



Recomanacions per a la desescalada a les consultes d'odontologia d'atenció primària de l'ICS

Maig 2020

Recomanacions per a la desescalada a les consultes d'odontologia d'atenció primària de l'ICS

Els/les dentistes d'atenció primària i les/els auxiliars de clínica són professionals altament exposats al risc, com mostren els casos de contagis en els professionals dels equips d'odontologia. Per aquest motiu, requereixen unes mesures de màxima protecció en el retorn de l'activitat assistencial..

Mesura 1: Protecció dels professionals

Els professionals d'odontologia han d'emprar equips de protecció individual (EPI) del màxim nivell de seguretat, donada la impossibilitat que el triatge previ eviti el tractament de pacients que poden comportar un risc de contagi.

Totes les mesures s'han d'encaminar a evitar la contaminació creuada entre pacients, a més d'assegurar la desinfecció d'aire i superfícies.

L'Agrupació de Dentistes de Metges de Catalunya (ADC) recomana substituir l'EPI de dentista i auxiliar després d'haver realitzat un procediment generador d'aerosol (PGA) per evitar la contaminació del proper pacient.

Mesura 2: Protecció dels pacients i professionals dels CAP

Per evitar la contaminació creuada és necessari que després d'un procediment generador d'aerosol (PGA) es descontamini l'aire de la consulta, excepte si la consulta disposa d'un sistema de pressió negativa.

Per descontaminar l'aire de la consulta –en cas de creació d'aerosols- es recomana, -a més de la ventilació directe amb l'exterior obrint una finestra- l'ús addicional de mitjans físics (com la radiació ultraviolada) o químics (vaporització d'elements desinfectants) especialment en aquelles unitats d'odontologia que no disposen de cap finestra.

L'ADC recomana la instal·lació d'equips de radiació ultraviolada en totes les sales de tractament dental dels CAP per descontaminar l'aire i reduir el risc de contaminació creuada sense riscos de toxicitat química, per als pacients i per als professionals.

Els sistemes d'aire condicionat del servei d'odontologia haurien de tenir conduccions d'aire independents per evitar la possible contaminació de tot el sistema de climatització dels centres.

Fins a disposar d'aquests sistemes tècnics, es recomana un temps d'espera de tres hores entre pacient i pacient quan s'ha creat aerosol. En cas que es prevegi la necessitat de realitzar un tractament que produeixi aerosol, aquest es programarà a darrera hora de l'agenda assistencial per a què no hi hagi més pacients posteriorment.

Mesura 3: Motors d'aspiració i compressors d'aire

S'han detectat molts problemes en la infraestructura tècnica de les consultes d'odontologia, ja que en molts centres el motor d'aspiració es troba dins la mateixa consulta. Així, pel simple ús de l'aspirador de fluids, es poden crear aerosols susceptibles d'incloure càrrega vírica de coronavirus que es pot mantenir suspesa en l'aire durant tres hores.

L'ADC recomana no fer ús de l'aspiració quirúrgica fins que la creació d'aerosol per part del motor d'aspiració no estigui correctament controlada. Això comporta no realitzar activitats generadores d'aerosol -inclouent l'ús del sistema d'aspiració- fins a tenir solucionat aquest problema estructural dels motors d'aspiració i compressors d'aire situats dins la consulta d'odontologia.

Si, per tractar una urgència, el dentista creu que cal emprar el motor d'aspiració i crear aerosol (PCA), convé programar la visita a darrera hora i tancar la zona bruta durant tres hores.

El sindicat aconsella la creació d'una "consulta neta", en la qual es pugui realitzar l'atenció telefònica o esterilitzar instruments, al marge de la "consulta bruta" (on es troba la cadira dental) i que aquesta consulta estigui annexa a la consulta d'odontologia.

Mesura 4: Implantació urgentment de la recepta electrònica per a tots els dentistes de l'ICS

Un percentatge molt important de l'atenció odontològica durant el temps de la COVID-19 s'està fent telefònicament i una part significativa d'aquestes visites requereixen d'una prescripció electrònica, per tal que el pacient a qui atenem per telèfon no hagi de venir al CAP únicament per recollir el paper físic de la recepta. Això comporta que, actualment, el/la dentista hagi de demanar a un company/a metge/metgessa que faci la recepta electrònica de cadascun dels pacients. Si es produeix alguna errada en aquest procés, que es basa en la bona voluntat i en el temps del seu company/a, és a dir, errades com un canvi de principi actiu, un canvi de pauta de la medicació o simplement no fer el tràmit abans que el pacient vagi a la farmàcia, s'augmenten riscos innecessaris per a la salut del pacient i/o es produeix una pèrdua de temps del pacient i dels facultatius.

El sindicat exigeix a l'ICS que s'implanti la recepta electrònica en odontologia IMMEDIATAMENT, donat que l'únic motiu pel qual no s'ha implantat és el cost de 30 euros per dentista i any (<http://www.coec.cat/ca/noticies/la-recepta-electronica-pels-dentistes-de-la-sanitat-publica-a-catalunya>)