

Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España

DECLARACIÓN SOBRE LA PRÁCTICA DE LA “SEDACIÓN CONSCIENTE” EN LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS

En los últimos años se viene produciendo una demanda y un uso creciente de procedimientos de sedación para la práctica de diversos tratamientos odontológicos, lo que han dado lugar a un debate sobre los requisitos de seguridad referentes a la formación de los facultativos, las condiciones de las instalaciones y los tipos de procedimientos de sedación que cabe realizar en las clínicas o consultorios dentales autorizados conforme al epígrafe C.2.5.1 del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

A este respecto, de acuerdo con la bibliografía científica internacional consultada y el asesoramiento recibido de diversos expertos y de Sociedades científicas, la Asamblea General del Ilustre Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España, en su reunión de 27 de junio de 2008, ha adoptado por unanimidad la siguiente Declaración, que se registra con el número de orden AA08/2008:

1. Niveles de sedación en Odontología

Los procedimientos clínicos odontológicos en las clínicas o consultorios dentales ordinarios se pueden beneficiar de las técnicas “sedación consciente” en los niveles de:

“Sedación mínima” o “ansiolisis”, mediante:

- el uso de fármacos administrados por vía oral
- sedación inhalatoria con óxido nítrico

Sedación Moderada, mediante la administración de fármacos por **vía endovenosa**.

2. Requisitos del personal

Las técnicas de sedación consciente en Odontología deberían ser realizadas por **médicos especialistas en anestesiología, reanimación** y terapia del dolor (en adelante anestesistas), o por médicos estomatólogos y por odontólogos debidamente formados.

Como formación adecuada se entiende:

- Para las técnicas de sedación inhalatoria, en los odontólogos y estomatólogos, un curso con duración mínima de 14 horas, que incluya el manejo de las posibles urgencias, conforme al programa preconizado por la ADA (anexo 1).
- La sedación intravenosa deberá ser realizada por anestesiistas.

3. Requisitos de instalaciones

La sala de tratamiento debe:

- ser suficientemente amplia para permitir el acceso a todo el equipo.
- disponer de un sillón que permita colocar al paciente en una posición de Trendelenburg,
- disponer de un **maletín de urgencias para realizar RCP** (resucitación cardiopulmonar) básica si fuera necesario.
- Si se realiza **sedación en Pacientes ASA III**: Paciente con enfermedad sistémica grave, pero no incapacitante. Por ejemplo: cardiopatía severa o descompensada, diabetes mellitus no compensada acompañada de alteraciones orgánicas vasculares sistémicas (micro y macroangiopatía diabética), insuficiencia respiratoria de moderada a severa, angor pectoris, infarto al miocardio antiguo, etc., se dispondrá de un **desfibrilador semiautomático** y de la formación adecuada para su uso.

Para la sedación inhalatoria con óxido nitroso:

- Se utilizarán dispensadores específicos para uso odontológico.
- La instalación debe disponer de un sistema de alerta de baja presión de gases y de conexiones codificadas por colores y no intercambiables.
- Será necesario el uso de mascarillas con sistema de evacuación de gases espirados.

Para sedación intravenosa, se debe disponer de:

- Todo el equipo necesario para la administración parenteral, incluyendo bombas de infusión si fueran necesarias.
- Los **fármacos** necesarios y sus antagonistas.
- Un aporte suplementario de **oxígeno** durante la sedación.
- Algún mecanismo que permita ventilar al paciente (Tipo **Ambú®**)

4. Monitorización

Se debe medir la presión sanguínea y determinar la frecuencia cardíaca previa y posteriormente al procedimiento de sedación.

En la sedación inhalatoria con óxido nítrico, se realizará inspección clínica inspección clínica y valoración por el profesional, sin que sea imprescindible otra monitorización.

En la sedación intravenosa se dispondrá del material requerido por el anestésico. (Normalmente limitado a un **pulsioxímetro**).

En caso de tratar pacientes **ASA III** se dispondrá de un **ECG y presión sanguínea no invasiva**.

5. Selección de pacientes

Se podrán realizar sedaciones en pacientes ASA I y II.

Sólo se atenderán pacientes **ASA III**, si están estables y siempre bajo la supervisión de un **anestésico**.

6. Condiciones para el alta

El paciente debe estar consciente y orientado, con criterios hemodinámicos y respiratorios estables y sin necesidad de ayuda para la deambulación.

Los pacientes que se han sometido a sedación intravenosa deben ser acompañados por un adulto responsable.

En el caso de sedación con óxido nítrico en adultos pueden no necesitar ser acompañados según el criterio del profesional.

7. Requisitos de funcionamiento

En el preceptivo consentimiento informado se explicarán de forma clara las ventajas inconvenientes riesgos y otras formas de actuación frente a la ansiedad en el paciente.

Se deben facilitar instrucciones previas y posteriores al procedimiento de sedación.

En la historia clínica se deberá recoger información sobre cualquier historia previa de sedación, la existencia de consentimiento y cualquier anotación relevante para el paciente.

En todo caso de debe disponer de instrucciones para el paciente y la presencia de un acompañante si es necesario.



I. COMUNIDAD DE MADRID

A) Disposiciones Generales Consejería de Sanidad

ORDEN 288/2010, de 28 de mayo, por la que se regulan los requisitos técnico generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, y de los servicios sanitarios integrados en organización no sanitaria en la Comunidad de Madrid.

Artículo 4

Equipamiento sanitario

1. Todos los centros y servicios sanitarios objeto de esta Orden dispondrán del **equipamiento necesario** para desarrollar adecuadamente las actividades sanitarias que realicen. (...)
2. Contarán con un inventario del equipamiento que posean, debiendo tener siempre disponible y accesible los planos de las instalaciones, los **manuales de funcionamiento** de los equipos, manuales de conservación y mantenimiento y los registros periódicos de dichos equipos, de las calibraciones, accidentes y/o averías. (...)

Artículo 6

Personal

1. Los centros y servicios sanitarios objeto de esta Orden deberán disponer de personal suficiente para garantizar su adecuado funcionamiento, con las particularidades que se establecen para cada tipología de centro o servicio sanitario en el Anexo III.
2. **Todos los profesionales** que desarrollen su actividad en estos centros y servicios sanitarios deberán estar en posesión de la **titulación** legalmente

requerida o habilitación profesional correspondiente para la actividad que realicen y, en su caso, de la **colegiación** profesional cuando esta fuera obligatoria.(...)

ANEXO II

EQUIPAMIENTO SANITARIO ESPECÍFICO

3. Clínicas dentales

- a. **Sillón** odontológico reclinable y con posición de **Trendelenburg**.
- d. **Sistema de aspiración**.

8. Unidades de Cirugía Menor Ambulatoria

- a. Lámpara articulada.
- b. Mesa de tratamiento articulada y accesible desde todos los lados.
- c. Material estéril e instrumental necesarios para las intervenciones a realizar.
- d. **Equipo de reanimación cardiopulmonar con el material y la medicación necesaria para atender las urgencias médicas.**
- e. **Toma de oxígeno y vacío, que podrá ser central o portátil.**
- f. Lavamanos con grifo quirúrgico o accionamiento de codo o pedal, y con un sistema de dispensación automático de toallas.
- g. Panel de aislamiento transformador en caso de utilizar unidades electroquirúrgicas.

ANEXO III

REQUISITOS DE PERSONAL ESPECÍFICOS

1. Clínicas dentales

En los casos en los que se realicen sedaciones será necesaria, la presencia de un Médico especialista en Anestesiología y Reanimación, excepto en los casos en que la sedación se realice por vía oral.

BOCM

BOLETIN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID



Disposiciones Generales
Consejería de Sanidad

ORDEN 101/2008, de 14 de febrero, del Consejero de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnico-sanitarios de los proveedores de asistencia sanitaria sin internamiento y de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria.

Artículo 9

Equipamiento sanitario básico

4. Cuando se realicen **técnicas intervencionistas** en actividades diagnósticas o de tratamiento los centros contarán, en todo caso, además de con los medios específicos que les sean exigidos, con **medios básicos de reanimación cardiopulmonar**.

Artículo 32

Personal

2. **En los casos en los que se realicen sedaciones será necesaria, además, la presencia de un médico especialista en Anestesiología y Reanimación,** excepto en los casos en los que la sedación se realice por vía oral.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

DECLARACIÓN SOBRE LA PRÁCTICA DE “SEDACIÓN CONSCIENTE” EN LOS TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS. Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España

Conscious Sedation in Dentistry. Dental Clinical Guidance. Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme. May 2006

American Dental Association Policy Statement: The Use of Sedation and General Anaesthesia by Dentists. 2005

American Dental Association Guidelines for the Use of Sedation and General Anaesthesia by Dentists. 2005

American Dental Association Guidelines for teaching Pain Control and Sedation to Dentists and Dental Students. 2005

Conscious Sedation in the Provision of Dental Care. Report of an expert group on Sedation for Dentistry. Commissioned by the department of health. 2003

Conscious Sedation. A referral guide for dental practitioners. Society for the advancement of anaesthesia in Dentistry and Dental Sedation Teachers Group. September 2001

Sedation in Dentistry, The Competent Graduate. Dental Sedation Teachers Group. 2000

Standards for Conscious Sedation. Report of an independent expert working group convened by the Society for Advancement of Anaesthesia in Dentistry. October 2000

Guidelines for Sedation by non-anaesthetists. Report of a Commission on the Provision of Surgical Services Working party. The Royal College of Surgeons of England, London. June 1993

General Anaesthesia, Sedation and Resuscitation in Dentistry, Report of an expert working party prepared for the Standing Dental Advisory Committee. March 1990

Monitoring of Patients during dental anaesthesia or sedation. Association of Dental Anaesthetists. 1990

European Academy of Paediatric Dentistry Guidelines on Sedation in Paediatric Dentistry

American Academy of Periodontology Guidelines. In-Office Use of Conscious Sedation in Periodontics. J Periodontol. 2001