

Guía práctica para afrontar las emergencias en el consultorio dental

Practical guide to confront emergencies at the dental office

Roberto Gómez-García¹ Rocío Luna-Navarro²

RESUMEN

Las emergencias médicas son eventos agudos, generalmente no previsible, que ponen en peligro la vida del paciente, un órgano o una función por lo que requieren atención inmediata; afortunadamente, en la práctica odontológica son poco frecuentes y de magnitud moderada. Se presenta una propuesta de botiquín cromático para implementar la atención de emergencias en los consultorios dentales.

Palabras clave: seguridad del paciente, emergencias médicas, botiquín cromático, carro rojo.

ABSTRACT

Medical emergencies are acute events, generally unforeseen, that put the patient's life, an organ or a function in danger, therefore immediate attention is needed; fortunately, in the practice of dentistry such events are uncommon and of moderate magnitude. In this guide a chromatic first-aid kit is proposed to implement emergency assistance in dental offices.

Key words: patient's safety, medical emergencies, chromatic first-aid kit, resuscitation trolley.

INTRODUCCIÓN

Las emergencias médicas son eventos agudos, generalmente no previsible, que ponen en peligro la vida del paciente, un órgano o una función por lo que requieren atención inmediata¹; afortunadamente, en la práctica odontológica son poco frecuentes y de magnitud moderada como se desprende de analizar los datos expuestos por Malamed en 2010, quien reporta los eventos adversos que vivieron 2 704 dentistas de Estados Unidos y Canadá a lo largo de 10 años² como se muestra en el Cuadro 1.

Esta información demuestra:

- En promedio, cada dentista afrontó un evento adverso cada dos años.

| Evento | Frecuencia | FR Relativa |
|--------------------------------|--------------|-------------|
| Síncope | 4161 | 30.6% |
| Reacción alérgica moderada | 2583 | 18.9% |
| Hipotensión postural | 2475 | 18.2% |
| Hiperventilación | 1326 | 9.7% |
| Hipoglucemia | 709 | 5.2% |
| Angina de pecho | 644 | 4.7% |
| Convulsiones | 644 | 4.7% |
| Ataque de asma* | 385 | 2.8% |
| Sobredosis de anestésico local | 204 | 1.5% |
| Infarto agudo del miocardio* | 187 | 1.4% |
| Choque anafiláctico* | 169 | 1.2% |
| Paro cardíaco* | 148 | 1.1% |
| Total | 13635 | 100% |

Cuadro 1. Eventos adversos en 2704 dentistas de Estados Unidos y Canadá, 2010.

¹Facultad de Estudios Superiores (FES) Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México. México.

²Práctica odontológica privada. México.

Folio 287/14 - Artículo Recibido: 15/10/2014 Artículo Reenviado: 18/10/2014 Artículo Aceptado: 13/11/2014

Correspondencia: Dr. Roberto Gómez-García. FES Iztacala. Av. Los Barrios N° 1, Col. Los Reyes Iztacala. Tlanepantla, Estado de México, México. Correo electrónico: rgomezg@servidor.unam.mx.

- La mayoría de estos eventos no son consecuencia de la atención odontológica ya que corresponden a condiciones patológicas que pudieron haberse presentado en cualquier lugar y momento.
- Los eventos potencialmente letales (señalados con asterisco en la tabla) tuvieron una tasa de 0.03 eventos por dentista por año.

Esta baja tasa de incidencia provoca al mismo tiempo un exceso de confianza en estos profesionistas y un deterioro de las habilidades adquiridas durante sus estudios profesionales para afrontar estos eventos, toda vez que conocimientos y habilidades que no se practican periódicamente tienden a perderse, lo que explica claramente los hallazgos de Gutiérrez-Lizardi y colaboradores³, que indican que más del 59 % de los dentistas encuestados “no se sentían con la capacitación necesaria para realizar el diagnóstico y manejo de una urgencia médica”;

Conscientes de esta situación múltiples autores han emitido recomendaciones para la integración de los botiquines o “Carros rojos” en los consultorios dentales, adoleciendo –en opinión de los autores– de excesos académicos que los hacen poco viables en la práctica de la odontología real y cotidiana. Por ejemplo, Rosenberg⁴ considera como equipo esencial en el consultorio el siguiente:

- Cilindro de oxígeno portátil (tamaño S) con regulador.
- Dispositivos de suministro de oxígeno suplementario.
- Cánula nasal.
- Mascarilla nasal con reservorio de oxígeno.
- Campana nasal.
- Dispositivo bolsa -válvula-mascarilla con reservorio de oxígeno.
- Tubo orofaríngeo (tamaños adulto 7, 8, 9 cms).
- Fórceps Magill.
- Desfibrilador externo automático.
- Estetoscopio.
- Esfigmomanómetro con tamaños de manguitos pequeños, medianos y grandes.
- Reloj de pared con segundero.

En un esfuerzo de honestidad habría que reconocer que prácticamente ninguna clínica o consultorio dental en México cuenta o con este equipo “básico”, y en caso que realizara la inversión que significaría su adquisición, el personal

carecería de la habilidad vigente necesaria para su uso, por ejemplo, del desfibrilador.

Conscientes de esta realidad, Gutiérrez Lizardi y colaboradores³ señalan: “en nuestro medio recomendamos varios equipos: el de apoyo respiratorio, de signos vitales, canalización intravenosa y un listado de las drogas más comunes para el tratamiento de las urgencias médicas más frecuentes” integrado por:

Medicamentos

1. 2 ampolletas (amp.) de Adrenalina.
 2. 1 amp. de Lidocaina a 2 %.
 3. 2 amp. de Atropina.
 4. Sales de Amonia en vaporizador.
 5. 2 amp. Lasix^{MR} Furosemide 20 mg.
 6. 2 tabletas de Ketorolaco sublingual 30mg.
 7. 1 amp. Clorotrimetón^{MR} 10 mg.
 8. Solución glucosada al 5 % de 250 ml.
 9. 1 amp. Ketorolaco 30 mg.
 10. Isosorbide sublingual 5 mg.
 11. Agua inyectable 5 ml.
 12. Salbutamol en spray.
 13. 1 frasco ampula de tabletas de hidrocortisona^{MR} 100 mg.
 14. 1 frasco ampula de bicarbonato de sodio al 7.5 %
- Equipo de Apoyo Respiratorio
- a) 1 Ambú.
 - b) 1 Mascarilla de oxígeno.
 - c) 1 Mascarilla Laríngea.
 - d) 1 Cánula de Guedel.
- Equipo de Toma de Signos Vitales
- a) 1 Baumanómetro aneroide.
 - b) 1 Estetoscopio.
 - c) 1 Termómetro.

Instructivo para Manejo de Implementos

Esta útil propuesta sigue siendo inadecuada en la práctica odontológica porque, si bien durante su formación profesional el Odontólogo adquirió los conocimientos y practicó las técnicas de, por ejemplo, inyección intravenosa y venoclisis, y en casos extraordinarios practicó el manejo del ambú para la ventilación respiratoria asistida y probablemente en ningún caso habrá practicado

| | | | |
|---|---|--|---|
| <p>Prevenición</p> <p>1ª cita: Historia clínica completa. Preguntar sobre medicamentos que toma. Tomar y registrar signos vitales.</p> | | <p>Teléfonos de emergencia Cruz Roja 065 Dr. a cargo del turno</p> | |
| <p>Pacientes con riesgo</p> <p>Realizar interconsulta con su médico (cardiólogo, internista, ect.)</p> | | | |
| Hipertensión | <p>Crisis hipertensiva Cefalea, taquicardia, ansiedad.</p> | <p>Isosorbide amp. 10/mg</p> | <p>Adultos: aplicar una ampoyeta sublingual por goteo</p> |
| Hipotensión | <p>Crisis hipotensiva Cansancio, fatiga, mareo, cefalea.</p> | <p>Etilefrina sol. gotas 75mg</p> | <p>Adultos y niños: aplicar una ampoyeta intramuscular lentamente menores de 7 años: 1/2 ampoyeta</p> |
| Diabetes | <p>Choque hiperosmolar Excitación, confusión, pérdida de conocimiento. Choque hipoosmolar Somnolencia, fatiga, sed, hambre.</p> | <p>Insulina acción rápida beber</p> | <p>Niños y adultos: aplicar una ampoyeta subcutánea líquido azucarado</p> |
| Asma | <p>Crisis asmática Dificultad respiratorio severa.</p> | <p>Salbutamol Susp. aerosol 125 mg</p> | <p>Adultos: 3 disparos consecutivos Niños mayores de 7 años: 2 disparos menores de 7 años: 1 disparo</p> |
| Anafilaxia | <p>Choque anafiláctico Reacción alérgica, dificultad respiratoria.</p> | <p>Hidrocortisona Fco. Amp. 500mg</p> | <p>Adultos: 1 amp. (Intramuscular) Niños mayores de 7 años: 1/2 menores de 7 años: 1/4</p> |
| Dolor | <p>Dolor paroxístico</p> | <p>Ketorolaco Amp 30 mg</p> | <p>Adultos: 1 amp. (Intramuscular) Niños mayores de 7 años: 1/2 menores de 7 años: 1/4</p> |
| Ansiedad | <p>Crisis de ansiedad. Palidez, ansiedad, tendencia al desmayo.</p> | <p>Contensión emocional</p> | <p>Posición semi-Fowler Tranquilizar al paciente Inducir respiración profunda y pausada</p> |
| Convulsiones | | <p>Contensión emocional</p> | <p>Colocar al paciente en el piso, lejos de objetos con que pueda golpearse o puedan caerle Aflojar ropa</p> |
| Vómito | | <p>Cuidados generales</p> | <p>Permitir el libre vómito En pacientes inconsistentes o convulsiones, ladear la cabeza para evitar broncoaspiración</p> |

Figura 1. Guía de Referencia Rápida para afrontar emergencias en el consultorio dental.

para la colocación de la cánula endotraqueal de Guedel; al cabo de pocos meses de no practicar las técnicas puede afirmarse que se habrán perdido las habilidades para su uso.

Así las cosas, para disponer de un equipo práctico para afrontar las emergencias en el consultorio dental, debe partirse del reconocimiento de la realidad antes descrita, para ofrecer a los Cirujanos Dentistas de práctica clínica “común y corriente”, una guía que le permita contar con los insumos y guías de manera eficiente, por lo que se propone el siguiente modelo.

Se integró una Guía de Referencia Rápida que se imprime y coloca a la vista del personal que labora en el área Clínica, como se muestra en la Figura 1.

En esta Guía se indica al personal que lo primero que debe hacer es iniciar las acciones para afrontar el evento adverso y llamar al médico para su control, para lo cual se indican los números telefónicos que deberá marcar, porque muy probablemente no se recuerden en ese preciso momento por el estrés en que se encontrará todo el personal.

En esta misma Guía se recuerdan los principios básicos de prevención de riesgos:

- A. Historia Clínica completa.
- B. Preguntar sobre medicamentos que toma.
- C. Tomar y registrar Signos Vitales.
- D. Pacientes con riesgo: Realizar interconsulta con su médico tratante (cardiólogo, internista, etc.).

Para facilitar el reconocimiento del evento adverso, esta Guía expone de manera breve, clara y precisa los signos y síntomas de los eventos más frecuentes y trascendentes que pudieran presentarse, de manera que el Odontólogo y/o sus colaboradores puedan identificar la patología a que se enfrentan.

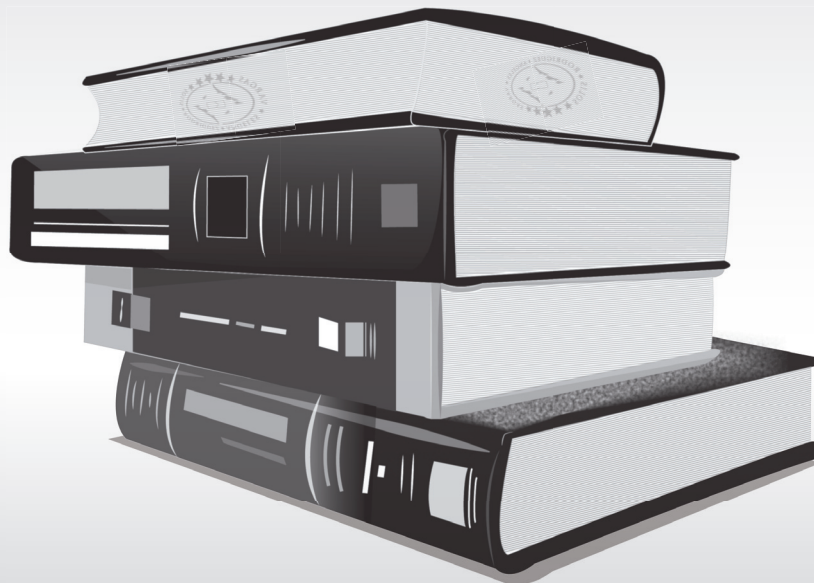
Una vez identificado el cuadro clínico, la Guía indica con un color específico el medicamento, la dosis y la vía de administración.

Junto a la Guía de Referencia Rápida, se habrán preparado paquetes con los insumos necesarios e identificados con los colores respectivos para ser utilizados de inmediato con pocas probabilidades de error, lo que se traduce en beneficios directos en la seguridad del paciente, principio rector de la actividad médica y odontológica.

REFERENCIAS

1. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. DOF 24-03-2014.
2. Malamed SF. Knowing Your Patients. JADA 2010;141 (suppl 1):3S-7S.
3. Arsati, Gutiérrez Lizardi P, Rivera Silva G, Martínez Menchaca H. Importancia actual de las urgencias médicas en el consultorio dental. Rev ADM 2012; LXIX (5); 208:21.
4. Rosenberg MR. Preparing for medical emergencies. The essential drugs and equipment for dental office. J Am Dent Assoc 2010;141(suppl 1):14S-19S.

**En la Comisión Nacional de Arbitraje Médico
contamos con un Centro de Documentación (CENDO)
cuyo acervo se especializa en medicina y derecho.**



**En él puedes consultar todos los documentos publicados
por la CONAMED desde su creación.**

Visítanos en el 5° piso ó escríbenos a cendo@conamed.gob.mx