Lista de verificación para la prevención de infecciones en entornos odontológicos

Expectativas básicas para la atención segura

Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion

Lista de verificación para la prevención de infecciones en entornos odontológicos: Expectativas básicas para la atención segura

Lo siguiente complementa el ***Resumen de las prácticas para la prevención de infecciones en entornos odontológicos: Expectativas básicas para la atención segura***. La lista de verificación debe usarse para lo siguiente:

1. Para garantizar que el entorno de atención odontológica cuente con políticas y prácticas adecuadas para la prevención de infecciones, inclusive la capacitación e instrucción apropiada del personal de atención odontológica sobre estas prácticas, y los suministros adecuados que les permitan proveer atención en forma segura y en un ambiente laboral acorde.
2. Para evaluar sistemáticamente si el personal cumple las prácticas previstas para la prevención de infecciones y para ofrecerles comentarios con respecto a su desempeño. La evaluación del cumplimiento debe llevarse a cabo mediante la observación directa del personal de atención odontológica durante el desempeño de sus funciones.

El personal de atención odontológica que use esta lista de verificación debe identificar todos los procedimientos realizados en sus entornos y remitirse a las secciones correspondientes de la lista para llevar a cabo su evaluación. Es posible que ciertas secciones no se apliquen a su caso (p. ej., en algunos entornos quizás no realicen procedimientos quirúrgicos ni usen medicamentos en viales, como es el caso de la sedación consciente). Si la respuesta a alguna de las preguntas aplicables es no, se deben hacer esfuerzos para determinar por qué no se se está realizando la práctica adecuada, corregir la práctica, instruir al personal de atención odontológica (si corresponde) y revaluar la práctica para garantizar su cumplimiento. También, se deberá tomar en cuenta esta situación para determinar el riesgo al que se pudo haber expuesto a los pacientes por la práctica deficiente. Ciertas fallas en la prevención y el control de infecciones (p. ej., reutilización de jeringas en más de un paciente, fallas en la esterilización) pueden ocasionar la transmisión de patógenos por sangre y se deben tomar medidas para resolver la situación de inmediato. La identificación de esas fallas puede ameritar la consulta inmediata al departamento de salud estatal o local y la notificación y evaluación adecuada de los pacientes potencialmente afectados.

Las Sección I incluye políticas administrativas y prácticas en entornos odontológicos que deben incluirse por escrito en el programa de prevención y control de infecciones que sea específico para el sitio, con la documentación que lo respalde. La Sección II describe el cumplimiento del personal respecto a las prácticas para la prevención y el control de infecciones que satisfacen las expectativas para los entornos de atención odontológica. Esta lista de verificación puede servir como herramienta de evaluación para monitorear el cumplimiento del personal respecto a las recomendaciones de los CDC y proveer una garantía de control de calidad.

Lista de verificación para la prevención de infecciones

Sección I: Políticas y prácticas

Nombre del centro odontológico:.....

Completado por:.....

Fecha:.....

I.1 Medidas administrativas

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Las políticas y procedimientos por escrito para la prevención de infecciones, específicos para el entorno odontológico, se encuentran disponibles, están vigentes y se fundamentan en directrices basadas en evidencia, (p. ej., Comité Asesor de Prácticas de Control de Infecciones Asociadas a la Atención Médica de los CDC), regulaciones o estándares **Nota:** *Las políticas y los procedimientos deben adecuarse a los servicios provistos por el entorno odontológico y deberían ir más allá de la capacitación sobre patógenos transmitidos por sangre de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA).*	❑ Sí ❑ No	
B. Las políticas y los procedimientos son revaluados anualmente como mínimo, o según los requisitos estatales o federales, y actualizados si corresponde **Nota:** *Esto se puede llevar a cabo durante la revisión anual obligatoria del plan de control de exposiciones de la OSHA correspondiente al entorno odontológico.*	❑ Sí ❑ No	
C. Al menos una persona capacitada en prevención de infecciones tiene asignada la responsabilidad de coordinar el programa	❑ Sí ❑ No	
D. Los suministros necesarios para la adhesión a las precauciones estándar se encuentran disponibles **Nota:** *Esto incluye, entre otras cosas, productos para la higiene de las manos, dispositivos más seguros para reducir las lesiones percutáneas y equipo de protección personal (EPP).*	❑ Sí ❑ No	
E. El centro tiene un sistema para la detección temprana y el manejo de personas potencialmente infecciosas en los puntos iniciales de encuentro con pacientes **Nota:** *El sistema puede incluir que se solicite información relacionada con viajes y trabajo, según corresponda, y los elementos descritos bajo higiene respiratoria/manejo de la tos.*	❑ Sí ❑ No	

I.2 Educación y capacitación para la prevención de infecciones

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas yáreas que se pueden mejorar
A. El personal de atención odontológica recibe capacitación sobre las políticas y procedimientos para la prevención de infecciones y el estándar de la OSHA para patógenos transmitidos por sangre, que se relacionan con su trabajo o tareas		
a. al ser contratado	❑ Sí ❑ No	
b. anualmente	❑ Sí ❑ No	
c. cuando nuevos procedimientos o tareas afectan la exposición ocupacional del empleado	❑ Sí ❑ No	
d. según los requisitos estatales o federales	❑ Sí ❑ No	
Nota: *Esto incluye a aquellas personas que están empleadas por agencias externas y trabajan en el entorno odontológico por contrato, o como voluntarios.*		
B. Los registros de la capacitación se mantienen según los requisitos estatales y federales	❑ Sí ❑ No	

I.3 Seguridad del personal de atención odontológica

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. El centro tiene un plan de control de exposiciones que se ajusta a los requisitos específicos del establecimiento (p. ej., cubre los riesgos potenciales presentados por servicios específicos que son provistos en el establecimiento)	❑ Sí ❑ No	
Nota: *En el siguiente sitio se puede encontrar un modelo que incluye una guía para crear un plan de control de exposiciones que cumple con los requisitos del estándar de la OSHA para patógenos transmitidos por sangre: https://www.osha.gov/Publications/osha3186.pdf.*		
B. El personal de atención odontológica, que se anticipa que tendrá contacto con sangre u otros materiales pontencialmente infecciosos, es capacitado en el estándar de la OSHA para patógenos transmitidos por sangre		
a. al ser contratado	❑ Sí ❑ No	
b. anualmente, como mínimo	❑ Sí ❑ No	
C. Las recomendaciones actuales de los CDC para la vacunación, la evaluación y el seguimiento se encuentran disponibles. Existe una política por escrito relativa a la vacunación del personal de atención odontológica, que incluye una lista de todas las vacunas obligatorias y recomendadas (p. ej., hepatitis B, MMR [sarampión, paperas, rubéola], varicela, Tdap [tétanos, difteria, tosferina])	❑ Sí ❑ No	

CONTINÚA

I.3 Seguridad del personal de atención odontológica

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
D. La vacuna contra la hepatitis B se encuentra disponible sin costo alguno para todos los empleados que corren el riesgo de exposición ocupacional a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos	❑ Sí ❑ No	
E. Una prueba posterior a la vacunación se realiza 1 o 2 meses después de haber completado la serie de 3 dosis de la vacuna para determinar los niveles protectores del anticuerpo de superficie de la hepatitis B	❑ Sí ❑ No	
F. La vacuna contra la influenza (gripe) se ofrece anualmente a todo el personal de atención odontológica **Nota:** *Ofrecer la vacuna sin costo alguno es una estrategia que puede incrementar el uso de este servicio preventivo.*	❑ Sí ❑ No	
G. A todo el personal de atención odontológica se le hace una prueba inicial de detección de la tuberculosis (TB) en el momento de ser contratado sin importar la clasificación de riesgo del entorno	❑ Sí ❑ No	
H. Se mantiene un registro de pinchazos, lesiones cortopunzantes y otras instancias de exposición del empleado, según los requisitos estatales o federales	❑ Sí ❑ No	
I. Hay un mecanismo de remisión a profesionales de atención médica calificados (p. ej., programa de salud ocupacional de un hospital, instituciones educativas, centros de atención de la salud que ofrecen servicios médicos al personal) para garantizar la prestación inmediata y adecuada de servicios preventivos, servicios médicos relacionados con el trabajo y manejo posexposición con seguimiento médico	❑ Sí ❑ No	
J. Tras una instancia de exposición ocupacional, el empleado tiene disponible, sin costo alguno, una evaluación posexposición y seguimiento, incluida la profilaxis si fuera apropiada, supervisados por un profesional de atención médica calificado	❑ Sí ❑ No	
K. El centro tiene políticas bien definidas concernientes al contacto con los pacientes cuando el personal presenta afecciones potencialmente transmisibles. Estas políticas incluyen lo siguiente:		
a. políticas de exclusión laboral que fomentan que se reporten las enfermedades y no se penalice al personal con pérdida de salario, beneficios o situación de empleo	❑ Sí ❑ No	
b. instrucción del personal sobre la importancia de informar inmediatamente al supervisor si se está enfermo	❑ Sí ❑ No	

I.4 Evaluación del programa

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Las políticas y procedimientos, por escrito, para el monitoreo y evaluación rutinarios del programa para la prevención de infecciones están disponibles	❑ Sí ❑ No	
B. La adherencia a ciertas prácticas, como vacunación, higiene de las manos, monitoreo de la esterilización y el uso adecuado del equipo de protección personal es supervisada y el personal de atención odontológica recibe comentarios al respecto	❑ Sí ❑ No	

I.5 Higiene de las manos

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. El personal de atención odontológica tiene fácil acceso a los suministros necesarios para llevar a cabo la higiene de las manos para los procedimientos dentales de rutina (p. ej., jabón, agua, toallas de papel, desinfectantes para manos a base de alcohol)	❑ Sí ❑ No	
a. si se realizan procedimientos quirúrgicos, se encuentran disponibles los suministros adecuados para la limpieza con la técnica quirúrgica del restregado de las manos (p. ej., jabón antimicrobiano, desinfectante para manos a base de alcohol con actividad persistente) **Nota:** *Los ejemplos de procedimientos quirúrgicos incluyen biopsias, operaciones periodontales, cirugías periapicales, cirugías de implante y extracciones de dientes.*	❑ Sí ❑ No	
B. El personal de atención odontológica está capacitado respecto a las indicaciones adecuadas para la higiene de las manos, que incluyen el lavado de las manos, la asepsia de las manos y la asepsia quirúrgica de las manos **Nota:** *Usar agua y jabón cuando las manos estén visiblemente sucias (p. ej., sangre, líquidos corporales). En todas las otras situaciones, se puede usar un desinfectante de manos a base de alcohol.*	❑ Sí ❑ No	

I.6 Equipo de protección personal

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Hay equipos de protección personal suficientes y apropiados (p. ej., guantes de examen, máscaras quirúrgicas, ropa protectora, gafas protectoras y protectores faciales, guantes utilitarios, guantes quirúrgicos estériles para procedimientos quirúrgicos) y el personal de atención odontológica tiene fácil acceso a ellos	❑ Sí ❑ No	
B. El personal de atención odontológica recibe capacitación en la selección y el uso apropiados del equipo de protección personal	❑ Sí ❑ No	

I.7 Higiene respiratoria y manejo de la tos

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Se han implementado políticas y procedimientos para contener las secreciones respiratorias de personas que presenten signos y síntomas de infección respiratoria, a partir del punto de entrada al entorno odontológico. Las medidas incluyen:		
a. colocar carteles en las entradas (con instrucciones para que los pacientes con síntomas de infección respiratoria se cubran la boca o la nariz al toser o estornudar, usen y desechen pañuelos de papel, y se higienicen las manos después de haber estado en contacto con secreciones respiratorias);	❑ Sí ❑ No	
b. suministrar pañuelos de papel y recipientes (que no se tengan que tocar) para desechar los pañuelos;	❑ Sí ❑ No	
c. proveer recursos para que los pacientes se higienicen las manos en las salas de espera o cerca de ellas;	❑ Sí ❑ No	
d. ofrecer mascarillas a los pacientes que tengan tos y a otras personas sintomáticas cuando ingresen al entorno odontológico;	❑ Sí ❑ No	
e. proveer un espacio y alentar a las personas con síntomas de infecciones respiratorias a que se sienten lo más lejos posible de los demás. Si se puede, lo ideal sería contar con una sala de espera separada.	❑ Sí ❑ No	
B. El personal de atención odontológica recibió capacitación sobre la importancia de contener las secreciones respiratorias de las personas que presenten signos y síntomas de infección de este tipo	❑ Sí ❑ No	

I.8 Seguridad con objetos cortopunzantes

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Las políticas, procedimientos y directrices, por escrito, para la prevención de exposiciones y el manejo posexposición se encuentran disponibles	❑ Sí ❑ No	
B. El personal de atención odontológica identifica, evalúa y selecciona dispositivos con características inherentes de seguridad (p. ej., jeringas para anestesia más seguras, aguja de sutura de punta roma, bisturís de seguridad u otros sistemas intravenosos sin agujas)		
a. anualmente, como mínimo	❑ Sí ❑ No	
b. a medida que estén disponibles en el mercado	❑ Sí ❑ No	
Nota: *Si el personal averigua sobre la disponibilidad de nuevos dispositivos de seguridad u opciones más seguras y descubre que no se encuentran disponibles, el personal de atención odontológica puede documentar estos hallazgos en el plan de control de exposiciones de su consultorio.*		

I.9 Prácticas de inyección seguras

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Las políticas, procedimientos y directrices, por escrito, para las prácticas de inyección seguras (p. ej., técnica aséptica para medicamentos de administración por vía parenteral) se encuentran disponibles	❑ Sí ❑ No	
B. Es obligatorio preparar las inyecciones utilizando una técnica de asepsia en un área limpia, que no esté contaminada ni en contacto con sangre, líquidos corporales o equipo contaminado	❑ Sí ❑ No	

I.10 Esterilización y desinfección de objetos y dispositivos utilizados en la atención de pacientes

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Hay políticas y procedimientos, por escrito, disponibles para garantizar que los instrumentos y dispositivos reutilizables en la atención de pacientes se limpien y reprocesen adecuadamente antes de ser usados en otro paciente	❑ Sí ❑ No	
B. Las políticas, procedimientos e instrucciones de los fabricantes para el reprocesamiento de instrumentos y dispositivos dentales reutilizables se encuentran disponibles, idealmente en el área de reprocesamiento o cerca de ella	❑ Sí ❑ No	
C. El personal de atención odontológica que tiene la responsabilidad de reprocesar los instrumentos y dispositivos dentales reutilizables es capacitado de forma adecuada		
a. al ser contratado	❑ Sí ❑ No	
b. anualmente, como mínimo	❑ Sí ❑ No	
c. cada vez que se introducen equipos o procesos nuevos	❑ Sí ❑ No	
D. Hay capacitación y equipo disponibles para asegurar que el personal de atención odontológica use el equipo de protección personal adecuado (p. ej., guantes de examen o guantes utilitarios gruesos, ropa protectora, mascarillas, protección para los ojos) con el fin de prevenir la exposición a agentes infecciosos o sustancias químicas **Nota:** *El tipo exacto de equipo de protección personal depende del agente infeccioso o químico y del tipo de exposición que se prevea.*	❑ Sí ❑ No	
E. El mantenimiento rutinario del equipo de esterilización		
a. se realiza según las instrucciones del fabricante	❑ Sí ❑ No	
b. es documentado por escrito en los registros del mantenimiento	❑ Sí ❑ No	

CONTINÚA

I.10 Esterilización y desinfección de objetos y dispositivos utilizados en la atención de pacientes

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
F. Hay políticas y procedimientos que delinean la respuesta del entorno odontológico (p. ej., retiro de circulación de un dispositivo, evaluación de riesgos) en el caso de que ocurra un error o falla en el reprocesamiento	❑ Sí ❑ No	

I.11 Prevención y control de infección ambiental

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Hay políticas y procedimientos, por escrito, disponibles para la limpieza y desinfección rutinaria de las superficies ambientales (es decir, contacto clínico y limpieza general)	❑ Sí ❑ No	
B. El personal de atención odontológica que realiza los procedimientos para la prevención de infección ambiental recibe capacitación específica para su trabajo en la prevención de infecciones y la gestión de control de superficies de contacto clínico y de limpieza general		
a. al ser contratado	❑ Sí ❑ No	
b. cuando los procedimiento o políticas cambian	❑ Sí ❑ No	
c. anualmente, como mínimo	❑ Sí ❑ No	
D. Hay capacitación y equipo disponibles para que el personal de atención odontológica use el equipo de protección personal adecuado (p. ej., guantes de examen o guantes utilitarios gruesos, ropa protectora, mascarillas, protección para los ojos) con el fin de prevenir la exposición a agentes infecciosos o sustancias químicas	❑ Sí ❑ No	
D. La limpieza, la desinfección y el uso de barreras de superficie se supervisan y evalúan periódicamente para garantizar que se realicen de manera uniforme y correcta	❑ Sí ❑ No	
E. Existen procedimientos para la descontaminación en caso de derrames de sangre o de otros líquidos corporales	❑ Sí ❑ No	

I.12 Calidad del agua de la unidad odontológica

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Existen políticas y procedimientos de mantenimiento de la calidad del agua de las unidades odontológicas que cumple con los estándares regulatorios de la Agencia de Protección Ambiental para el agua potable (es decir, ≤ 500 UFC/ml de bacterias heterótrofas en el agua) para el agua que se utiliza como parte de los tratamientos dentales de rutina	❑ Sí ❑ No	
B: Existen políticas y procedimientos para usar agua estéril para refrigerar/irrigar cuando se realicen procedimientos quirúrgicos **Nota:** *Los ejemplos de procedimientos quirúrgicos incluyen biopsias, cirugías periodontales, cirugías periapicales, cirugías de implante y extracciones de dientes.*	❑ Sí ❑ No	
C. Hay políticas y procedimientos disponibles que delinean la respuesta a una advertencia de uso de agua hervida dirigida a la comunidad	❑ Sí ❑ No	

Lista de verificación para la prevención de infecciones

Sección II: Observación directa de las prácticas del personal y de la atención de pacientes

Nombre del centro odontológico:.....

Completado por: .....

Fecha: .....

II.1 La higiene de las manos se realiza correctamente

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Cuando las manos estén visiblemente sucias	❑ Sí ❑ No	
B. Después de tocar con las manos descubiertas instrumentos, equipo, materiales y otros objetos que puedan estar contaminados con sangre, saliva o secreciones respiratorias	❑ Sí ❑ No	
C. Antes y después de tratar a cada paciente	❑ Sí ❑ No	
D. Antes de ponerse los guantes	❑ Sí ❑ No	
E. Inmediatamente después de sacarse los guantes	❑ Sí ❑ No	
F. Para todos los procedimientos quirúrgicos, la limpieza con la técnica quirúrgica del restregado de las manos se realiza antes de colocarse los guantes quirúrgicos estériles **Nota:** *Los ejemplos de procedimientos quirúrgicos incluyen biopsias, cirugías periodontales, cirugías periapicales, cirugías de implante y extracciones de dientes.*	❑ Sí ❑ No	

II.2 El equipo de protección personal se utiliza correctamente

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. El equipo de protección personal se quita antes de dejar el área de trabajo (p. ej., atención odontológica del paciente, procesamiento de instrumental o áreas de laboratorio)	❑ Sí ❑ No	
B. La higiene de las manos se realiza inmediatamente después de quitarse el equipo de protección personal	❑ Sí ❑ No	
C. Mascarillas, gafas protectoras y protectores faciales		
a. El personal de atención odontológica usa máscaras quirúrgicas durante los procedimientos que puedan generar salpicaduras o rocíos de sangre u otros líquidos corporales	❑ Sí ❑ No	
b. El personal de atención odontológica usa protección para los ojos con cubiertas sólidas en los lados o un protector facial durante los procedimientos que puedan generar salpicaduras o rocíos de sangre u otros líquidos corporales	❑ Sí ❑ No	
c. El personal de atención odontológica se cambia la mascarilla entre pacientes y durante el tratamiento de un paciente si la mascarilla se moja	❑ Sí ❑ No	

CONTINÚA

II.2 El equipo de protección personal se utiliza correctamente

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
D. Guantes		
a. El personal de atención odontológica usa guantes por la posibilidad de que haya contacto con sangre, líquidos corporales, membranas mucosas, piel que no esté intacta o equipo contaminado	❑ Sí ❑ No	
b. El personal de atención odontológica se cambia de guantes entre pacientes; no usa el mismo par de guantes para la atención de más de un paciente	❑ Sí ❑ No	
c. El personal de atención odontológica no lava los guantes de examen o los guantes quirúrgicos estériles con el fin de reutilizarlos	❑ Sí ❑ No	
d. El personal de atención odontológica usa guantes gruesos, resistentes a las sustancias químicas y a las perforaciones, cuando limpia instrumentos y realiza tareas de limpieza general que incluyan el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos	❑ Sí ❑ No	
e. El personal de atención odontológica usa guantes quirúrgicos estériles en todos los procedimientos quirúrgicos **Nota:** *Los ejemplos de procedimientos quirúrgicos incluyen biopsias, cirugías periodontales, cirugías periapicales, cirugías de implante y extracciones de dientes.*	❑ Sí ❑ No	
f. El personal de atención odontológica se quita los guantes rasgados, con cortes o perforados y se higieniza las manos antes de colocarse un par de guantes nuevo	❑ Sí ❑ No	
E. Ropa protectora		
a. El personal de atención odontológica usa ropa protectora (p. ej., delantales reutilizables o desechables, bata de laboratorio o uniforme) que cubre la vestimenta personal y la piel (p. ej., antebrazos) que pueda ensuciarse con sangre, saliva u otros materiales potencialmente infecciosos	❑ Sí ❑ No	
b. El personal de atención odontológica se cambia la ropa protectora si está visiblemente sucia, e inmediatamente o lo más pronto posible si se impregnó con sangre u otros fluidos potencialmente infecciosos	❑ Sí ❑ No	

II.3 Higiene respiratoria y manejo de la tos

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Se han colocado carteles en las entradas (con instrucciones para que los pacientes con síntomas de infección respiratoria se cubran la boca o la nariz al toser o estornudar, usen y desechen pañuelos de papel, y se higienicen las manos después de haber estado en contacto con secreciones respiratorias)	❑ Sí ❑ No	

CONTINÚA

II.3 Higiene respiratoria y manejo de la tos

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
B. Se suministran pañuelos de papel y recipientes (que no se tengan que tocar) para desechar los pañuelos	❑ Sí ❑ No	
C. Se suministran recursos para que los pacientes puedan higienizarse las manos en las salas de espera o cerca de ellas	❑ Sí ❑ No	
D. Se ofrecen mascarillas a los pacientes que tengan tos y a otras personas sintomáticas cuando ingresan al centro odontológico	❑ Sí ❑ No	
E. Se alienta a las personas con síntomas de infecciones respiratorias a que se sienten lo más lejos posible de los demás. Si se puede, lo ideal sería contar con una sala de espera separada	❑ Sí ❑ No	

II.4 Seguridad con objetos cortopunzantes

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas áreas que se pueden mejorar
A. Se utilizan controles de ingeniería (p. ej., agujas enfundadas y retráctiles para anestesia, bisturís de seguridad y puertos de acceso intravenoso sin agujas) para prevenir lesiones	❑ Sí ❑ No	
B. Se utilizan controles de práctica laboral (p. ej., técnica de recoger la tapa con una sola mano para volver a tapar las agujas, sacar las fresas antes de desconectar las piezas de mano) para prevenir infecciones	❑ Sí ❑ No	
C. Para tapar las agujas usadas, el personal de atención odontológica no usa las dos manos ni ningún otro método que dirija la punta de la aguja hacia alguna parte del cuerpo	❑ Sí ❑ No	
D. El personal de atención odontológica utiliza la técnica de una sola mano o un dispositivo mecánico diseñado para sostener la tapa de la aguja cuando haya que cubrirla de nuevo (p. ej., entre inyecciones múltiples y antes de retirarla de una jeringa de aspiración reutilizable)	❑ Sí ❑ No	
E. Todos los objetos cortopunzantes se desechan en recipientes resistentes a las perforaciones, ubicados lo más cerca posible del área en donde los instrumentos serán utilizados	❑ Sí ❑ No	
F. Todos los recipientes para objetos cortopunzantes se desechan conforme a las reglas estatales y locales relativas a los desechos médicos regulados	❑ Sí ❑ No	

II.5 Prácticas de inyección seguras

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Las inyecciones se preparan utilizando una técnica de asepsia en un área limpia, que no esté contaminada ni en contacto con sangre, líquidos corporales o equipo contaminado	❑ Sí ❑ No	
B. Las agujas y jeringas se usan con un solo paciente (esto incluye las jeringas precargadas de fabricación y otros dispositivos como las plumas de insulina) **Nota:** *Cuando se utilice una jeringa dental con cartucho para administrar anestesia local, no usar la aguja, la jeringa ni el cartucho anestésico para más de un paciente. Asegurarse de que la jeringa dental con cartucho se limpie y esterilice por calor de manera adecuada antes de usarse en otro paciente.*	❑ Sí ❑ No	
C. El tapón de caucho del vial del medicamento se desinfecta con alcohol antes de perforarlo	❑ Sí ❑ No	
D. Cada vez que se retira una dosis de un envase de medicamento (viales de una o varias dosis, ampollas y bolsas), se usan una aguja y una jeringa nuevas, incluso en los casos de retirar dosis adicionales para el mismo paciente	❑ Sí ❑ No	
E. Los viales o ampollas de medicamentos y bolsas o botellas de solución intravenosa de una sola dosis se usan para un paciente únicamente	❑ Sí ❑ No	
F. Los contenidos sobrantes de los viales o ampollas de medicamentos y bolsas o botellas de solución intravenosa de una sola dosis no se combinan para usarlos posteriormente	❑ Sí ❑ No	
G. Cuando es posible, se usan viales de una sola dosis para los medicamentos que se administran por vía parenteral	❑ Sí ❑ No	

CONTINÚA

II.5 Prácticas de inyección seguras

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
H. Cuando se usan viales de medicamentos con dosis múltiples		
a. los viales de dosis múltiples se dedican a un solo paciente, cuando es posible	❑ Sí ❑ No	
b. los viales de dosis múltiples que se usan para más de un paciente se conservan en un área centralizada de medicamentos y no ingresan al área inmediata de tratamiento de pacientes (p. ej., consultorio dental) para prevenir la contaminación accidental del vial	❑ Sí ❑ No	
Nota: *Si un vial de dosis múltiple ingresa al área inmediata de tratamiento de pacientes, se deberá dedicar a un solo paciente y desechar inmediatamente después de su uso.*		
c. los viales de dosis múltiples son fechados cuando se abren por primera vez y desechados dentro de los 28 días, a menos que el fabricante especifique un período más corto o más prolongado para ese vial abierto	❑ Sí ❑ No	
Nota: *Esto no es lo mismo que la fecha de vencimiento que está impresa en el vial.*		
I. Los equipos de infusión o administración de líquidos (p. ej., bolsas, tubos, conexiones intravenosas) se usan solo para un paciente y se desechan adecuadamente	❑ Sí ❑ No	

II.6 Esterilización y desinfección de objetos y dispositivos utilizados en la atención de pacientes

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Los dispositivos de un solo uso se desechan después de utilizarse y no se usan para más de un paciente	❑ Sí ❑ No	
B. Los objetos y dispositivos dentales críticos y semicríticos se limpian y esterilizan por calor según las instrucciones del fabricante, entre un paciente y otro **Nota:** *Si el fabricante no provee instrucciones de procesamiento, es posible que el dispositivo no sea adecuado para el uso en varios pacientes.*	❑ Sí ❑ No	
C. Los objetos se limpian minuciosamente según las instrucciones del fabricante y son inspeccionados visualmente para determinar si hay contaminación residual antes de la esterilización	❑ Sí ❑ No	
D. Se utilizan equipos de limpieza automatizados (p. ej., limpiador ultrasónico, lavadora de instrumentos, lavadora desinfectadora), aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) para eliminar residuos con el fin de mejorar la eficacia de la limpieza y disminuir la exposición del trabajador a sangre	❑ Sí ❑ No	
E. Si la limpieza manual es necesaria, se utilizan controles de práctica laboral que minimicen el contacto con instrumentos filosos (p. ej., cepillos con mango largo) y se usa el equipo de protección personal adecuado (p. ej., guantes gruesos resistentes a las sustancias químicas y a las perforaciones)	❑ Sí ❑ No	
F. Después de la limpieza y el secado, los instrumentos son envueltos/empaquetados en forma adecuada para su esterilización (p. ej., el sistema de empaquetado seleccionado es compatible con el proceso de esterilización que se esté realizando, los instrumentos con bisagra están abiertos, los instrumentos están desensamblados si el fabricante lo indica)	❑ Sí ❑ No	
G. Si utiliza un indicador químico dentro de cada paquete. Si el indicador interno no se puede ver desde afuera del envase, también deberá usarse un indicador externo **Nota:** *Los indicadores químicos pueden estar integrados en el diseño del paquete.*	❑ Sí ❑ No	
H. Los objetos esterilizados están rotulados, como mínimo, con el esterilizador usado, el número de ciclo o carga, la fecha de esterilización y, si corresponde, la fecha de vencimiento	❑ Sí ❑ No	

CONTINÚA

II.6 Esterilización y desinfección de objetos y dispositivos utilizados en la atención de pacientes

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
I. Los dispositivos médicos para la esterilización, aprobados por la FDA, se utilizan según las instrucciones del fabricante	❑ Sí ❑ No	
J. Se utiliza un indicador biológico (es decir, una prueba de esporas) semanalmente como mínimo y con cada carga que contenga objetos implantables	❑ Sí ❑ No	
K. Los registros de cada ciclo de esterilización están vigentes, incluyen los resultados de cada carga y cumplen con las reglamentaciones estatales y locales	❑ Sí ❑ No	
L. Tras la esterilización, los dispositivos e instrumentos odontológicos son almacenados para no comprometer la esterilidad	❑ Sí ❑ No	
M. Los paquetes estériles son inspeccionados para determinar su integridad y los paquetes comprometidos son reprocesados antes de su uso	❑ Sí ❑ No	
N. Los paquetes de instrumentos no se usan si los indicadores mecánicos (p. ej., tiempo, temperatura, presión) o químicos muestran un procesamiento inadecuado (p. ej., cambio de color en los indicadores químicos)	❑ Sí ❑ No	
O. El área de procesamiento de instrumentos tiene un patrón de trabajo diseñado para garantizar que los dispositivos y los instrumentos circulen visiblemente desde áreas de alta contaminación a áreas limpias/estériles (es decir, hay una separación clara de espacios de trabajo contaminados y limpios)	❑ Sí ❑ No	
P. Los objetos reutilizables, semicríticos, sensibles al calor que no puedan ser sustituidos por una alternativa termoestable o desechable, se someten a una desinfección de alto nivel según las instrucciones del fabricante	❑ Sí ❑ No	
Q. Los productos con desinfección de alto nivel son usados y conservados según las instrucciones del fabricante	❑ Sí ❑ No	
R. Las piezas de mano (incluido el motor de baja velocidad) y otros dispositivos que no están conectados permanentemente a las líneas de aire y agua se limpian y esterilizan por calor según las instrucciones del fabricante	❑ Sí ❑ No	

CONTINÚA

II.6 Esterilización y desinfección de objetos y dispositivos utilizados en la atención de pacientes

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
S. Si en el entorno odontológico se utiliza la radiografía digital		
a. se utilizan barreras aprobadas por la FDA para cubrir el sensor y estas barreras se cambian entre pacientes	❑ Sí ❑ No	
b. después de que la barrera de superficie se retira, el sensor idealmente se limpia y esteriliza por calor o se lo somete a una desinfección de alto nivel según las instrucciones del fabricante. Si el objeto no puede tolerar estos procedimientos, entonces como mínimo el sensor se limpiará y desinfectará con un desinfectante hospitalario de nivel intermedio registrado por la EPA	❑ Sí ❑ No	
Nota: *Consultar a los fabricantes sobre la compatibilidad de los métodos de esterilización por calor y los productos para desinfectar.*		

II.7 Prevención y control de infección ambiental

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Las superficies de contacto clínico están protegidas con una barrera o se limpian y desinfectan con un desinfectante hospitalario registrado por la EPA, después de cada paciente. Se utiliza un desinfectante de nivel intermedio (es decir, tuberculicida) si están visiblemente contaminadas con sangre	❑ Sí ❑ No	
B. Se utilizan barreras de superficie para proteger superficies de contacto clínico que son difíciles de limpiar (p. ej., interruptores en las sillas dentales, equipo de computación, conexiones de mangueras) y se cambian entre pacientes	❑ Sí ❑ No	
C. Se utilizan limpiadores y desinfectantes según las instrucciones del fabricante (p. ej., dilución, almacenamiento, vida útil, tiempo de contacto, equipo de protección personal)	❑ Sí ❑ No	
D. Todos los residuos médicos regularizados se manipulan y desechan conforme a las reglamentaciones locales, estatales y federales	❑ Sí ❑ No	
E. El personal de atención odontológica que interviene en la limpieza ambiental usa equipo de protección personal adecuado para prevenir la exposición a agentes infecciosos o sustancias químicas (el EPP puede incluir guantes, batas, mascarillas y protección para los ojos) **Nota:** *El tipo correcto de equipo de protección personal depende del agente químico o infeccioso y del tipo de exposición que se prevea.*	❑ Sí ❑ No	

II.8 Calidad del agua de la unidad odontológica

Elementos a evaluarse	Evaluación	Notas y áreas que se pueden mejorar
A. Se utilizan productos o dispositivos para el tratamiento de la línea del agua de las unidades odontológicas para asegurarse de que el agua que se utiliza como parte de los tratamientos dentales de rutina cumpla con los estándares regulatorios de la EPA (es decir, ≤ 500 UFC/ml de bacterias heterótrofas en el agua) para el agua potable	❑ Sí ❑ No	
B. Se siguen las instrucciones del fabricante del producto (es decir, el fabricante del producto para el tratamiento de la línea de agua, de la unidad odontológica) para monitorear la calidad del agua	❑ Sí ❑ No	
C. Se utilizan soluciones salinas o agua estériles como refrigerantes o irrigantes al realizar procedimientos quirúrgicos **Nota:** *Usar dispositivos diseñados específicamente para proporcionar líquidos irrigantes estériles (p. ej., jeringa de bulbo estéril, productos desechables de un solo uso y tuberías que se puedan esterilizar).* **Nota:** *Los ejemplos de procedimientos quirúrgicos incluyen biopsias, cirugías periodontales, cirugías periapicales, cirugías de implante y extracciones de dientes.*	❑ Sí ❑ No	

Para obtener más información, comuníquese con
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
1600 Clifton Road NE, Atlanta, GA 30329-4027
Teléfono: 1-800-CDC-INFO (232-4636)
Línea TTY 1-888-232-6348
Correo electrónico: cdcinfo@cdc.gov
Sitio web: www.cdc.gov/oralhealth
Fecha de publicación: marzo del 2017

CS 258389-F (MLS 274916) 08 / 30 / 2017