

Guia de assepsia do equipamento da A-dec®

Introdução

A A-dec está empenhada em fornecer parâmetros de assepsia que apoiem os profissionais dentários na prática da assepsia de equipamentos dentários de última geração. Os nossos parâmetros de assepsia são desenvolvidos utilizando as orientações dos Centros de Controle e Prevenção de Doença (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), da Food and Drug Administration dos EUA (USFDA), da Environmental Protection Agency (US EPA), e da Organização para a Segurança, Assepsia e Prevenção (Organization for Safety, Asepsis, and Prevention, OSAP) com o objetivo de ajudar os profissionais a proteger o seu investimento em equipamento dentário.

A A-dec avalia continuamente os procedimentos e produtos de assepsia, para que possamos fornecer informações que sejam consistentes com os objetivos acima indicados.

Poderá encontrar informações adicionais sobre o controlo de infeções dentárias na Organização para a Segurança, Assepsia e Prevenção (OSAP).

Gestão de superfícies

“Que desinfetante de superfícies devo utilizar?” Idealmente, a resposta a esta pergunta seria simples. No entanto, com tantos requisitos de controlo de infeção e preocupações crescentes relativamente a danos no equipamento odontológico, não existem respostas simples. Nenhum material disponível para o fabrico de equipamento odontológico é impermeável a qualquer produto químico, mas alguns materiais são melhores do que outros.

A A-dec integra os materiais mais resistentes a produtos químicos disponíveis nas suas linhas de produtos, mas existem também milhares de unidades odontológicas em serviço que foram produzidas muito antes do aumento da atenção ao controlo de infeções. É necessário

ainda mais planeamento e cuidado para evitar danos prematuros em equipamento mais antigo.

Tal como não existem materiais utilizados no fabrico de equipamento odontológico que resistam a qualquer produto químico, nenhum produto químico deve ser considerado inofensivo para o equipamento odontológico. Mesmo os produtos químicos desinfetantes de superfície anteriormente publicados nas Instruções de utilização da A-dec como “menos nocivos” podem danificar o equipamento ao longo do tempo.

Para além dos muitos produtos químicos disponíveis para a desinfecção de superfícies, uma vasta gama de métodos é utilizada por profissionais para lidar com a contaminação de superfícies. Estes métodos podem diminuir ou prolongar a vida útil do equipamento odontológico. Por exemplo, algumas práticas odontológicas dependem de aplicações frequentes e profícuas de produtos químicos de desinfecção que podem não só ser desnecessárias, mas também ser dispendiosas e prejudiciais. Outras práticas odontológicas integram barreiras de utilização única e elementos descartáveis que reduzem significativamente a necessidade frequente de utilização de produtos químicos, prolongando a vida útil do equipamento.

Para além dos desinfetantes de superfície, existem muitos outros fatores que contribuem para a danificação do equipamento odontológico. Lubrificantes de peças de mão, enxofre residual nas luvas de látex, esterilizantes químicos, calor, humidade, produtos químicos de limpeza, aplicadores utilizados para aplicar produtos químicos de limpeza e desinfecção, luz ultravioleta, materiais de tratamento odontológico e água com elevado teor mineral são apenas alguns fatores relacionados com danos em equipamentos odontológicos.

Gestão de superfícies é um termo utilizado na A-dec para descrever a utilização conjunta de produtos e métodos para lidar com questões de assepsia de equipamento. Com técnicas adequadas de gestão de superfícies, pode ser assegurado um controlo eficaz das infeções e os

profissionais podem proteger o equipamento odontológico de danos prematuros. A questão não deve ser simplesmente “Que desinfetante de superfícies devo usar?” A questão deve ser “Como posso gerir melhor as superfícies do meu equipamento odontológico?”



PERIGO BIOLÓGICO O risco biológico do equipamento odontológico pode resultar em doenças que ameaçam a vida dos pacientes e do pessoal. Tome precauções apropriadas, incluindo EPI (Equipamento de Proteção Individual), barreiras, desinfecção e esterilização para minimizar o risco de exposição.

Protocolo de gestão de superfícies

Tendo em conta as edições anteriores, o protocolo de gestão de superfícies recomendado pela A-dec é o seguinte:

1. Esterilize por calor todos os componentes que entram na cavidade oral (ou utilize substitutos descartáveis de uma só utilização). A A-dec e produtos relacionados que foram concebidos para utilização na cavidade oral incluem o seguinte. (Muitos outros componentes encontrados no consultório dentário também se enquadram nesta categoria).
 - Peças de mão de alta velocidade *
 - Acessórios *
 - Secadores de ar
 - Pontas de evacuador de levado volume (HVE) e do Aspirador de saliva (SE)
 - Pontas de seringa
 - Câmaras intraorais **
 - Instrumentos ultrassónicos
 - Lâmpadas de polimerização †

* Embora as brocas não sejam utilizadas na cavidade oral, são utilizadas em peças de mão e devem também ser pré-limpas e esterilizadas por calor.

** A câmara intraoral utiliza bainhas e não deve ser esterilizada.

† Apenas a haste da lâmpada de polimerização deve ser removida e esterilizada.

2. Identifique e controle as superfícies táteis e de transferência, reduzindo o seu número no consultório dentário.

As superfícies de contacto são as áreas que requerem contacto e se tornam potenciais pontos de contaminação cruzada durante os procedimentos odontológicos. A palavra-chave é exigência. Muitas superfícies no consultório dentário são suscetíveis de serem tocadas durante os procedimentos odontológicos, mas apenas algumas requerem o contacto. Por exemplo, as lâmpadas cirúrgicas odontológicas são normalmente reposicionadas (e consequentemente, tocadas) durante a maioria dos procedimentos. Se apenas o cabo da lâmpada for tocado durante este posicionamento e não o invólucro, braço, ou outras partes da lâmpada, o número de superfícies de toque foi, de facto, minimizado.

Além disso, o interruptor de luz pode ser operado com o antebraço, eliminando-o como superfície de toque. As superfícies contaminadas pelo contacto com instrumentos ou outros objetos inertes são identificadas como superfícies de transferência. Os suportes de peças de mão e bandejas de instrumentos são exemplos de superfícies de transferência. Uma configuração operacional bem pensada e procedimentos disciplinados da cadeira contribuirão para reduzir o número de superfícies de transferência no funcionamento.

3. Utilize barreiras (tampas) em todas as superfícies de contacto e de transferência (a menos que a superfície esteja sobre um elemento que entre na cavidade oral, que deve ser esterilizado por calor ou eliminado). Substitua as barreiras entre os pacientes. Utilize barreiras fabricadas com material impermeável. Tenha cuidado para evitar a contaminação cruzada ao remover uma cobertura de barreira contaminada.
4. Utilize desinfetantes de superfície apenas em superfícies de contacto e transferência entre pacientes, e uma vez no final de cada dia de trabalho, quando for evidente que as barreiras foram comprometidas. Siga sempre as instruções do rótulo dos produtos desinfetantes de superfície, incluindo qualquer tempo de secagem especificado.

- Utilize produtos de limpeza suaves em todas as superfícies sujeitas a salpicos e derramamento. As superfícies sujeitas a salpicos e derramamento (também referidas como superfícies geradoras de aerossóis) incluem todas as superfícies operatórias que não são superfícies de contacto, superfícies de transferência, ou partes de artigos que entram na cavidade oral. Utilize desinfetante de superfícies numa superfície sujeita a salpicos e derramamentos apenas quando estiver visivelmente contaminada. Pelo menos uma vez por dia, limpe todas as superfícies sujeita a salpicos e derramamentos com uma solução de limpeza suave. Nunca utilize produtos de limpeza abrasivos, escovas ou esfregões. As superfícies húmidas devem ser sempre secas com um pano sem fiapos.

Limite o toque das superfícies sujeitas a salpicos e derramamentos àqueles que usam luvas de limpeza enquanto executam procedimentos de limpeza.



NOTA Não utilize “luvas de látex” para procedimentos de limpeza. As luvas de limpeza devem ser fabricadas em borracha de nitrilo. Devem-se usar luvas resistentes à perfuração e a produtos químicos em todos os procedimentos de limpeza e desinfecção.

- Utilize barreiras para encosto de cabeça de cadeira. O botão de ajuste ou alavanca nas costas de um encosto de cabeça de cadeira é uma superfície de toque que pode necessitar de ser ajustada a meio do processo, devendo por isso ser coberta com uma barreira. A barreira do apoio de cabeça também protege o vinil da cadeira dos vários produtos de tratamento capilar utilizados pelos seus pacientes que poderiam danificar os forros do apoio de cabeça.
- Minimize a utilização de produtos químicos desinfetantes de superfície no vinil de revestimento. Utilize desinfetantes de superfície no vinil de revestimento apenas entre consultas de pacientes, quando as barreiras tiverem sido comprometidas.

Utilize a limpeza e as barreiras como abordagem primária de assepsia em revestimentos de cadeiras. Se a contaminação cruzada no revestimento de cadeiras for uma preocupação, recomendamos a utilização de coberturas de barreira para a cadeira em vez de depender

de produtos químicos. As barreiras prolongam significativamente a vida do revestimento das suas cadeiras. Se utilizadas para o controlo de infeções, as barreiras devem ser substituídas entre pacientes. Evite a utilização de produtos de limpeza de revestimentos comercialmente disponíveis que não se destinem a cadeiras de dentista (tais como produtos para automóveis, mobiliário, etc.).

Limpeza

Ao seguir o protocolo de gestão de superfícies recomendado, concentre-se mais na limpeza de superfícies do ambiente que não sejam pontos de contaminação cruzada. Utilize uma solução de detergente líquido suave e água, ou detergentes disponíveis comercialmente que não contenham álcool, lixívia ou amoníaco.

Como a dureza da água varia de local para local, deve experimentar para determinar a quantidade de líquido de lavar a loiça a adicionar à água. Misture apenas detergente suficiente para permitir uma boa limpeza sem deixar uma película de detergente na superfície. Nunca utilize produtos de limpeza abrasivos, esfregões ou outros aplicadores abrasivos porque podem riscar permanentemente ou danificar de outra forma as superfícies do equipamento. Tenha cuidado ao utilizar produtos de papel reciclado, tais como toalhas de papel, que podem ser abrasivos.

Limpeza e manutenção do sistema de água

Para procedimentos adequados de limpeza e manutenção da linha de água da unidade odontológica, consulte *A-dec Self-Contained Water System Instructions for Use* (ref. 86.0609.00) disponível na biblioteca de documentos em www.a-dec.com.



Sede da A-dec

2601 Crestview Drive
Newberg, Oregon 97132
Estados Unidos

Tel.: 1 800 547 1883 nos Estados Unidos/Canadá

Tel.: +1 503 538 7478 fora dos Estados Unidos/Canadá

www.a-dec.com

A-dec Austrália

Unit 8
5-9 Ricketty Street
Mascot, NSW 2020
Austrália
Tel.: 1 800 225 010 na Austrália
Tel.: +61 (0) 2 8332 4000 fora da Austrália

A-dec China

A-dec (Hangzhou) Dental Equipment Co., Ltd.
Building 5, No. 528 Shunfeng Road
Tangqi Town, Yuhang District
Hangzhou, Zhejiang, China 311100
Tel: 400 600 5434 na China
Tel.: +86 571 89026088 fora da China

A-dec Reino Unido

Austin House
11 Liberty Way
Nuneaton, Warwickshire CV11 6RZ
Inglaterra
Tel.: 0800 ADEC UK (2332 85) no Reino Unido
Tel.: +44 (0) 24 7635 0901 fora do Reino Unido

86.0696.08 Rev R
Data de emissão 2020-02-11
Copyright 2020 A-dec, Inc.
Todos os direitos reservados.