

PLAN DE PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN POR AGENTES PRODUCTORES DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

(art. 4.1 decreto 416/1994)

Las normas de asepsia y antisepsia, las barreras higiénicas y los procedimientos de prevención y control que se presentan en esta guía han demostrado su eficacia y se reconocen como los principales métodos para evitar o disminuir la incidencia de las enfermedades transmisibles por el de la inmunodeficiencia humana: VIH, el virus de la hepatitis B y C y otros microorganismos que pueden tener similares formas de transmisión a las indicadas en esta guía.

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES TRANSMISIBLES POR LA SANGRE Y FLUÍDOS ORGÁNICOS: PRECAUCIONES UNIVERSALES.

Las recomendaciones y medidas que se expondrían a continuación suponen una recopilación de todas aquellas que han mostrado su eficacia, en cualquier ámbito sanitario, para la prevención y control de la transmisión de las enfermedades causadas por los virus de la Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B y de la hepatitis C.

Se trata de un conjunto de normas que deben ser tenidas en cuenta de forma prioritaria y para cualquier tipo de situación asistencial. Los profesionales sanitarios deben de considerar a todos los pacientes de riesgo y adoptar las medidas de prevención.

OBJETIVOS:

1. Prevenir la exposición de mucosas y piel de los trabajadores sanitarios a los microorganismos que se encuentra en la sangre, secreciones u otros fluidos de los pacientes.
2. Utilizar barreras protectoras, por todos los trabajadores sanitarios, para prevenir la exposición a sangre u otros fluidos de los pacientes.
3. Eliminar la identificación (punto rojo) ya que la sangre y todos los fluidos orgánicos se consideran potencialmente infectados.

INFECTIVIDAD DE SANGRE Y FLUIDOS ORGÁNICOS

Infectividad Demostrada	Infectividad no determinada	Infectividad no Documentada
Sangre	Líquido preural / peritoneal	Heces
Semen y secreciones vaginales	Líquido amniótico	Secreciones nasales
Cualquier fluido con sangre	Líquido pericárdico	Espujo
	L.C.R / sinovial	Sudor
		Lágrimas
		Orina
		Vómitos
		Saliva

En Odontostomatología se recomienda considerar a la saliva como potencialmente transmisora del VIH, ya que la sangre está frecuentemente implicada con ella.

PRECAUCIONES RECOMENDADAS PARA EL PERSONAL SANITARIO.

- Lavado de manos.
- Utilizar guantes para realizar punciones o curas.
- Si existe posibilidad de salpicaduras deben utilizarse: mascarilla, gafas y bata impermeable.
- Lavar con agua y jabón la piel manchada de sangre y fluidos orgánicos.
- Lavar con abundante agua corriente o suero en caso de contacto de mucosas con sangre o fluidos orgánicos.

ACTITUD ANTE UNA EXPOSICIÓN ACCIDENTAL A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES.

1. Después de un **pinchazo** o **corte con un objeto contaminado** se debe procurar:

- Retirar el objeto con el que se ha producido el corte o pinchazo y depositarlo en los contenedores para objetos cortantes o punzantes.
- Limpiar la herida con agua corriente facilitando el sangrado durante 2 -3 minutos.
- Desinfectar con povidona yodada o gluconato de clorhexidina.
- Cubrir la herida con apósito impermeable.

2. Después de una **salpicadura** :

- Salpicadura de sangre o fluidos a piel, lavar con agua y jabón.
- Salpicadura de sangre o fluidos a mucosas, lavar con abundante agua corriente, sin restregar.
- Tras una inoculación o salpicadura: acudir al servicio de urgencias de referencia para declarar el accidente y recibir la atención que precise en cada caso.

MEDIDAS GENERALES E INDICACIONES PARA EL USO DE BARRERAS HIGIÉNICAS PROTECTORAS

El uso de **guantes**, **mascarillas** y **protectores oculares** con frecuencia es inadecuado, normalmente debido al desconocimiento de su función como barreras protectoras y de la eficacia que se espera de cada una de ellas en cada momento de su utilización. Observándose con frecuencia que son empleadas inadecuadamente.

Uso de guantes

Junto con el lavado de manos, los guantes constituyen la barrera más importante para luchar contra la infección.

Está demostrado que un pinchazo a través del guante reduce el volumen de sangre transferido al menos en un 50%.

Es importante tener una política de uso de guantes.

TIPO DE GUANTES	OBJETIVO	REQUISITO
Guantes estériles QUIRÚRGICOS (Látex o similar: Alta resistencia y sensibilidad)	Mantener asepsia cuando se rompa las barreras naturales (Piel, mucosas...)	Lavado quirúrgico de manos antes de ponerse los guantes. Cambio periódico en intervenciones prolongadas. Lavado higiénico después de retirados.
GUANTE ESTÉRIL PARA TÉCNICAS ASÉPTICAS (Látex o similar)	Mantenimiento de la asepsia en técnicas y procedimientos invasivos.	Antes de ponerse los guantes: el tipo de lavado de manos que proceda según el procedimiento a realizar. Después de su uso: lavado higiénico de manos
Guantes no estériles GUANTE DESECHABLE (Látex o similar)	Evitar contacto físico con secreciones, fluidos, piel, mucosas y materiales sucios o contaminados en maniobras y procedimientos de riesgo.	Lavado higiénico de manos antes y después de su uso.
GUANTE DE PLÁSTICO (Polietileno o similar)	Igual que en el caso anterior pero en maniobras de riesgo limitado.	Lavado higiénico de manos antes y después de su uso.
GUANTE DOMÉSTICO	Evitar contacto con fluidos, productos químicos y agentes traumáticos. <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de limpieza • Limpieza de material e instrumental 	Lavado higiénico de manos antes y después de su uso.

El uso de guantes no exime del lavado de manos, porque los guantes pueden tener defectos pequeños inaparentes, o incluso pueden producirse durante el uso y de esa forma las manos quedarían contaminadas al quitárselos.

La utilización de guantes debe durar el tiempo imprescindible de su indicación de uso.

MASCARILLA Y PROTECTORES OCULARES

Las mascarillas y gafas protectoras protegen de la inhalación de microorganismos y residuos durante los procedimientos dentales, creando una barrera física contra salpicaduras.

Las mascarillas se cambiarán entre paciente y paciente.

Si se humedecen se retirarán inmediatamente, una mascarilla mojada pierde su capacidad de barrera.

En caso de un paciente con TB pulmonar o laríngea activa, se utilizara mascarillas especiales (de ultrafiltración).

La mascarilla la usará el médico y su ayudante.

Se recomienda el uso de gafas protectoras siempre que se sospeche que puede haber riesgo de salpicaduras, esquirlas, etc.

Hay en el mercado protectores faciales, pantalla que cubren toda la cara.

PROCEDIMIENTOS EN LOS QUE SE RECOMIENDA PROTECCIÓN FACIAL

- Preparación de un diente con instrumento rotatorio de alta velocidad.
- Limpieza de dientes con instrumento rotatorio de baja velocidad.
- Limpieza de material contaminado al usar jeringas con agua y aire.
- Siempre que se sospeche que puede producirse salpicaduras de materia orgánica.

MANEJO DE OBJETOS PUZANTES O CORTANTES

Todo trabajador sanitario debe manejar con mucho cuidado todo el material punzante y cortante durante su uso y limpieza.

- Dirigir siempre la punta afilada de un instrumento en dirección opuesta al propio cuerpo.
- Pasar bisturís y jeringas con la punta afilada en dirección opuesta al de cualquiera de los que participan en la atención al paciente, incluido uno mismo.
- Mantener los dedos fuera de recorrido de los instrumentos rotatorios.
- Eliminación lo antes posibles de todo material punzante o cortante, en contenedores adecuados, no llenando estos envases totalmente.
- No dejar estos objetos cortantes abandonados sobre una superficie, ya que existe riesgo de accidente para otros trabajadores.
- Tener especial cuidado en que no haya objetos cortantes en la ropa que vaya a la lavandería, ni en las bolsas de plástico destinadas a residuos, ya que puede producir accidentes en los trabajadores que las manipulen.
- No reencapuchar agujas sujetando el capuchón con la mano, ni someterlas a ninguna manipulación.
- Utilizar guantes de gomas para la limpieza.

En odontoestomatología es frecuente utilizar la aguja de anestesia varias veces en mismo paciente, por lo que se recomienda colocarla en una superficie limpia, o en un dispositivo que se pueda introducir la aguja utilizando una sola mano.

PREPARACIÓN DE LA CONSULTA DENTAL

Conocemos por dotar a la consulta del material necesario para una buena práctica de la asepsia y antisepsia necesaria para la prevención y el control de las infecciones, tarea que deberá realizar personal auxiliar previamente formado y siempre bajo la supervisión del Odontólogo o Estomatólogo.

MATERIAL QUE DEBE HABER EN LA CONSULTA

1. Guantes de látex de examen y quirúrgicos.
2. Guantes de goma domésticos para limpieza y manejos de objetos contaminados.
3. Mascarillas y protectores oculares, o protectores faciales.
4. Diques de gomas.
5. Uniformes o batas.
6. Cubiertas desechables e impermeables para cubrir superficies de trabajo y bandejas de instrumentos.
7. Baberos impermeables.
8. Jabón o detergente líquido.
9. Contenedor para instrumentos usados.
10. Contenedor rígido resistente para la eliminación de objetos cortantes desechables.
11. Esterilización AUTOCLAVE.
12. Desinfectante de alto nivel (solución de glutaraldehído alcalino...).
13. Agentes químicos para desinfectar superficies (lejía doméstica).
14. Limpiador ultrasónico.
15. Cepillo de alambre para limpieza.

Para una buena práctica en el desarrollo del trabajo diario, es fundamental seguir las normas establecidas por todos los profesionales.

- Ponerse la bata o uniforme.
- Quitarse anillos y otras joyas.
- Cubrir cortes, lesiones y heridas con apósito plastificado.
- Colocar bolsa resistente para residuos no contaminados.
- Preparar cerca del lugar de trabajo contenedor rígido para material punzante o cortante.
- Preparar la solución desinfectante para la desinfección de material.
- Al finalizar la jornada laboral preparar una solución de hipoclorito sódico (lejía al 1/ 10) para limpiar las superficies no metálicas (mayores concentraciones de lejía no suponen mayor eficacia).

CONTROL AL INICIO DE LA JORNADA

1. Ponerse la bata o uniforme.
 2. Quitarse anillos y otras joyas.
 3. Cubrirse cortes, lesiones o heridas con apósitos impermeables.
 4. Preparar una bolsa de plástico resistente para residuos no punzantes o cortantes.
 5. Preparar un contenedor rígido resistente para residuos punzantes o cortantes.
 6. Preparar un contenedor para instrumentos usados con una solución desinfectante en su interior (p. Ej.; gluraldehído alcalino al 2%).
 7. Preparar una solución de hipoclorito sódico (lejía al 1/ 10) para desinfección de superficies no metálicas.
 8. Limpiar y desinfectar las superficies de trabajo.
 9. Lavarse las manos con jabón y agua.
- Comprobar que las superficies están limpias.
 - Colocar fundas impermeables sobre las superficies que se puedan contaminar.
 - Preparar el material que se va a utilizar.
 - Lavarse las manos.

CONTROL ANTES DE CADA PACIENTE
1. Comprobar que las superficies de trabajo están limpias y desinfectadas.
2. Colocar barreras impermeables sobre superficies que se puedan contaminar
3. Preparar los instrumentos y materiales que vayan a ser utilizados en el paciente
4. Lavarse las manos con jabón y agua.
5. Ponerse guantes nuevos.
6. Colocarse un protector facial, o una mascarilla limpia y un protector ocular.

LIMPIEZA DE LA CONSULTA ENTRE PACIENTE Y PACIENTE

Si hay restos de saliva o sangre en la superficie, lavar con agua y jabón y aclarar. Las superficies no metálicas, se desinfectan con un paño húmedo en solución de agua con hipoclorito sódico (lejía al 1/ 10) y para las metálicas, después del lavado, pasar un paño con alcohol de 70^a.

Si no hay manchas de sangre pasar un paño húmedo o alcohol de 70^a.

CONTROL DESPUÉS DE CADA PACIENTE	
1. Eliminar los guantes.	6. Limpiar con el limpiador ultrasónico o manualmente los instrumentos previamente a su esterilización o desinfección.
2. Lavarse las manos.	7. Esterilizar los instrumentos que lo precisen.
3. Ponerse guantes de goma domésticos resistentes.	8. Eliminar de forma segura los residuos
4. Eliminar las barreras impermeables.	9. Lavarse las manos con jabón y agua.
5. Limpiar y desinfectar las superficies de trabajo y el equipo que se haya podido contaminar.	

LIMPIEZA DE LA CONSULTA DE AL ACABAR LA JORNADA LABORAL

1. Ponerse guantes de gomas (uso doméstico) para la limpieza.
2. Eliminar las barreras impermeables de protección.
3. Limpiar y desinfectar las superficies. Lavar con estropajo, agua y jabón todas las superficies, mando interruptor, escupidoras.

Aclarar bien, secar y pasar con un paño mojado en una solución de hipoclorito sódico (lejía al 1/ 10) para las zonas no metálicas y alcohol de 70^a para las metálicas.

Las terminales de aspiración de alta velocidad se eliminarán y el equipo se desinfectará con una disolución de hipoclorito sódico (lejía al 1/ 10) o glutaraldehído.

El sistema de aspiración al finalizar la jornada laboral, se limpiará aspirando una dilución de desinfectante (glutaraldehído). Aclarar con abundante agua.

El instrumental se lavará con agua, jabón y cepillo si se necesita y se aclarará con abundante agua, secar y meter al autoclave o en dilución de glutaraldehído 2% para su desinfección. Para esta limpieza de tipo manual es necesario:

- Utilizar guantes domésticos o dos guantes de exploración para manipular el material.
- Preparar agua fría y el detergente o desinfectante teniendo en cuenta la dilución correcta.
- Sumergir el material, procurando que pase el menor tiempo posible desde su utilización, para facilitar la limpieza.
- Cepillar enérgicamente las ranuras y articulaciones de pinzas, tijeras, etc.

- Hacer pasar el agua más detergente o desinfectante por la luz de tubos, etc.
- Asegurar que no queden restos, de ningún tipo
- Aclarar abundantemente.
- Secar.
- Lubricar (si fuera preciso).
- Guardar el material en seco hasta su esterilización o desinfección.

** En caso de usar detergentes enzimáticos preparar el agua a la temperatura que indique el fabricante.*

Aunque una limpieza manual es suficiente, actualmente se considera más eficaz la limpieza mecánica por ultrasonidos

ELIMINACIÓN DE LOS RESIDUOS.

Debe realizarse según la normativa legal vigente sobre Gestión de Residuos Biosanitarios y Citotóxicos.

La eliminación de los residuos procedentes de la actividad consulta y, por lo tanto, potencialmente contaminados, requiere unos tratamientos especiales consistentes en utilizar:

Doble bolsa de basura para:

- Papel.
- Torundas.
- Plástico desechable.

Contenedor rígido todo material cortante y punzante:

- Agujas.
- Hojas de bisturí.
- Agujas de sutura.
- Limas de endodoncia.

Para evitar accidentes se recomienda no llenar totalmente los contenedores.

PREPARACIÓN DEL LABORATORIO DENTAL

Todo el material utilizado en la boca de un paciente lavarse y desinfectarse antes de ser manipulado en el laboratorio y antes de usarlo con otro paciente.

Registros de oclusión.

Prótesis fijas y móviles.

Aparatos de ortodoncia.

GUÍA PARA LA DESINFECCIÓN DE LOS MATERIALES DE IMPRESIÓN (ADA)			
	Glutaraldehídos	Iodóforos	Hipoclorito sódico (lejía 1/ 10)
Alginato	No	Sí	Sí
Polisulfuro	Sí	Sí	Sí
Silicona	Sí	Sí	Sí
Poli éteres	No	No	Sí
Hidrocoloides	No	Sí	Sí
Godiva	No	---	Sí
GUÍA PARA LA DESINFECCIÓN DE PROTESIS (ADA)			
	Glutaraldehídos	Iodóforos	Hipoclorito sódico (lejía 1/ 10)
Prótesis			
Completas de dientes de resina	No	Sí	Sí
Prótesis de dientes de porcelana	No	Sí	No
Dientes resina	No	Sí	Sí
Prótesis parcial removible metálica	No	Sí	No
Material de ortodoncia metálico	No	Sí	No
Puente o corona acrílica temporal	No	Sí	No
Corona o puente metálico	Sí	Sí	No
Corona o puente metal - cerámica	Sí	Sí	Sí

CLASIFICACIÓN DEL INSTRUMENTAL UTILIZADO EN ODONTOESTOMATOLÓGIA SEGÚN EL TIPO DE DESCONTAMINACIÓN QUE NECESITA.

Se recomienda utilizar, siempre que sea posible, material de un solo uso. Si esto no fuera posible, deberán ser desinfectados o esterilizados dependiendo cuál vaya ser su utilización.

Antes de desinfectar o esterilizar el instrumental es imprescindible la limpieza.

En la descontaminación orgánica y biológica se debe diferenciar la efectividad que se consigue con cada uno de los procedimientos que se citan a continuación.

Limpieza: Es la eliminación de materia orgánica y suciedad. No destruye microorganismos, pero elimina gran parte de ellos. Agua + jabón.

Desinfección: Uso de procedimientos físicos o químicos para la destrucción de microorganismos. Elimina los microorganismos pero no las esporas.

Esterilización: Uso de procedimientos físicos o químicos que destruye a los microorganismos y esporas.

Dependiendo de la utilización y uso en la clínica que se va a dar a cada instrumento diagnóstico terapéutico, se deberá asegurar un nivel de descontaminación orgánica o biológica en un grado correspondiente, a saber:

OBJETOS CRÍTICOS

Objetos que penetran los tejidos entrando en contacto con sangre o con mucosas no intactas. Como ejemplos de objetos críticos tendríamos:

Fresas

Fórceps

Curetas

Elevadores

Tijeras

Excavadores, Sondas, Exploradores, Limas, etc.

Este material se usará estéril (autoclave).

OBJETOS SEMICRÍTICOS

Son los que están en contacto con mucosa intacta no penetran tejido, no contacto con sangre. Ejemplos de objetos semicríticos:

Espejos, Condensadores de amalgama, Pinzas, etc.

Este material debe desinfectarse previa limpieza con agua y jabón, sumergiendo posteriormente los objetos en glutaraldehído al 2% durante 20 minutos (mínimo 10 minutos).

OBJETOS NO CRÍTICOS

Son los que no están en contacto con la mucosa de la boca:

Superficies de trabajo

Asas de lámparas

Controles del sillón

Material de obturación en general

En estos casos solo se necesita la limpieza de las superficies.

No obstante lo anterior, se debe llegar a la esterilización en autoclave de todo el instrumental no fungible, prestando especial atención a instrumentos punzantes o cortantes y a todo aquel utilizado en:

Cirugía (fórceps, elevadores, separadores, sindesmostomos, etc.)

Periodoncia (puntas tartrectomias, sondas periodontales, curetas, tijeras, etc.)

Endodoncia (limas, tiranervios, etc.)

Del mismo modo, es de especial riesgo todo instrumento que, sin estar en los grupos anteriores, haya estado en contacto con sangre o fluidos contaminados.

PROCEDIMIENTOS PARA LA LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN

Antes de iniciar la desinfección o esterilización es imprescindible **limpiar**. Se recomienda iniciar esta tarea realizando las siguientes actividades:

Seleccionar el material.

Retirar los objetos punzantes y cortantes de un solo uso.

Separar los objetos punzantes o cortantes para limpiar.

Colocar el material en contenedor o solución detergente-desincrustante indicada.

Limpieza Mecánica (ultrasonido)

Se recomienda hacer la limpieza del instrumental en un limpiador ultrasónico teniendo en cuenta que:

1. Disminuye el riesgo de accidentes.
2. Es más eficaz si se complementa con la limpieza manual.
3. Reduce la formación de aerosoles.
4. El líquido utilizado en limpiador ultrasónico debe tener propiedades desinfectantes. Se cambiará diariamente.
5. Se debe aclarar el material con abundante agua.
6. Se puede considerar una forma segura de eliminar todos los residuos.

Preferentemente se realizará por este procedimiento, para lo que se deberá:

Utilizar un par de guantes domésticos, o de exploración, para manipular el material e instrumental previo al lavado.

Seguir las instrucciones del fabricante.

Abrir material articulado.

Desmontar material al máximo.

Colocar correctamente el material en el cestillo adecuado.

- Comprobar la limpieza y secado al término del ciclo.
- Revisar funcionamiento.
- Guardar el material en seco hasta su esterilización o desinfección

Limpieza manual

En caso de que la limpieza se realice manualmente, es necesario:

- Utilizar guantes domésticos o dos guantes de exploración, para manipular el material.
Preparar agua fría y el detergente o desinfectante teniendo en cuenta la dilución correcta.
Abrir el material.
Desmontar al máximo.

- Sumergir el material, procurando que pase el menor tiempo posible desde su utilización para facilitar la limpieza.
- Cepillar enérgicamente las ranuras y articulaciones de pinzas, tijeras, etc.
- Hacer pasar el agua más detergente o desinfectante por la luz de tubos, etc.
- Asegurar que no queden restos, de ningún tipo.
- Aclarar abundantemente.
- Secar.
- Lubricar (si fuera preciso).
- Guardar el material seco hasta su esterilización o desinfección.

(*) En caso de usar detergentes enzimáticos preparar el agua a la temperatura que indique el fabricante.

Desinfección de alto nivel

Previamente se lavará todo el material con:

- Guantes de gomas.
- Cepillo.
- Jabón y agua fría.
- Se aclarará con agua corriente.
- Secado.

El desinfectante de referencia más usado es el glutaraldehído al 2%. Es una solución acuosa que se activa antes de su uso.

En una cubeta se pone la dilución, se introduce el material durante 20 minutos. El material se debe aclarar con abundante agua corriente ya que el producto es muy tóxico.

El líquido activado tiene un período de caducidad. Se recomienda no utilizarlo más de 15 días. Todos los desinfectantes en presencia de materia orgánica se inactivan.

Como alternativa a la desinfección de alto nivel se puede usar el Hipoclorito sódico (lejía 1/10), Si se usa en material no metálico. En una cubeta se hace una dilución de agua con lejía 1/10, se introduce el material durante 20 minutos, se aclara con agua abundante.

Todo el material se guardará seco.

ESTERILIZACIÓN				
Método	Temperatura	Tiempo de Esterilización	Ventajas	Desventajas
Autoclave de vapor	121° 132°	20 minutos 4-8 minutos	Ciclo corto. Excelente penetración. Método idóneo para todo material termoresistente.	Corroe y oxida algunos materiales, especialmente los de acero al carbono. Los objetos salen mojados al final del ciclo, a no ser que se añada un tiempo de secado (20 minutos). Daña el filo de los instrumentos
Material empaquetado				
Chemiclave	132°	20 minutos	Debido al bajo contenido de agua no corroe ni oxida los materiales. Los instrumentos salen secos.	Lenta penetración lo que le hace poco idóneo para cargas importantes de textiles, sustancias químicas y fluidos (agua) Se requiere una solución especial. Se precisa una buena ventilación.
Objetos embolsados y sin embolsar				
Soluciones Químicas		10 hrs.	Útil para materiales que pueden ser destruidos por el calor.	No se puede monitorizar su eficacia como esterilizante. Puede corroer algunos metales tras permanencias prolongadas
Glutaraldehido Alcalino 2%				

En situaciones de requerimiento urgente de material, se puede utilizar el ciclo “FLASH”, en miniclaves de vapor con un ciclo corto (10 minutos) a 130° C, introduciendo el material sin empaquetar. Hay que tener en cuenta que la esterilidad se pierde en el momento de la apertura del miniclave.

Con objeto de comprobar la efectividad del proceso realizado por la autoclave, se puede realizar *una monitorización de la esterilización* utilizando estos *controles*:

CONTROLES		
FÍSICOS	GRÁFICAS	TEMPERATURA TIEMPO
BIOLÓGICOS (ESPORAS)	MÁXIMA GARANTÍA	CONTROLES PERIÓDICOS
QUÍMICOS	CINTAS ADHESIVAS(viran de color) CONTRASTE BOLSA (viran de color)	CONTROL EN CADA CICLO

El proceso de esterilización deberá protocolizarse, quedando constancia por escrito de éste, así como de los auto chequeos realizados en la autoclave.

EMPAQUETADO DEL INSTRUMENTAL

El empaquetado tiene como objetivo mantener el instrumental aislado de toda fuente de contaminación, conservando la esterilidad conseguida en el proceso de esterilización, siendo por tanto necesario para mantener la esterilidad.

Ventajas del empaquetado:

- Protege al instrumental de contaminación posterior.
- Es una evidencia para el paciente de la esterilización.
- Control por parte del dentista de que el instrumental ha estado sometido a esterilización, por el viraje de color de los indicadores de las bolsas.

INDICACIONES PARA EL USO DE DESINFECTANTES

DESINFECCIÓN DEL EQUIPO CLÍNICO.					
CARACTERÍSTICAS DE LOS DESINFECTANTES.					
Desinfectantes	Dilución de uso	Actividad antimicrobiana	Toxicidad	Deterioro del equipo	Observaciones
N- duopropenida (mezcla de yoduros de amonio cuaternario)	2% (0,44% de principio activo)	Buenas frentes a formas vegetativas bacterianas. Viricida (VHB) a concentración del 2%	Baja. El producto puro irritante para mucosas	No en los tiempos de contacto establecidos	Desinfectantes de reciente desarrollo. No citado en las guías APIC para desinfección de alto nivel.

23/11/2015