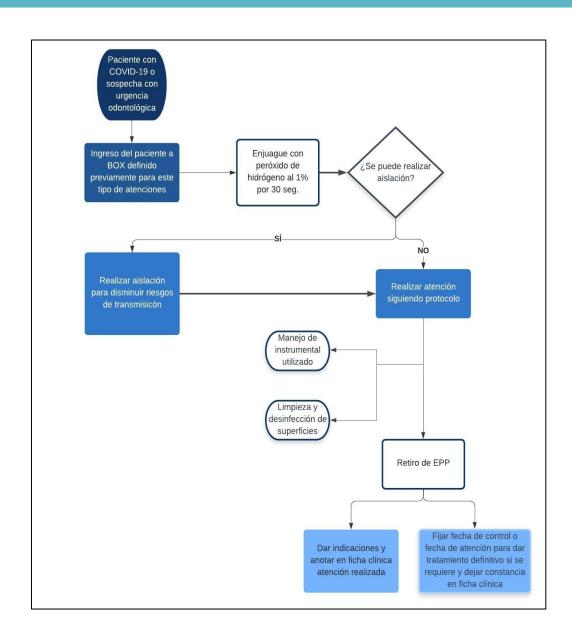


Imagen N°6: Flujograma atención odontológica paciente sospechoso o COVID (+).





3.4 Protocolo de atención en Pabellón

Respecto a las atenciones odontológicas quirúrgicas realizadas en los pabellones de las clínicas, se deben mantener las precauciones estándares para el control de infecciones con el principio de universalidad, que incluyen:

- 1.- Higiene de manos, que incluye lavado de manos quirúrgicos
- 2.- Uso de guantes estériles
- 3.- Protección facial y gorro desechable
- 4.- Traje desechable de uso exclusivo en pabellón
- 4.- Uso de delantal para tránsito
- 5.- Prevención de pinchazos y cortes de artículos afilado
- 6.- "Higiene respiratoria" y buenos hábitos al toser/estornudar
- 7.- Manejo de equipos, desechos y ropa de paciente

Las atenciones realizadas en pabellones odontológicos son de carácter electivo, por lo que no se realizará ninguna acción quirúrgica en pacientes COVID (+), o sospechoso.

Todo paciente que ingrese al área de recepción de pabellón debe realizar higienización de manos con alcohol gel y el personal de recepción de pabellón constatará la temperatura con termómetro sin contacto directo.

A cada paciente que ingresa a pabellón, se le aplicará declaración jurada simple (Anexo N°1), por parte del personal de apoyo de pabellón. Si su condición clasifica con riesgo, será postergada su cirugía, al igual que está dispuesto en atenciones odontológicas ambulatorias.

Para las cirugías planificadas se mantendrán los estándares actuales de la clínica protocolizados en "*Protocolo manual normas técnicas de pabellón*" transversales para las tres sedes de la clínica y disponible para todos los usuarios de la clínica a través de plataforma de ficha clínica electrónica. Se sumará como medida adicional la restricción de personas que ingresen a salas guirúrgicas según tamaño de éstas.





3.5 Protocolo de atención en Servicio Radiología

El quehacer odontológico debe apoyarse en exámenes radiográficos para determinar diagnóstico y tratamiento. Teniendo en cuenta la necesidad de estos exámenes y la situación actual, se determinan una serie de medidas que deben realizarse en el momento de verse enfrentados a este escenario. En el servicio de radiología, se trabajará con el principio de universalidad y se seguirán las siguientes medidas:

a) En pacientes odontológicos durante pandemia COVID

Respecto a las atenciones a pacientes no sospechoso de COVID (+), se deben mantener las precauciones estándares para el control de infecciones con el principio de universalidad ya mencionadas en el presente protocolo. En ellas se incluye, los EPP para el personal (uniforme clínico, gorro desechable, mascarilla quirúrgica) y a su vez el uso rutinario de protector desechable del sensor y posicionador.

El personal que tomó el examen debe desechar las medidas de protección personal utilizadas por cada paciente. Al finalizar los exámenes imagenológicos, el operador de la sala debe limpiar todas las superficies que estuvieron en contacto con el paciente con amonio cuaternario.

Posterior a cada jornada, el personal de aseo de la clínica debe realizar aseo terminal del box clínico.

b) En pacientes sospechosos o COVID (+):

Una vez que el clínico determina la necesidad de una radiografía, se debe dar aviso al servicio de radiología para tener todo dispuesto y no hacer pasar al paciente a la sala de espera. Así se disminuyen los posibles contactos innecesarios.

Antes que el paciente se dirija al box de radiología, en el box donde se está realizando la atención, se debe realizar enjuague con colutorio de peróxido de hidrógeno al 1%, para reducir la carga microbiana y viral del paciente.

En la medida de lo posible, realizar técnicas imagenológicas extraorales para evitar contacto con saliva. Priorizar uso de radiografías panorámicas y tomografías computadas cone beam (CBCT). La radiografía bitewing NO se considera técnica de uso en urgencia.





La radiografía intraoral debe tomarse en casos estrictamente necesarios, donde las técnicas extraorales no puedan responder las dudas del clínico.

En el caso de ser necesaria la radiografía intraoral en este tipo de pacientes, se debe asignar un box que será donde se realizarán este tipo de exámenes para evitar que más superficies se encuentren en contacto con el paciente.

Los EPP que debe usar el operador de radiología en este tipo de paciente incluyen: Mascarilla N95 o similar, escudo facial, bata desechable, cubre calzado y gorro desechable. En caso de pacientes sospechosos o COVID (+), el paciente debe lavar sus manos antes del procedimiento y ponerse guantes para que sea éste el que entre en contacto con la saliva y el sensor.

Luego de realizada la toma del examen se debe desechar de manera correcta el protector del sensor, los guantes del paciente y todos los EPP del paciente

Terminada la atención el paciente debe lavarse o higienizarse las manos nuevamente Anexo N°3.

El personal que tomó el examen debe desechar las medidas de protección personal utilizadas por cada paciente y posteriormente desinfectar todas las superficies con amonio cuaternario. Finalmente, el personal de aseo de la clínica debe ingresar y realizar aseo terminal.





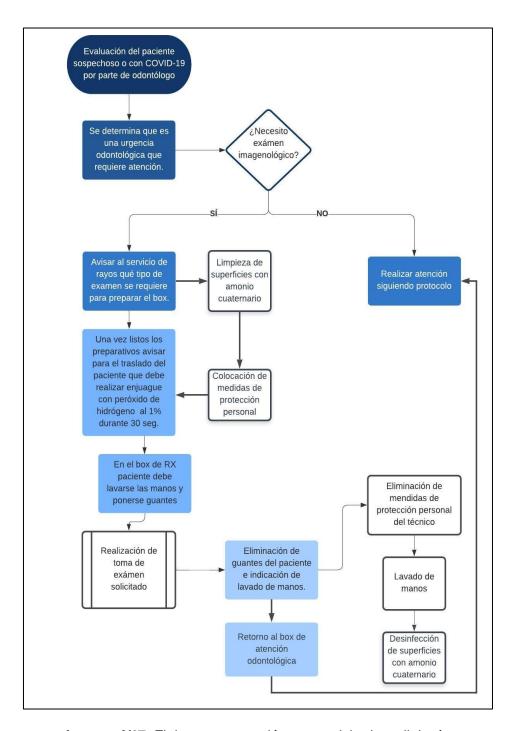


Imagen N°7: Flujograma atención en servicio de radiología





3.6 Manejo de Insumos en Almacenes y Sala de equipos

El manejo de los insumos entregados por parte de los almacenes a los alumnos para la atención de pacientes es fundamental para evitar nuevos contagios. Para esto se debe tener claro que, en la atención de un paciente, solo se debe tener aquellos insumos necesarios en ese procedimiento y de esta manera evitar contaminación por aerosoles del resto de los insumos.

Para la solicitud de insumos, el alumno debe realizar pedido a través de Dentidesk y acudir al almacén, con uniforme clínico completo y con contenedor de transporte limpio (de uso exclusivo), para disponer de forma segura el traslado de insumo desde el almacén a la clínica. Se le entregarán los insumos solicitados por parte del asistente a cargo quien contará con las medidas de protección adecuadas (pechera, guantes, mascarilla desechable, gorro desechable y protector facial).

Los insumos multidosis que deban ser devueltos por los alumnos, deben ser transportados en el mismo medio de transporte con el que fueron solicitados. Serán recibidos por el asistente a cargo quien contará con las medidas de protección adecuadas y quién además es el responsable de realizar la desinfección de todo insumo recibido con toallitas antisépticas con alcohol al 70% o similar (revisar Anexo N°6).

Las mismas normativas expuestas son válidas para el préstamo de equipos, para él o los operarios que gestionan este préstamo a los alumnos

3.7 Manejo de Instrumental en Central de Esterilización

La esterilización y desinfección de los artículos de uso clínico constituyen mecanismos eficientes en la prevención de Infecciones Asociadas a Atención de Salud (IAAS).

Todo instrumental recepcionado en el Servicio de Esterilización de la Clínica Odontológica de la Universidad Andrés Bello, será considerado con el principio de universalidad, es decir, todo paciente debe ser asumido como portador de un agente infeccioso y por consiguiente el instrumental que se utiliza en su atención clínica también. Además, se dará cumplimiento a las precauciones estándar que tienen como objetivo prevenir la transmisión de agentes infecciosos (uso EPP entre otros) para entregar una atención segura y de calidad a nuestros usuarios internos y externos. (Anexo N°7, N°8 y N°9).

La protección adecuada, debe considerar: pechera, guantes, mascarilla quirúrgica, gorro desechable y protector facial





3.8 Limpieza y desinfección

a) Zonas comunes:

Pasillos:

Se debe mantener constante limpieza de pasillos, manillas, interruptores, puertas de acceso, dispositivos de alcohol gel, sillas de espera, entre otras.

Baños: Se mantendrá el correcto aseo, limpieza y desinfección de baños, lavamanos y todas sus superficies cada 15 minutos con amonio cuaternario y soluciones cloradas

b) Clínicas odontológicas

Al ingreso del personal de aseo y al finalizar la jornada laboral AM y PM, se realizará una completa sanitización de las clínicas con un horario definido para cada sede. Se incluirá limpieza y desinfección de superficies de trabajo, sillón dental, salivero y sistema de aspiración.

3.9 Manejo de recepción, caja y labores administrativas

a.- Recomendaciones para recepción

A cada paciente se le entregará una declaración jurada simple, para evaluar su estado salud actual y se le tomará la temperatura con termómetro sin contacto. Este documento lo entregará el personal de recepción, pero **es el dentista o tratante quien decide si el tratamiento se difiere** (Anexo N°1).

En el caso de tener pacientes que respondan al menos una de las preguntas SI, en su declaración jurada o si se constata temperatura superior a 37,8°C con termómetro infrarrojo, se debe:

- Pasar al paciente a una sala aislada para toma de temperatura y siempre conservar 1.5 metros de distancia.
- Registrar nombre, R.U.T, fecha, horario y temperatura.
- Tomar temperatura axilar. En caso de fiebre (>37,8 °C) avisar a enfermeras.





- Se debe postergar la atención del paciente por 14 días. A excepción de pacientes con urgencia.
- El cirujano dentista que evalúe al paciente, debe considerar necesidad de solicitar PCR para COVID-19.
- b.- Recomendaciones para recepción de trabajos de laboratorio

La recepción y entrega de trabajos de laboratorio debe ser ordenada, manteniendo las normas de distanciamiento social.

Los trabajos, deben venir debidamente desinfectados y sellados en bolsa plástica, para evitar contaminación cruzada. Debe traer adjunta orden de laboratorio.

4. MANEJO DE CASOS

4.1 Presencia de síntomatología sugerente a COVID

Toda persona (ya sea funcionario o alumno de pre o posgrado) deberá realizar antes de su ingreso a la clínica una declaración jurada donde se manifiesta total ausencia de sintomatología sugerente a COVID-19, no haber tenido contacto con algún caso confirmado de COVID-19, no estar a la espera de un resultado de PCR ni estar en cuarentena.

En caso de inicio de sintomatología al interior del recinto clínico se derivará a los alumnos a la toma de PCR, quien deberá dejar de forma inmediata sus actividades clínicas trasladarse por sus medios a un centro asistencial según su previsión para la toma de test rápido o PCR según criterio de la institución prestadora del servicio. En caso que el examen diera resultado negativo pero la sintomatología continuase, el alumno debe presentar certificado médico en escuela que respalde su ausencia y podrá re incorporarse a sus actividades clínicas una vez que haya total ausencia de sintomatología. La recuperación de actividades clínicas debe ser conversada directamente con el docente a cargo y proseguir según lo indique el Syllabus de la asignatura.

En caso de los funcionarios, tanto permanentes como transitorios, deberán informar a su jefatura directa sobre la sintomatología y presentar esta información a los enfermeros encargados para derivar a la UPA del campus, para una posterior derivación a la ACHS.

4.2 Caso confirmado

Se procede a realizar bloqueo de acceso al campus hasta que se cumpla el aislamiento correspondiente a 7 días. El aislamiento termina cuando han transcurrido 7 días desde la aparición de los síntomas. En casos asintomáticos, 7 días desde la fecha de toma de muestra. Si continúa con síntomas al finalizar el aislamiento el caso debe volver a consultar a un médico a la brevedad reforzando que nadie debe entrar al campus si presenta los síntomas establecidos en la declaración jurada.





4.3 Caso confirmado vía autotesteo

Debe seguir las mismas medidas y conductas respecto a días de aislamiento y aviso a Persona Alerta Covid.

En el caso de agravarse puede consultar a un médico.

En el caso de requerir licencia médica debe consultar a un médico (puede ser a través de teleconsulta o una vez finalizado el aislamiento si desea hacerlos de manera presencial).

4.4 Alerta Covid

- a) Toda persona que cumpla la definición de persona en alerta COVID-19, independiente de si presenta o no signos o síntomas sugerentes de COVID-19, debe procurar realizarse un examen confirmatorio sea PCR o prueba de detección de antígenos, tomada en un centre de salud habilitado por la Autoridad Sanitaria o entidad delegada para la realización de este test. Dicho examen se debe realizar durante los 2 primeros días desde el contacto con el caso considerando como día 1 el último día de contacto con el case. Si presenta síntomas debe ser de inmediato.
- b) La persona debe estar atenta a la presentación de síntomas hasta 10 días desde el último contacto con el case.
- c) Medidas de autocuidado: Uso de mascarilla quirúrgica, evitar actividades sociales, lugares aglomerados, sin ventilación y teletrabajo en la medida de lo posible.

4.5 Contacto estrecho en brotes

- a) Se debe procurar el testeo en todos los contactos estrechos en brotes priorizados identificados por la Autoridad Sanitaria, durante los 2 primeros días desde el último contacto con el caso considerando como día 1 el último día de contacto con el Si presenta síntomas debe ser de inmediato.
- b) Los contactos estrechos de COVID-19 deberán cumplir cuarentena por 7 días, considerando como día 1 el último día de contacto con él
- c) Todos los contactos estrechos deben mantener automonitoreo de síntomas (control de temperatura corporal 2 veces al día, control diario de síntomas y mantener las medidas de autocuidado) hasta completar 10 días, considerando como día 1 el último día de contacto con el caso.





5. Referencias

- 1. Recomendaciones para la atención odontológica. Pandemia coronavirus COVID-19. Sociedad Chilena de Salud Pública Oral. 18 de marzo 2020, 18:00 hrs.
- 2. Meng L., Hua F., and Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for dental and Oral Medicine. Journal of Dental Research, International & American Association for Dental Research 2020.
- Recomendaciones manejo clínico de infección respiratoria por nuevo coronavirus 2019 (2019 n-COV). Comité de Infecciones emergentes - Comité consultivo de IAAS Sociedad Chilena de Infectología. 7 Febrero 2020.
- 4. Material para la comunicación de riesgos sobre la COVID-19 para los establecimientos de salud. Organización mundial de la Salud del Pacífico Occidental. 20 Marzo del 2020.
- 5. Infection Prevention and Control During Health Care When Novel Coronavirus (nCoV) Infection Is Suspected Interim Guidance, WHO
- 6. Protocolo de manejo de contactos de casos COVID-19. FASE 4. Subsecretaría de Salud Pública. División de Planificación Sanitaria. Departamento de Epidemiología.
- 7. Plan de acción Coronavirus COVID -19, Ministerio de Salud Chile.
- 8. Recomendaciones de la Sociedad de Radiología Oral y Máxilo Facial de Chile respecto a la indicación de exámenes imagenológicos dento-maxilares y manejo de pacientes en contexto de pandemia por Coronavirus (COVID-19).
- 9. Situación epidemiológica COVID-19 N°5, Chile. Departamento de Epidemiología. Ministerio de Salud de Chile. Marzo 2020.
- 10. El nuevo Coronavirus 2019-nCOV y el manejo del paciente dental. Informe Técnico del consejo general de dentistas de España. Marzo 2020.
- 11. Protocolo de limpieza y desinfección de ambientes Covid-19. Plan de acción COVID-19. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.
- 12. Circular C13N°9 del 13 de marzo del 2013, Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención de salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de paciente.
- 13. Orientaciones para atención odontológica en Fase IV COVID-19. Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Ministerio de Salud de Chile.
- 14. PROTOCOLO BIOSEGURIDAD SUGERIDO Para Atención en Ortodoncia durante Periodo de Pandemia. Sociedad de Ortodoncia y Ortopedia dentomaxilofacial de Chile
- 15. Plan Estratégico de Acción frente al COVID-19. Consejo Dentistas. Organización Colegial de Dentistas de España. Abril 2020.
- 16. Circular C37 N°4. Sobre algunas medidas para la protección del personal de la salud en el contexto de la atención en establecimientos de salud durante la pandemia de COVID-19.
- 17. Res. Exenta 282, DISPONE USO OBLIGATORIO DE MASCARILLAS EN LUGARES Y CIRCUNSTANCIAS QUE INDICA Ministerio de Salud. Subsecretaria de Salud Pública. 16 abril 2020.





- 18. Circular C37 N°2. Racionalización del uso de equipos de protección personal (EPP)en el contexto de la atención de pacientes durante la pandemia de COVID-19.
- 19. FASE 4. PROTOCOLO DE CONTACTOS DE CASOS COVID-19. Versión 2, 25 de marzo de 2020. Ministerio de Salud de Chile
- 20. Ordinario B51 N°4518 del 15 de noviembre 2021. Subsecretaría de salud pública, Departamento de epidemiología. Ministerio de salud, Gobierno de Chile.





5. Anexos

5	1	Δηρχο	Nº1·	Declaración	Jurada	Simple
υ.		Allexo	IN I.	Decial acion	Julaua	Sillible

ļ	Universidad Andrés Bello- Odontología Declaración Jura Declaración Jura	ada (Simple					
1	Nombre :	RUT:						
F	Fecha: Regi	stro c	de T°		°C			
	Marque con una X la respuesta correcta. Recuerde di sinceridad, ya que debemos evitar nuevos contagios del v							
1	Área de atención		_ Pregrado _ Clínica F		Post	tgrado		
2	Tipo de tratamiento	Inicio de tratamiento Continuidad de tratamiento Urgencia						
3.	¿Ha tenido fiebre en los últimos 7 días?:	Sí		NO				
4	¿Ha tenido problema respiratorio en los últimos 7 días? (dolor torácico, disnea, tos, taquipnea)	Sí		NO				
5	¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de coronavirus en los últimos 11 días?:	Sí		NO				
6	¿Ha tenido diarrea u otras molestias digestivas en los últimos 7 días? (Diarrea, nausea vómitos)	Sí		NO				
7	¿Ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 7 días? (Mialgia, fatiga)	Sí		NO				
8	¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 7 días?	Sí		NO				
9	¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 7 días?	Sí		NO				
10	¿Ha sido confirmación de prueba sanguínea PCR para COV-2, los últimos 7 días?	Sí		NO				
11	¿Está a la espera de resultado de examen PCR?							
(6	Declaro que la información de salud es fidedigna y consie JNAB. Me comprometo a seguir toda la normativa especialmente la diseñada por condiciones especiales de Si algunas de las condiciones indicadas en esta declar nmediato a mi tratante y a la Dirección Clínica correspond	de la pa ación	bioseguri ndemia C cambiar	idad COVID	que se).	me ind	lique,	
_	Nombre y Firma Paciente / Apoderado							
	Uso Interno de la Clinica Nombre y Firma Alumno tratante: Nombre y Firma Docente:							





5.2 Anexo N°2: Posicionamiento y retiro de Equipo de protección personal (EPP)

POSICIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Antes de colocarse los elementos de protección personal, es importante retirarse todos los accesorios como reloj, pulseras, aros, anillos, etc.

Elementos electrónicos como celulares también deben retirarse de los bolsillos y guardarse en un lugar seguro.

Realizar un <u>correcto lavado de manos con aqua y con jabón</u> con una duración mínima de 30 segundos, para no contaminar los elementos de protección.

El orden de posicionamiento de los elementos de protección personal es el siguiente:

- 1° Delantal o bata desechable
- 2° Gorro
- 3° Mascarilla
- 4° Anteojos protectores o pantalla
- 5° Guantes desechables

a.- Delantal o bata desechable

- Tome por la parte inferior del cuello, introduzca los brazos en las mangas y dejarla resbalar hacia los hombros.
- Cubra con el delantal todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca
- Átesela

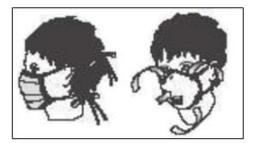
b.- Gorro

• Debe usar un gorro desechable que cubra toda la cabeza y cabello.

M ST

c.- Mascarilla

- Revise la integridad de la mascarilla antes de su colocación (verifique que los componentes estén en buen estado)
- Tome la mascarilla con los elásticos debajo del dorso de la mano.
- Coloque la mascarilla en su rostro, tapando nariz y boca, con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz.
- Una vez colocada la mascarilla, con ambas manos moldee el clip nasal de metal, partiendo del centro para que quede bien ajustado contra su nariz y cara.
- Deslice los dedos hacia abajo en ambos lados del clip nasal de metal para hacer que quede sellada contra su nariz y cara.







- d.- Anteojos protectores y protector facial
 - Colóquese las gafas y/o protector sobre la cara y ajústelas



- e.- Guantes desechables
 - Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento.



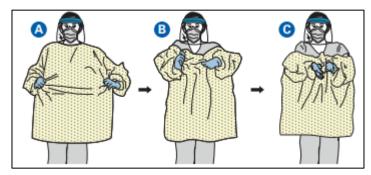
RETIRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

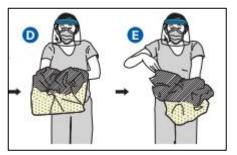
El orden de retiro es fundamental para no contaminar por lo que debe ser de la siguiente manera:

- 1° Bata y Guantes
- 2° Lavado de manos
- 3° Anteojos protectores o Pantalla
- 4° Mascarilla
- 5° Gorro
- 6° Lavarse las manos inmediatamente tras quitar todos los EPP. (Anexo N°3)

a.- Bata desechable y Guantes

- Sujetar la bata desde la parte delantera y aléjelo de su cuerpo para que los lazos se rompan, tocando solo por fuera el traje con las manos aun con guantes
- Al retirar la bata, d
 óblela o enr
 óllela de dentro hacia fuera
- Al quitar el traje, retire los guantes, al mismo tiempo, sólo tocando el interior de los guantes y vestido con las manos desnudas. Deseche bata y los guantes.







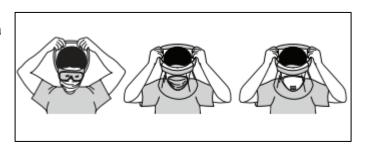


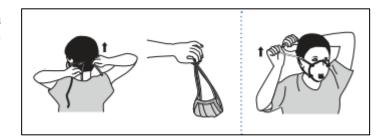
b.- Anteojos protectores o escudo facial

- El exterior de gafas o escudo están contaminados. Si sus manos se contaminan durante la retirada de gafas/pantalla, lávese inmediatamente o use un desinfectante a base de alcohol.
- Retire las gafas o pantalla desde la parte posterior de la cabeza, tirando de la banda encima de la cabeza y sin tocar la parte frontal
- Si es reutilizable, colocar en un recipiente para su limpieza.

c.- Mascarilla

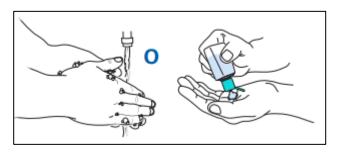
- El frontal de la máscara está contaminado ¡NO TOCAR!
- Si sus manos se contaminan durante la retirada de la máscara, lávelas inmediatamente o use un desinfectante a base de alcohol
- Sujete lazos inferiores o elásticos de la máscara, luego los que están en la parte superior, y quitar sin tocar la parte delantera
- Desechar.





d.- Lavarse las manos

 Desechar los EPP y realizar un lavado de manos clínico.







5.3 Anexo N°3: Lavado de mano e higienización con alcohol gel







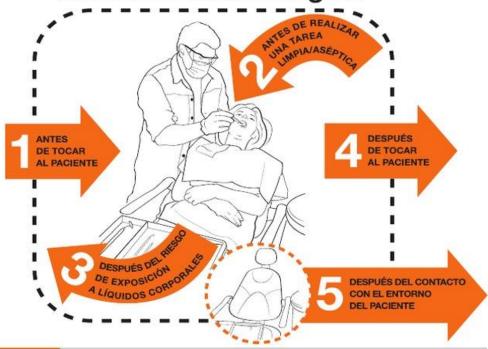






Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos

Atención Odontológica



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	CUÁNDO? Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a ét.	
		POR QUE? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las mar	108,
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.	
		POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su c los gérmenes del propio paciente.	uerpo, incluidos
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líqui (y tras guitarse los guantes).	dos corporales
•		POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes d	lañinos del paciente,
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar al paciente, al final de la consulta o cuand	to ésta sea interrumpida.
		POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes d	lañinos del paciente.
_	DESPUÉS DEL CONTACTO	CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno de	
5	CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	sea temporal y exclusivamente dedicada al paciente (incluso aunque no haya	
		POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes d	lañinos del paciente.



SAVE LIVES Clean Your Hands

(a) Organization Munifold in Selectiful analyzing state as communications recording and executive in the present publication, no detailed to code, of material post function in production of a production of the production of the

Mayo 2012



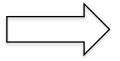


5.4 Anexo N°4: Limpieza y desinfección de escudos faciales

¿Para quién aplica?

Docentes, alumnos, personal clínico y administrativo.





Objetivo: Eliminar materia orgánica y fluido corporal para poder aplicar desinfectante, ya que si se aplica este en superficie contaminada no cumple el efecto deseado de desinfección.

Pasos N° 2 Desinfección Alcohol al 70%



Objetivo: Eliminar agentes microbiológicos que quedan en el escudo facial posterior a la limpieza realizada con agua y jabon.

- Al momento de realizar limpieza y desinfección usar EPP.
- Realizar inspección del EPP para asegurar su integridad de no ser así se eliminan.
- Se deben dejar al aire para su secado y luego de la desinfección.
- Una vez lavado y desinfectado almacenar en bolsa plástica limpia.
- Para el personal clínico: debe realizar la desinfección cada vez que se atiende a un paciente
- Para el personal administrativo y de apoyo de la clínica: Se de realizar la desinfección mínima 2 veces al día, pero es recomendable repetirla cada vez que se necesario.





5.5 Anexo N°5: Consentimiento informado para atención de urgencia a pacientes sospechoso o COVID (+).

Yo	, Rut	Edad,
entrego mi consentimiento a través de este docum		
	, Edad	cuyo parentesco es
y declaro lo siguiente:		
1. Que he sido informado que por ser un caso sospechoso	o confirmado de COVID-19,	se me realizará únicamente
atención de urgencia odontológica.		
2. Que he sido informado(a) claramente respecto a la naturale el pronóstico, la evolución y los riesgos potenciales de cualq los beneficios, así como las complicaciones de realizar o no 3. Que también he sido informado que dentro del tratamie tempranas o tardías tales como dolor postoperatorio, hen dentarias y/o mandibular, fractura de las tablas óseas, pro bucosinusales. 4. Que entiendo que en el quehacer clínico se pueden utilis presentar reacciones adversas no predecibles. 5. Que he sido informado(a) de los riesgos y efectos advers tratamiento, prestando expresamente consentimiento para que comprendo que al no entregar datos fidedignos resportos antecedentes, esto puede complicar el plan de tratamie 7. Que me comprometo seguir estrictamente las indicacione dosis y por el tiempo que el tratante indique, además de asis 8. Que autorizo que el material clínico, radiografías y fotografínes académicos o de investigación. 9. Clínica Odontológica no se responsabiliza por los daños y de la interrupción, suspensión o finalización anticipada de mi	uier acto clínico y/o quirúrgico el tratamiento. ento se pueden generar poter natoma, edema, hemorragias cesos infecciosos, dehiscencia zar fármacos y/o prescribir éstas de la anestesia y demás mue se me administren. ecto a mi condición de salud grento y su evolución. es pre y post tratamiento; los fatir a los controles que sea citadías, entre otros, sean estudiado perjuicios a nivel bucal, ya sea i tratamiento.	y a la vez me han explicado tanto riciales riesgos o complicaciones intra o postoperatoria, fracturas a de la sutura y comunicaciones cos, frente a los cuales se puede edicamentos contemplados en el eneral, actual y pasada, hábitos y ármacos que se prescriban en la do. Is y utilizados exclusivamente con a consecuencia directa o indirecta
Se me ha explicado que tanto mis datos personales, odontológico, están bajo la confidencialidad de una ficha		a derivada de mi tratamiento
Declaro haber recibido oportunamente información adecuad terapéuticos que se me realizarán, los riesgos que éstos pu Asimismo, declaro haber comprendido la información proporcy dudas, las que han sido contestadas y tratante	ueden representar y las alterna sionada y que he tenido la oport aclaradas a mi ento	ativas de tratamiento disponibles. unidad de formular mis preguntas
Por lo anteriormente expuesto, declaro dar mi consentimiento y a las acciones que el equipo de salud considere necesarias esto es expresado en forma libre e informada.		
Nombre y Firma del tratante:		
En la ciudad de, a, a	de 20, a I	as horas.
DENEGACIÓN	O REVOCACIÓN	
En consideración a lo expuesto, deniego / revoco en forma lil	ore y consciente ser sometido(a	a) al tratamiento y/o acción clínica
expuesta por mi tratante, haciéndome responsable de las co		
Nombre y Firma del tratante:		
Following and all	4- 00 - 1	





5.6 Anexo N°6: Recepción insumos contaminados al almacén de insumos



RECEPCIÓN DE INSUMOS Y EQUIPAMIENTO DESDE CLÍNICAS AL ALMACÉN DE INSUMOS EN CLINICA ODONTOLOGICA UNAB.

PROCEDIMIENTO

Objetivo: Recepción de Insumos y/o equipos contaminados ocupado en las atenciones de pacientes en las clínicas de pregrado, postgrado y clínica profesional.

Dirigido a: Almacenes de insumos de pre-postgrado y clínica profesional

Realizado por: TONS o TENS designada por rotación.

Equipo de Protección Personal para la recepción del material: Pechera desechable, guantes de seguridad, antiparras, mascarilla, gorro desechable y protector facial.

Equipo necesario para recepción del insumo: Mesón de recepción de insumos ubicado en almacén de insumos, Toallitas antisépticas con alcohol al 70%

PROCEDIMIENTO

- 1. Hacer uso del equipo de protección personal
- 2. Recepción de Insumo
- 3. Contar y detallar el insumo recepcionado
- 4. Dictar insumo recepcionado para registro de recepción
- 5. Inspección del insumo (Cantidad etc.).
- Separe el insumo que no se encuentre en buenas condiciones para que sea reemplazado.
- 7. Realizar desinfección del insumo devuelto
- 8. Posicionar insumo en su lugar, para ser nuevamente prestado en caso de ser solicitado





5.7 Anexo N°7: Recepción material contaminado Servicio de Pabellón



RECEPCIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO DEL SERVICIO DE PABELLÓN CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNAB.

PROCEDIMIENTO

<u>**Objetivo**</u>: Recepción del material contaminado ocupado en las cirugías programadas en el servicio de pabellón en forma sistemática, ordenada y segura

Dirigido a: Servicio de Pabellón, Central de Esterilización.

Realizado por: TONS o TENS designada por rotación.

Equipo de Protección Personal para la recepción del material: Pechera desechable, guantes de seguridad, antiparras, mascarilla, gorro desechable y protector facial.

Equipo necesario para recepción del instrumental: Mesón de recepción ubicado en el área sucia de la central, caja exclusiva y carro para el traslado del material contaminado, talonario de recepción de material contaminado.

PROCEDIMIENTO

- 1. Hacer uso del equipo de protección personal
- 2. Recepción de Instrumental de contenedor contaminado
- 3. Contar y detallar el instrumental recepcionado
- 4. Abrir pinzas para su posterior lavado
 - 5. Dictar material recepcionado para registro de recepción
 - 6. Inspección del instrumental
 - 7. Separe el material que no se encuentre en buenas condiciones (oxidado, roto o que no funcione bien) para que sea reemplazado.
- 8. Traslado de material a lavadoras
- 9. Verificar registro
- 10. Firma de hoja de recepción del responsable
- 11. Firma de responsable de entrega
- 12-Recepción se realizará en lo posible al término de la jornada en servicio de esterilización, se procesará el instrumental y luego se limpian superficies con amonio cuaternario o cloro al 5% y se eliminan todas los EPP.





5.8 Anexo N° 8: Recepción material contaminado Servicio de Esterilización



RECEPCIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO USADO EN PACIENTE CON COVID-19 POSITIVO O SOSPECHA EN SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE CLINICA ODONTOLOGICA UNAB

PROCEDIMIENTO

<u>Objetivo</u>: Recepción del material contaminado ocupado en clínica profesional, clínica de pre y post grado en atenciones programadas en forma sistemática, ordenada y segura. Dirigido a: Central de Esterilización.

Realizado por: TONS o TENS designada por rotación.

Equipo de Protección Personal para la recepción del material: Pechera desechable, guantes de seguridad, antiparras, mascarilla, gorro desechable y protector facial.

Equipo necesario para recepción del instrumental: Mesón de recepción ubicado en el área sucia de la central, caja y carro para el traslado del material contaminado, talonario de recepción de material contaminado.

PROCEDIMIENTO

- 1. Hacer uso del equipo de protección personal
- Recepción de Instrumental de contenedor contaminado (Uso exclusivo).
- 3. Contar y detallar el instrumental recepcionado
- 4. Abrir pinzas para su posterior lavado
- 5. Dictar material recepcionado para registro de recepción
- 6. Inspección del instrumental
- 7. Separe el material que no se encuentre en buenas condiciones (oxidado, roto ò que no funcione bien) para que sea reemplazado.
- 8. Traslado de material a lavadoras
- 9. Verificar registro
- 10. Firma de hoja de recepción del responsable
- 11. Firma de responsable de entrega
- 12- Recepción se realizará al término de la jornada en servicio de esterilización, se procesará el instrumental y luego se limpian superficies con Amonio cuaternario o cloro al 5% y se eliminan todas los EPP.





5.9 Anexo N°9: Clasificación de Instrumental para su procesamiento

Clasificación	Descripción	Ejemplo	Nivel de eliminación
Críticos	Material que ingresa o entra en contacto con cavidades o tejidos normalmente estériles o con el sistema vascular.	implantes, agujas, piezas de	Esterilización
Semicríticos	Material que entra en contacto con mucosas o piel no intacta.	Bolsa de ventilación manual, endoscopios, cánulas endotraqueales, laringoscopios, rectoscopio.	Esterilización o, al menos, DAN*.
No críticos	Material que entra en contacto con piel indemne.	Artículos de oxigenoterapia no invasiva, termómetros, esfingomanómetro, cama del paciente, chatas.	Limpieza y DNI** o baja.

- DAN*: Desinfección de alto nivel.
- DNI**: Desinfección de nivel intermedio.





5.10 Anexo N°10: Cuadro resumen protocolo COVID-19

		Tipos de Pacientes		entes
		COVID (+) confirmado ó Sospecha COVID (+)		Otros pacientes
Accione	s a realizar por parte de tratante	S/necesidad de urgencia	C/ necesidad de urgencia	C/ ó S/ urgencia
Previo a la	Triage telefónico	✓	✓	✓
llegada del pcte a la	Diferir o Postergar atencion	✓	×	×
dínica	Solicitud de box aislado a Dirección Clínica		✓	×
Llegada del	Toma de Declaración jurada en contexto de contingencia por COVID-19		✓	✓
paciente a la dínica	Revisión de la de daración por parte de docente a cargo		✓	✓
	Guiar al paciente a atención en Clínica Profesional		✓	×
	Lavado de manos del paciente		✓	✓
	Toma de T° *		✓	✓
So le	Uso EPP estandar		×	✓
En la atención	Uso EPP COVID (+)		✓	×
dínica	Uso de colutorio de peróxido de hidrógeno al 1% por 30 segundos para el paciente		✓	✓
	Uso de aislamiento absoluto con goma dique (Procedimientos con generadores de aerosoles)		✓	✓
	Uso de técnica a cuatro manos		✓	×
	Lavado de manos del paciente		✓	✓
	Uso de colutorio de peróxido de hidrógeno al 1% por 30 segundos para el paciente		✓	×
En caso de necesitar	Uso EPP COVID (+)		✓	×
imágenes**	Uso de guantes del paciente para mantener el sensor en boca		✓	×
	Toma de Radiografía solicitada		×	✓
	Uso de protector del sensor		✓	✓





		-	
	Retiro de EPP de acuerdo a protocolo	✓	✓
	Limpieza y desinfección de superficies de	./	1
	uso frecuente	•	V
	Respaldo completo del procedimiento		
	realizado en la Ficha Clínica, dejando daro	./	./
	acciones, controles, indicaciones y	V	•
Después de	medicación.		
atención	Instrumental utilizado debe dejarse a lo		
dínica	menos 5 minutos en detergente	✓	✓
	enzimático	_	•
	Traslado de instrumental a Central de		
	Esterilización lavado, secado y	×	✓
	empaquetado		-
	Traslado de instrumental a Central de		
	Esterilización en caja rotulada	✓	×
	"Instrumental de alto riesgo"		
	Aseoy desinfección del box con amonio		
Al retirarse	cuaternario por parte de personal de aseo	✓	✓
personal	cuaternario poi parte de personal de aseo		
Clínico	Uso de EPP para realización de aseo	1	✓
		-	-
Sobre			,
pabellones	Permitido su uso en caso de procedimiento	×	✓
quirúrgicos	complejo que requiera manejo de pabellón		

^{*} Toma de temperatura con termómetro a distancia. No tener contacto. No debe ser mayor a 37,3°C

^{**}Se deben preferir las ténicas extraorales: Panorámica o CBCT.





Anexo N°11: Casos en los que no puede asistir a sus actividades

No deberán asistir a la Universidad, ni a las actividades de la Clínica Odontológica, los estudiantes que se encuentren en los siguientes casos:

- Estar cumpliendo una cuarentena obligatoria tras ser confirmado con COVID-19 a través de un test PCR, de acuerdo a los siguientes criterios:
 - Si presenta síntomas, el aislamiento será por 11 días desde la fecha de inicio de los síntomas.
 - Si no presenta síntomas, el aislamiento será por 11 días desde la toma de muestra del test PCR.
- Estar a la espera de los resultados de su examen PCR
- Si ha estado en contacto en los últimos 14 días con personas con COVID-19
- Estar a la espera de los resultados de un examen PCR, de alguien que puede ser considerado su contacto estrecho
- e. Si ha regresado de un viaje al extranjero en los últimos 14 días y no cuenta con permiso de la Autoridad Sanitaria







Plan de monitoreo de la calidad

Nombre del indicador	Aplicación oportuna de cuestionario de salud
Tipo de indicador	Proceso
Dimensión de la calidad	Seguridad
Justificación	Detección oportuna de casos sospechosos
Fórmula del indicador	(N° de cuestionarios aplicados de forma completa y antes de
	la atención al paciente / N° de cuestionarios aplicados)
Umbral – Estándar	Umbral: 70%
	Estándar: 100%
Rango de desempeño	90 – 100%: Muy bueno
de la calidad	80 – 89 %: Bueno
	70 – 79%: Aceptable
	<70%: Deficiente
Fuente de datos	Pauta supervisión
Periodicidad	Aplicación de pauta 2 veces a la semana
	Análisis del indicador: trimestral
Responsable	Enfermero supervisor

Nombre del indicador	Cuestionario de salud
Tipo de indicador	Proceso
Dimensión de la calidad	Seguridad
Justificación	Detección oportuna de casos sospechosos
Fórmula del indicador	(N° de cuestionarios de salud aplicados a pacientes atendidos/
	N° de pacientes supervisados)
Umbral – Estándar	Umbral: 70%
	Estándar: 100%
Rango de desempeño	90 – 100%: Muy bueno
de la calidad	80 – 89 %: Bueno
	70 – 79%: Aceptable
	<70%: Deficiente
Fuente de datos	Pauta supervisión
Periodicidad	Aplicación de pauta 2 veces a la semana
	Análisis del indicador: trimestral
Responsable	Enfermero supervisor





Pauta de supervisión cuestionario de salud

Pregrado Curso Asignatura clínica Posgrado Año Clínica profesional		
Nombre de tratante evaluado: Nombre del paciente: Fecha://		
Ítem	Si	No
Cuestionario clínico es aplicado (si la respuesta es No, dar por finalizada la pauta de supervisión)		
Se aplicó el cuestionario completo		
Se aplicó el cuestionario al inicio de la atención con el paciente		
Nombre y firma de enfermero s	upervisor	