PROCEDIMIENTO

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Área responsable: *Centro de Atención Odontológico*

Versión: 1.0

Contenido

1 INTRODUCCIÓN 2
2 GLOSARIO DE TÉRMINOS 2
3 DESCRIPCIÓN DE ROLES 2
4 PROCEDIMIENTO 3
4.1 Registrar asistencia de estudiantes 3
4.2 Asignar cubículo 3
4.3 Recibir al paciente 3
4.4 Efectuar el pago por la Historia clínica 4
4.5 Abrir la Historia clínica 4
4.6 Diagnosticar la condición oral del paciente 4
4.7 Establecer el Plan de tratamiento integral 4
4.8 Revisar el Plan de tratamiento integral 4
4.9 Aceptar y firmar el Plan de tratamiento integral 5
4.10 Realizar pago de la profilaxis y del tratamiento a realizarse 5
4.11 Realizar profilaxis 5
4.12 Solicitar la Historia clínica del paciente 5
4.13 Efectuar pago por el tratamiento del día 5
4.14 Solicitar insumos 6
4.15 Realizar el tratamiento 6
4.16 Supervisar la ejecución del tratamiento 6
4.17 Valorar y firmar los tratamientos realizados 6
4.18 Devolver la Historia clínica 6
4.19 Remitir al paciente 6
4.20 Agendar nueva cita 6
5 DIAGRAMA DE FLUJO 7
6 ANEXOS 8
6.1 Anexo 1.- Registro asistencia de estudiantes 8
6.2 Anexo 2.- Formato de remisión 9
6.3 Anexo 3.- Protocolo clínico 10

Responsables del documento		
Elaborado / Actualizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Nombre: Adrián García **Cargo:** Asistente de Normativa y Cumplimiento	**Nombre:** María Pilar Gabela **Cargo:** Coordinadora General del Centro de Atención Odontológico	**Nombre:** Eduardo Flores **Cargo:** Decano de la Facultad de Odontología
Fecha: junio 2018	**Fecha:** junio 2018	**Fecha:** junio 2018

1 INTRODUCCIÓN

El Procedimiento de Atención Odontológica forma parte del Proceso de Gestión Académica y establece las actividades que se desarrollan durante la atención de los pacientes que acuden al Centro de Atención Odontológico, desde el registro de asistencia de los estudiantes, la apertura de la historia clínica del paciente, el diagnóstico inicial hasta la ejecución y valoración de los tratamientos.

2 GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Protocolos clínicos. -** Documento clínico que detalla los pasos que se debe seguir en la atención de un paciente de acuerdo con el entorno y medios disponibles.
- **Plan de tratamiento integral. -** Es la propuesta de resolución en forma integral de los problemas de salud bucal identificados en el paciente durante el proceso de diagnóstico, el cual debe plantearse de manera secuencial, lógica y ordenada.
- **Historia clínica. -** Documento privado, de tipo técnico, clínico, legal obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.
- **Diagnóstico clínico. -** Procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, síndrome, o cualquier estado de salud para analizarlos e interpretarlos, lo que permite evaluar una cierta condición.
- **Profilaxis dental. -** Procedimiento de higiene dental cuyo principal objetivo es limpiar las superficies dentarias retirando el sarro dental o placa calcificada que se encuentra adherido y acumulado en zonas de los dientes.

3 DESCRIPCIÓN DE ROLES

- **Ayudante de cátedra. -** Responsable de registrar la asistencia de los estudiantes, verificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad y asignar los cubículos a los estudiantes de acuerdo con el nivel de clínica correspondiente.
- **Estudiante. -** Responsable de cumplir con las prácticas y actividades asignadas en cada nivel de clínica de acuerdo con los protocolos clínicos establecidos por el Centro de Atención Odontológico.

- **Docente tutor. -** Responsable de supervisar y monitorear las prácticas realizadas por los estudiantes durante la atención odontológica del paciente verificando el cumplimiento del protocolo clínico.
- **Paciente. -** Responsable de cumplir con los horarios establecidos para su atención, proporcionar la información correcta para la apertura de la historia clínica y realizar el pago correspondiente previo a su atención.

PROCEDIMIENTO

3.1 Registrar asistencia de estudiantes

El ayudante de cátedra diariamente registra la asistencia de los estudiantes de acuerdo con los turnos previamente asignados por la Coordinación General del Centro. Mientras los estudiantes se registran, el ayudante de cátedra revisa que el mismo porte el uniforme correcto y cumpla con las normas de bioseguridad establecidas para la atención del paciente.

3.2 Asignar cubículo

El ayudante de cátedra asigna los cubículos a los estudiantes de acuerdo con su nivel de clínica. El estudiante se dirige al cubículo asignado y verifica el correcto funcionamiento de los equipos odontológicos; de presentar algún inconveniente con los mismos, el estudiante informa al ayudante de cátedra para que le asigne otro cubículo o a su vez se llame al Técnico responsable para que proceda con la verificación y reparación del mismo.

Una vez que el estudiante haya adecuado su estación de trabajo, solicita al Docente-Tutor verifique que su instrumental esté correctamente esterilizado y que cumpla con las normas de bioseguridad con el fin de que el mismo autorice el desarrollo de la práctica.

3.3 Recibir al paciente

Paciente nuevo

El estudiante se dirige a la sala de espera, da la bienvenida al paciente y consulta el motivo de su visita. El estudiante informa al paciente el proceso de admisión de los pacientes y lo dirige a caja para cancelar la apertura de la historia clínica.

Paciente con cita previa

El estudiante recibe al paciente con el que previamente agendó su cita y lo dirige a caja para que cancele la atención que recibirá.

3.4 Efectuar el pago por la Historia clínica

El paciente nuevo que por primera vez se atiende en el Centro de Atención Odontológico, cancela en caja el valor de la historia clínica y se dirige junto con el estudiante, al cubículo que le fue asignado para iniciar con la atención odontológica.

3.5 Abrir la Historia clínica

Para la apertura de la historia clínica el paciente proporciona previo a su atención la información que se requiere para la apertura de la misma. El estudiante realiza un análisis profundo del paciente previo a llenar la historia clínica, una vez identificados los síntomas ingresa la información a detalle en la incluyendo si el paciente toma algún tipo de medicación, dosis, frecuencia y duración del tratamiento. Los datos obtenidos deben ser objetivos para no generar interpretaciones erradas.

3.6 Diagnosticar la condición oral del paciente

Una vez que se realizó la apertura de la historia clínica, el estudiante realiza una valoración de la condición intra y extra oral del paciente, se realiza un odontograma y en base a este se establece el diagnóstico del paciente y se determina el tratamiento adecuado para el paciente.

3.7 Establecer el Plan de tratamiento integral

El estudiante elabora y establece el Plan de tratamiento integral para el paciente, el mismo que tiene como objetivo definir soluciones integrales a los problemas de salud bucal identificados en el diagnóstico del paciente. El plan de tratamiento integral se elabora de manera secuencial, lógica y ordena.

3.8 Revisar el Plan de tratamiento integral

Una vez establecido el Plan de tratamiento integral del paciente, el Docente – Tutor revisa y verifica que el diagnóstico y propuesta del plan realizado por el estudiante sea el indicado, firma y sella el documento al igual que el estudiante. Si el Docente – Tutor tiene observaciones en el Plan de tratamiento integral del estudiante, propone alternativas para la atención del paciente, las mismas que son registradas en el plan antes de ser autorizado.

3.9 Aceptar y firmar el Plan de tratamiento integral

El paciente previo a la aceptación del Plan de tratamiento integral realizado por el estudiante debe conocer y aceptar los términos establecidos en el consentimiento informado para que pueda recibir la atención odontológica.

El estudiante explica al paciente en qué consisten los tratamientos propuestos en el Plan de tratamiento integral para que el mismo acepte de manera total o parcial el plan. En el Plan de tratamiento constan las firmas del Docente - Tutor, del estudiante que realizará la práctica y la firma del paciente.

3.10 Realizar pago por profilaxis y tratamiento a recibir

El estudiante dirige al paciente para que realice el pago por la profilaxis y el tratamiento que recibirá de acuerdo con el plan de tratamiento integral. La factura es el documento que acredita al paciente a recibir la atención odontológica. Una vez que el paciente haya cancelado, el estudiante adjunta la factura en la historia clínica y se dirige al área de entrega de materiales para solicitar los insumos necesarios para realizar en primera instancia, la profilaxis y luego continuar con el tratamiento establecido.

3.11 Realizar profilaxis

La profilaxis en todos los casos es el primer paso que el estudiante realiza en los pacientes para continuar con el plan de tratamiento integral, con el fin de sanear la dentadura del paciente. La limpieza dental garantiza mejores resultados en los tratamientos.

3.12 Solicitar la Historia clínica del paciente

Paciente con cita previa

El estudiante solicita al Auxiliar de Odontología de archivo la historia clínica del paciente con el que previamente agendo la cita. El Auxiliar de Odontología de archivo solicita el carné al estudiante para entregar la historia clínica del paciente que será atendido.

3.13 Efectuar pago por el tratamiento del día

El estudiante recibe al paciente y lo dirige a caja para que realice el pago por el tratamiento que va a realizarse.

3.14 Solicitar insumos

Una vez que el paciente haya cancelado, el estudiante adjunta la factura en la historia clínica y se dirige al área de entrega de materiales para solicitar los insumos necesarios para realizar el tratamiento establecido.

3.15 Realizar el tratamiento

El estudiante realiza el tratamiento de acuerdo con el diagnóstico y los protocolos clínicos establecidos.

3.16 Supervisar la ejecución del tratamiento

El Docente -Tutor supervisa el cumplimiento y ejecución de las actividades del estudiante durante la atención al paciente de acuerdo con los protocolos clínicos y las normas de bioseguridad establecidas.

3.17 Valorar y firmar los tratamientos realizados

Una vez que finalizó el tratamiento con el paciente, el estudiante solicita al Docente- Tutor que realice la valoración final de la atención odontológica, el mismo que revisa las piezas dentales que fueron intervenidas y da de alta al paciente una vez que el procedimiento ha culminado. Finalmente, el Docente-Tutor califica, firma y sella los protocolos utilizados por el estudiante para realizar el tratamiento al paciente.

3.18 Entregar la Historia clínica

El estudiante se dirige al área de archivo para entregar la historia clínica del paciente atendido. El Auxiliar de Odontología de archivo entrega el carné de apertura/remisión o pérdida de Historia clínica (depende el caso) al estudiante.

3.19 Remitir al paciente

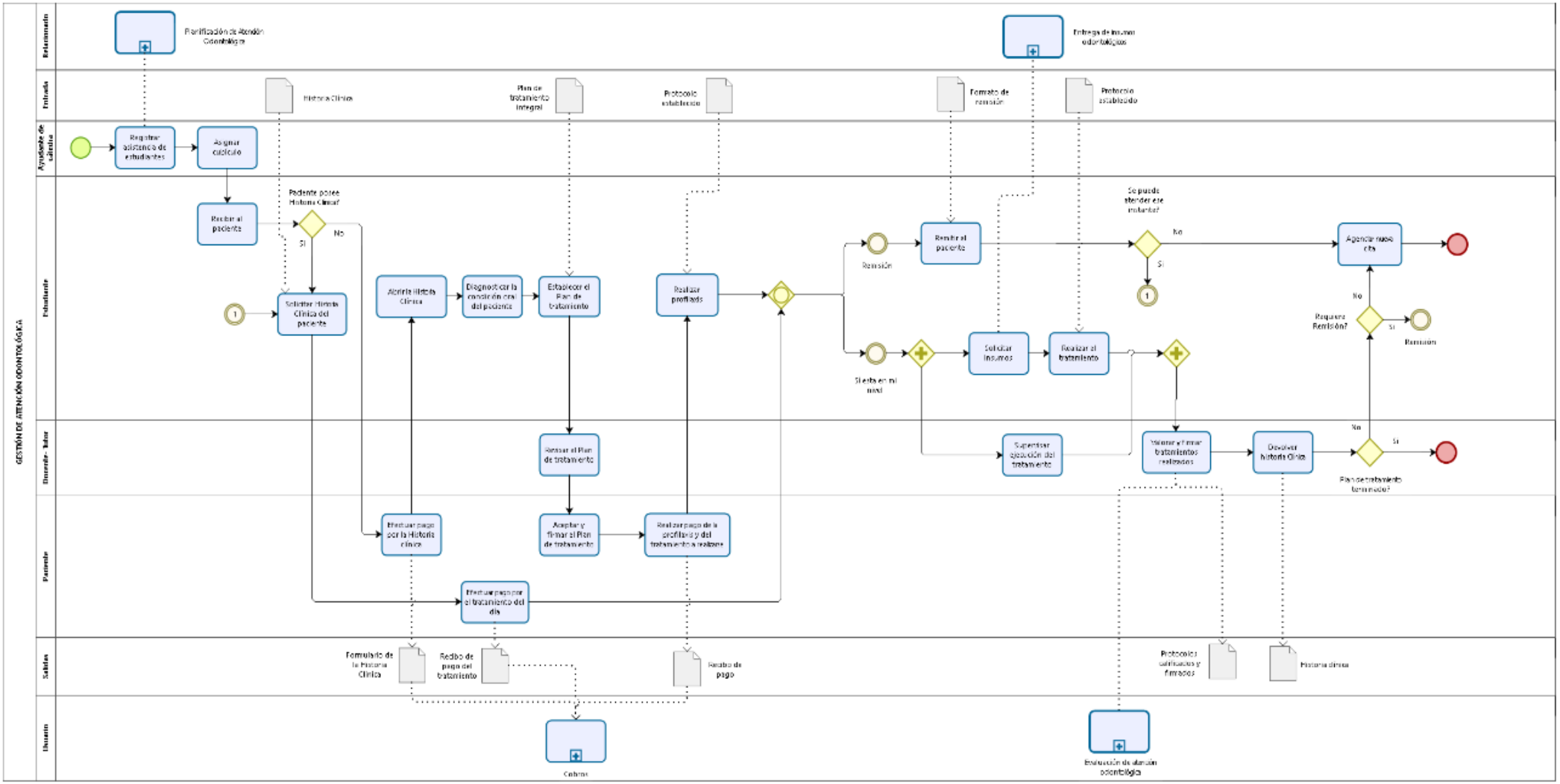
Si el estudiante no está en el nivel clínico para atender al paciente con el tratamiento que necesita, llena el formulario de remisión y solicita a la Coordinadora General de Centro de Atención Odontológico la autorización para remitir al paciente a otro nivel de clínica con el conocimiento del Docente - Tutor.

La Coordinadora General del Centro de Atención Odontológico será quién autorice la remisión del paciente al firmar y sellar el formulario de remisión.

3.20 Agendar nueva cita

El estudiante se pone de acuerdo con el paciente para agendar una nueva cita y continuar con el plan de tratamiento integral establecido.

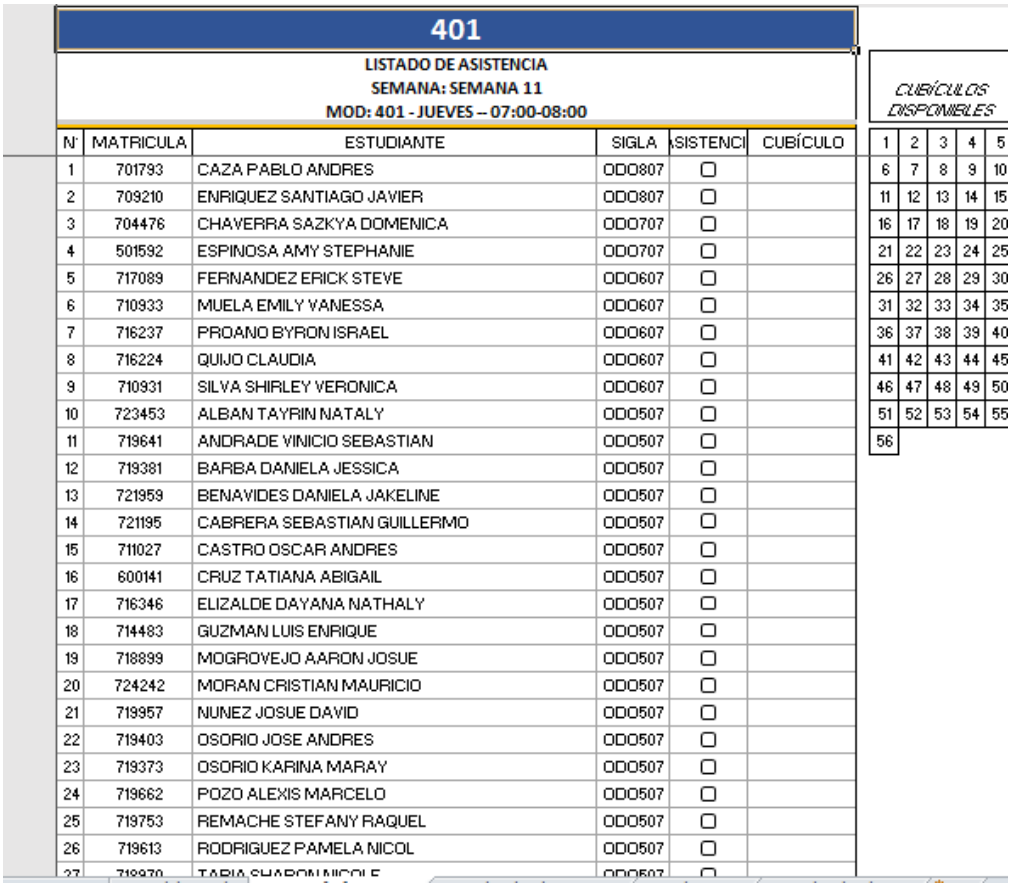
4 DIAGRAMA DE FLUJO



Procedimiento de Atencion Odontologica – Centro de Atencion Odontologico

5 ANEXOS

5.1 Anexo 1.- Registro asistencia de estudiantes



401

LISTADO DE ASISTENCIA
SEMANA: SEMANA 11
MOD: 401 - JUEVES – 07:00-08:00

N°	MATRICULA	ESTUDIANTE	SIGLA	ASISTENCI	CUBÍCULO
1	701793	CAZA PABLO ANDRES	ODO807	☐	
2	709210	ENRIQUEZ SANTIAGO JAVIER	ODO807	☐	
3	704476	CHAVERRA SAZKYA DOMENICA	ODO707	☐	
4	501592	ESPINOSA AMY STEPHANIE	ODO707	☐	
5	717089	FERNANDEZ ERICK STEVE	ODO607	☐	
6	710933	MUELA EMILY VANESSA	ODO607	☐	
7	716237	PROAÑO BYRON ISRAEL	ODO607	☐	
8	716224	QUIJO CLAUDIA	ODO607	☐	
9	710931	SILVA SHIRLEY VERONICA	ODO607	☐	
10	723453	ALBAN TAYRIN NATALY	ODO507	☐	
11	719641	ANDRADE VINICIO SEBASTIAN	ODO507	☐	
12	719381	BARBA DANIELA JESSICA	ODO507	☐	
13	721959	BENAVIDES DANIELA JAKELINE	ODO507	☐	
14	721195	CABRERA SEBASTIAN GUILLERMO	ODO507	☐	
15	711027	CASTRO OSCAR ANDRES	ODO507	☐	
16	600141	CRUZ TATIANA ABIGAIL	ODO507	☐	
17	716346	ELIZALDE DAYANA NATHALY	ODO507	☐	
18	714483	GUZMAN LUIS ENRIQUE	ODO507	☐	
19	718899	MOGROVEJO AARON JOSUE	ODO507	☐	
20	724242	MORAN CRISTIAN MAURICIO	ODO507	☐	
21	719957	NUNEZ JOSUE DAVID	ODO507	☐	
22	719403	OSORIO JOSE ANDRES	ODO507	☐	
23	719373	OSORIO KARINA MARAY	ODO507	☐	
24	719662	POZO ALEXIS MARCELO	ODO507	☐	
25	719753	REMACHE STEFANY RAQUEL	ODO507	☐	
26	719613	RODRIGUEZ PAMELA NICOL	ODO507	☐	
27	719370	TAPIA SHARON NICOLE	ODO507	☐	

CUBÍCULOS DISPONIBLES

1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40
41	42	43	44	45
46	47	48	49	50
51	52	53	54	55
56				

5.2 Anexo 2.- Formato de remisión

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA | udla

CENTRO DE ATENCIÓN ODONTOLOGICA UDLA
HOJA DE AUTORIZACIÓN DE REMISIÓN

1. **DATOS PERSONALES DEL PACIENTE**

Nombres Apellidos_____ Teléfono: _____

2. **DATOS DEL ESTUDIANTE QUE REMITE:**

Nombres Apellidos: _____ Teléfono: _____

Nivel de clínica: _____

3. **DATOS DEL ESTUDIANTE QUE ACEPTA LA REMISIÓN**

Nombres Apellidos: _____ Teléfono: _____

Nivel de clínica: _____

4. **MOTIVO DE LA REMISIÓN: (Detalle el tratamiento que va a remitir)**

_____
_____
_____

5. **PARA RESPALDO SE ADJUNTA**

Historia clínica: (obligatorio) ☐ Copia de la cedula de identidad del paciente: (obligatorio) ☐

Radiografía periapical: ☐ Radiografía panorámica ☐

Exámenes complementarios ☐ Plan de tratamiento integral aprobado (obligatorio) ☐

Otros Especifique: _____

Libre y voluntariamente doy el consentimiento a realizar la remisión del tratamiento, para lo cual firman las partes involucradas:

FIRMA PACIENTE | FIRMA ESTUDIANTE REMITENTE | FIRMA ESTUDIANTE RECEPTOR

FIRMA DOCENTE TUTOR | FIRMA COORDINADORA DE CLÍNICA

5.3 Anexo 3.- Ejemplo de Protocolo Clínico – Restauración Compuesta

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA | udla

PROTOCOLO DE RESTAURACIÓN COMPUESTA

Estudiante: _____ Clínica N° _____
Paciente: _____ H. Clínica Nº _____
N° de pieza: _____ Superficie en letras (cerrar con paréntesis): _____

FECHA	SESIÓN No	PROCEDIMIENTO	VISADO	CALIFICACIÓN		
		Bioseguridad		1	0,5	0
		Instrumental		0,5	0,25	0
		Historia clínica Identificación del tipo de lesión (Diagnóstico – Rx)		0,5	0,25	0
		Profilaxis de la pieza a tratar		0,5	0,25	0
		Selección de color Anestesia (si lo necesita) Verificación de los contactos oclusales		1	0,5	0
		Aislamiento del campo operatorio		1	0,5	0
		Preparación cavitaria Desinfección de la cavidad Armado de Portamatriz con Matriz Colocación de Portamatriz		1,5	0,5	0
		Protección Dentino-Pulpar		0,5	0,25	0
		Acondicionamiento ácido Sistema adhesivo		0,5	0,25	0
		Según el tipo de lesión: Ajuste oclusal o cervical		1,5	0,5	0
		Acabado y pulido		0,5	0,25	0
		Conocimientos teóricos		1	0,5	0

Calificación en letras: _____

Firma de estudiante: _____ Firma de docente: _____

Observaciones: _____
_____
_____