

Logo y detalles de la Clínica Dental

Consentimiento informado de atención de urgencia durante la Pandemia COVID 19

Como paciente, usted tiene derecho a ser informado de los beneficios y de los riesgos derivados de un tratamiento. El propósito de esta información es que usted conozca mejor el tratamiento y pueda tomar la decisión, libre y voluntaria, de autorizar o de rechazar el tratamiento. Ha de saber que es norma de cumplimiento por parte del odontólogo de informarlo y solicitar su autorización.

Paciente o Persona responsable (*): _____ Si (*), relación _____

Edad: ____ NIF: _____ Dirección _____ Población: _____

Para hacer el tratamiento propuesto y escogido por el paciente, el/la profesional informa de la necesidad de efectuar alguna de las intervenciones siguientes, que el/la paciente lee, entiende y valora su necesidad. El (La) odontólogo(a) ha informado al (a la) paciente con la mayor claridad posible de las siguientes cuestiones a saber:

Concepto de urgencia

En estas circunstancias excepcionales, los expertos y autoridades sanitarias definieron qué situaciones clínicas se pueden considerar URGENCIA ODONTOLÓGICA durante la PANDEMIA del COVID-19:

DOLOR INTENSO y constante que no remite con medicación, definido en escala de dolor del 1 al 10, entre 7-10.

INFLAMACIÓN/INFECCIÓN AGUDAS y SEVERAS, con riesgos graves de diseminación (extensión al ojo o al cuello asociada a dificultades para tragar saliva).

HEMORRAGIA IMPORTANTE ("sangrado") que no se consigue controlar con medidas hemostáticas habituales.

TRAUMATISMO OROFACIAL AGUDO, acompañado de dolor intenso.

Cualquier otra situación que con base médica u Odontológica, debe ser consiedara urgencia. **Finalidad**

La finalidad de las actuaciones clínicas durante este período de alarma sanitaria, tienen como objetivo mitigar los síntomas/signos clínicos y NO ser interpretado como un tratamiento odontológico con el objetivo de solucionar el problema que los origina.

Consideraciones de atención al paciente

1. Análisis telefónico previo, realizado directamente por el/la odontólogo(a) para asegurar que el motivo de la consulta constituye una URGENCIA ODONTOLÓGICA;

2. ANAMNESIS completa en búsqueda de síntomas/signos de sospecha de infección por COVID-19 (se efectúa el cuestionario básico difundido por las autoridades sanitarias, para identificar si, en los últimos 14 días, tuvo síntomas de enfermedad respiratoria o dificultad al respirar, fiebre > 37,3 °C , si mantuvo contacto con personas con sospecha de infección / síntomas o enfermos de COVID-19, si ha comparecido en reuniones privadas o locales con concentraciones de personas, si estuvo en las regiones consideradas actualmente de riesgo y, por último, si no han respetado la CUARENTENA obligatoria del ESTADO DE ALARMA, salvo situaciones consideradas excepcionales).

3. CONSULTA PRESENCIAL SIN ACOMPAÑANTE, excepto en casos excepcionales (menores de edad o incapacitados), permitiéndose en estos casos 1 SOLO ACOMPAÑANTE. Se recomienda acudir con mascarilla como efecto barrera y vestido de forma que NO se necesite la retirada de prendas adicionales. Comunicar último registro de temperatura antes de comparecer a la cita, debiendo ser inferior a 37,3 oC.

Protocolo de actuación en la clínica dental

4.1 DESINFECCIÓN DE MANOS (según OMS): frotar bien las manos durante 20" a 30" con el gel hidroalcohólico disponible a la entrada de la clínica. Posteriormente, MANTENER las manos desinfectadas apoyadas en el pecho. NO TOCAR la cara, superficies u objetos. NO MANOSEAR manillas de puertas, dado que los espacios necesarios al acceso permanecerán abiertos;

4.3 EVITAR deambular por los espacios comunes, manteniendo siempre la distancia mínima de seguridad (> 1,5 a 2m) entre personas. La clínica salvaguardará el aislamiento de cada paciente. Se limitará al mínimo el contacto con otros profesionales sanitarios, a mayores del odontólogo(a).

4.4 LAVADO DE MANOS (según OMS), durante 1 minuto con posterior DESINFECCIÓN, ya descrita en el apartado 4.1;

4.5 Ya en el sillón dental, empezar por hacer ENJUAGUE previo al procedimiento con Peróxido de Hidrógeno al 1% (alérgicos al yodo) o colutorio de Povidona Iodada al 0,2% durante 1 minuto.

Limitaciones y riesgos

En condiciones normales los protocolos estrictos de higiene y esterilización permiten asegurar la bioseguridad necesaria al paciente y equipo sanitario.

En esta circunstancia excepcional derivada de la PANDEMIA del COVID-19, dado el alto riesgo de transmisión infecciosa del virus en la ineludible cercanía física al paciente para los tratamientos dentales, la generación inevitable de aerosoles aún con todos los medios de protección disponibles en la clínica, además de los necesariamente instaurados a mayores, NO es posible asegurar un RIESGO NULO de transmisión del COVID-19. Circunstancias especiales que favorecerían la transmisión: Embarazo – edad avanzada, pluri-patología, inmunosupresión, etc.

Declaración del / de la paciente antes del tratamiento: Para satisfacción de los derechos del paciente, como instrumento favorecedor del correcto uso de los Procedimientos Terapéuticos y Diagnósticos, y el cumplimiento de la Ley General de Sanidad y la ley 41/2002, el / la paciente declara haber entendido todas las explicaciones facilitadas en un lenguaje claro y sencillo. Ha podido manifestar todas las observaciones y le han sido aclaradas todas las dudas, de manera que se siente plenamente informado en lo que se refiere a la realización y a las posibles complicaciones del tratamiento. También ha sido informado de otras alternativas posibles al tratamiento propuesto.

También comprende que, en cualquier momento y sin necesidad de ninguna explicación, puede revocar el consentimiento ahora prestado.

En _____, a ___ / ___ / 202__

Profesional _____
DNI _____
Colegiado no _____

Paciente _____
DNI _____