



FACULTAD DE
ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

MANUAL DE INDUCCIÓN PARA ACTIVIDADES CLÍNICAS DE ESTUDIANTES

Clínica Odontológica Universidad de Chile

Año 2018

Revisado y Actualizado por:

-Dra. Alexandra Angulo S.

Directora Clínica

-Dra. Bernardita Zúñiga O.

Directora Calidad Asistencial

-Dra. Andrea González R.

Miembro Dirección de Calidad

-E.U. Felipe Fuentes R.

Enfermero Coordinador COUCH

-E.U. Katherin Lopez T.

Enfermera Supervisora Esterilización-Pabellón

-Paola Echeverría G.

Soporte Profesional RCEO

ÍNDICE

I.	ANTECEDENTES GENERALES	5
1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	MISIÓN DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA	5
3.	VISIÓN DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA	6
II.	CONTENIDOS DEL MANUAL DE NORMAS	6
1.	OBJETIVOS	6
2.	ESTRUCTURA GENERAL Y ORDENAMIENTO DE LA CLÍNICA	7
2.1	ORGANIGRAMA	7
2.2	PLANTA FÍSICA	7
2.3	HORARIO DE FUNCIONAMIENTO	8
3.	ROLES, RESPONSABILIDADES	9
3.1	RELACIÓN CON EL PERSONAL DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA	9
3.1.1	TRATO Y COMUNICACIÓN DEL ALUMNO CON EL PACIENTE	9
3.1.2	ACTITUD PARA EL TRABAJO EN CLÍNICA	11
3.1.3	COMPORTAMIENTO DE LOS ALUMNOS DENTRO DE LA CLÍNICA:	12
4.	NORMAS GENERALES PARA LA ATENCIÓN CLÍNICA Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	13
4.1	PRESENTACIÓN PERSONAL	13
4.2	ATENCIÓN DIRECTA CON EL PACIENTE	14
4.3	BIOSEGURIDAD	15
4.4	PRECAUCIONES ESTÁNDAR	15
4.4.1	LAVADO DE MANOS	15
4.4.2	BARRERAS DE PROTECCIÓN	18
4.4.3	PREVENCIÓN DE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES	25
4.4.4	HIGIENE RESPIRATORIA	26
4.4.5	EQUIPAMIENTO CLÍNICO PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE Y ROPA DEL PACIENTE	26
4.5	PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN	26

4.6	DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES	27
4.7	RECLAMOS, SUGERENCIAS, FELICITACIONES	28
4.7.1	PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS, SUGERENCIAS O FELICITACIONES	28
4.8	EVENTOS ADVERSOS	28
4.9	RIESGO VITAL - CLAVE AZUL	29
4.10	PROTOCOLO ACCIDENTES CORTOPUNZANTES PARA ALUMNOS DE LA COUCH	30
5.	ESPECIFICACIONES DE LAS ÁREAS DE TRABAJO CLÍNICO	32
5.1	CLÍNICAS DENTALES	32
5.1.1	UNIDAD O BOX INDIVIDUAL DE ATENCIÓN	32
5.1.2	DELIMITACIÓN DE ÁREAS DE TRABAJO DENTRO DEL BOX DE ATENCIÓN	33
5.2	COMO PROCEDER EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE TRABAJO	34
5.3	ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	35
5.3.1	RESIDUOS CORTO PUNZANTES	35
5.3.2	ELIMINACIÓN DE VIDRIOS	35
5.3.3	ELIMINACIÓN DE OTROS RESIDUOS	36
6.	ATENCIÓN AL PACIENTE	36
6.1	RECEPCIÓN DEL PACIENTE	36
6.2	CITACIÓN DE LOS PACIENTES	36
6.3	COSTOS Y PAGOS DE LOS TRATAMIENTOS	37
6.4	PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO CLÍNICO	37
6.5	PREPARACIÓN DEL PACIENTE Y EL ALUMNO PARA EL TRABAJO CLÍNICO	40
6.6	TRABAJO CLÍNICO	42
6.7	USO DE MECHERO DURANTE LAS SESIONES CLÍNICAS	43
6.8	USO DE INSTRUMENTAL ROTATORIO	44
6.9	ACCIONES Y/O PROCEDIMIENTOS POSTERIORES A LA ATENCIÓN	44
7.	PROCEDIMIENTO ANTE CASOS DE URGENCIA ODONTOLÓGICA	47
8.	PROCEDIMIENTO ANTE UNA EMERGENCIA MÉDICA	47

9.	SERVICIOS DE APOYO	48
9.1	FUNCIONAMIENTO DE LOS DISPENSARIOS	48
9.2	CENTRAL DE EQUIPOS DE APOYO (CEA)	49
9.3	RECEPCIÓN DE TRABAJOS DE LABORATORIO (RTL)	50
9.4	SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA	51
9.5	ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO	51
9.5.1	ELIMINACIÓN PARCIAL DE RESTOS ORGÁNICOS E INORGÁNICOS	51
9.5.2	TRASLADO Y ENTREGA DEL INSTRUMENTAL SUCIO	52
9.5.3	CONDICIONES DE ENTREGA DEL INSTRUMENTAL SUCIO	52
9.5.4	RETIRO Y TRASLADO DE MATERIAL ESTÉRIL	53
10.	MANEJO, USO Y CUIDADO DE LA FICHA O HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE	56
10.1	REFERENCIAS LEGALES Y NORMATIVAS	56
11.	ANEXOS	60
	ANEXO N°1: DIAGRAMA DE LAVADO DE MANOS	60
	ANEXO N°2: PROCESAMIENTO DE ARTÍCULOS QUE SE USAN EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA	61
	ANEXO N°3: PROTOCOLO ACCIDENTES CORTOPUNZANTES PARA ALUMNOS DE LA COUCH	62
	ANEXO N°4: TÉCNICA DE RETIRO DE GUANTES	63
	ANEXO N°5: INSUMOS Y MATERIALES QUE SERÁN EXIGIDOS AL ALUMNO AL INGRESO A LA CLÍNICA	65
12.	BIBLIOGRAFÍA	66

MANUAL DE NORMAS PARA LAS ACTIVIDADES DE LOS ALUMNOS EN LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSIDAD DE CHILE

I. ANTECEDENTES GENERALES

1. INTRODUCCIÓN

La Clínica Odontológica de la Universidad de Chile posee un alto nivel de calidad, está dotada con tecnología dental de punta, apoyada en programas académicos y profesionales que facilitan el proceso de enseñanza aprendizaje y su aplicación práctica en los tratamientos realizados a los pacientes.

En ella se ofrecen todas las especialidades odontológicas en un ambiente académico y con un gran equipo humano y profesional, que se esmera para ofrecer lo mejor de su trabajo en beneficio de la comunidad.

Nuestro propósito es ser campo clínico para la formación y práctica de los alumnos de pregrado, postítulo y postgrado, asegurando la prestación de servicios de primer nivel a la comunidad y resolver todas las patologías que se presenten en forma integral.

En las siguientes páginas, usted encontrará la información necesaria que le permitirá realizar su trabajo, según los principios y fundamentos que guían a la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile.

En este Manual podrá encontrar información de interés general, así como normas y procedimientos que deberá aplicar y acatar, junto con ayudarle durante su estadía en la Clínica.

2. MISIÓN DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

"Somos la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, líderes en la formación de competencias científicas, técnicas y éticas de jóvenes talentos en Pregrado y profesionales en Postítulo y Post grado. Estamos comprometidos con la enseñanza, la ciencia y la salud de calidad, marcando referencia en Latinoamérica en docencia e investigación".

3. VISIÓN DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

La Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile será el campo clínico docente asistencial líder en la formación de cirujanos dentistas y especialistas de excelencia en el ámbito nacional e internacional, otorgando una atención de salud segura y de calidad en todos los niveles de complejidad, trabajando en la mejora continua de los procesos docente - asistenciales que garanticen la satisfacción usuaria bajo los lineamientos institucionales y ministeriales.

II. CONTENIDOS DEL MANUAL DE NORMAS

1.- OBJETIVOS

- Establecer, protocolizar y unificar conductas de los alumnos durante su permanencia en las clínicas y el cumplimiento de normativas sanitarias.
- Disminuir los riesgos de contaminación y accidentes, durante los procedimientos de atención odontológica.
- Promover una cultura de calidad y seguridad clínica, con atención centrada en el paciente y su familia.
- Favorecer el constante desarrollo de las personas que trabajan en la Clínica.

2.- ESTRUCTURA GENERAL Y ORDENAMIENTO DE LA CLÍNICA

2.1. Organigrama



2.2. Planta física

- La Clínica Odontológica dispone de 148 box o módulos de atención dental con un completo equipamiento. Estos están distribuidos en seis amplias clínicas, con capacidad para la ejecución de tratamientos integrales y la práctica docente, ubicadas en el zócalo (piso -1) 2° y 3° piso.
- Cinco de estos sillones corresponden a la Unidad de Admisión y Derivación de Pacientes que funciona en el primer piso, en los cuales atienden profesionales contratados para esta unidad.
- Cuenta con un Servicio de Pabellones Quirúrgicos ubicado en el 4° piso, que dispone de una sala de operaciones o quirófano implementado para realizar procedimientos quirúrgicos y restauradores bajo sedación, 3 quirófanos destinados a cirugías de menor complejidad, una sala de procedimientos y una sala de pre alta.

- Un Servicio de Imagenología en el primer piso, implementado con equipos de última generación, además de 3 box satélites de rayos ubicados en clínicas del zócalo, pisos 2° y 3°.
- Una Central de Esterilización, ubicada en el zócalo.
- Bodega de fichas históricas, ubicado en sala independiente a nivel del zócalo.
- Central de equipos de apoyo (equipos de ultrasonido, lámparas de fotocurado, etc), ubicada en el 3° piso norte.
- Oficina de recepción y entrega de trabajos de laboratorio, ubicada en el 2° piso norte.
- Sala de educación, ubicada en el zócalo sur.
- Oficinas de la Dirección Clínica, ubicadas en el primer piso sector norte.
- Oficina de la Dirección de Calidad Asistencial, ubicada en el primer piso sector norte.
- Cuatro amplias salas de espera, una en cada piso, del zócalo al tercero.
- Baños distribuidos en cada uno de los pisos.

2.3. Horario de funcionamiento

- Las actividades de pregrado y postítulo se desarrollarán en horario diurno y vespertino de lunes a viernes. Los días sábado existe funcionamiento de clínicas profesionales y postítulo.
- La distribución de las asignaturas en las clínicas está cuidadosamente programada, con objeto de cubrir la demanda de cada una de ellas.
- En las jornadas de mañana y tarde las asignaturas deberán respetar su horario de término, ya que sólo se dispone de 30 minutos entre cada grupo de trabajo, por lo que es de **suma importancia que el alumno desocupe el box a la hora programada, para que durante esos 30 minutos permita la entrada del personal de aseo y se prepare la clínica para la siguiente actividad.**
- Las clínicas permanecerán cerradas con llave durante la hora de almuerzo, desde las 13:15 a las 14:00 hrs.

- No se permitirá la permanencia de los alumnos al interior de las clínicas en horarios fuera de sus actividades prácticas y sin acompañamiento docente, excepto cuando deban realizar procedimientos de urgencia, para lo cual deberán contar con la autorización de la coordinación de enfermería y registro clínico electrónico (RCO), junto con validar el formulario correspondiente.

HORARIO DE FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE LA CLÍNICA

LUGAR	HORARIO DE ATENCIÓN
Dispensarios	08:00 a 13:00 / 14:00 a 17:00 hrs *
Recepciones	08:00 a 13:00 / 14:00 a 17:00 hrs *
Unidad de Imagenología 1° piso	08:00 a 13:00 / 14:00 a 18:30 hrs
Unidad de Admisión y Derivación de Pacientes	08:00 a 13:00 / 14:00 a 17:00 hrs *
Caja	08:30 a 19:00hrs. (horario continuado)
Salas de rayos: zócalo, 2°y 3° piso	08:00 a 13:00 / 14:00 a 17:00 hrs *
Central de equipos de apoyo	08:00 a 13:00 / 14:00 a 17:00 hrs *
Recepción de trabajos de laboratorio	08:00 a 13:00 / 14:00 a 17:00 hrs *
Pabellones quirúrgicos	08:00 a 17:00 hrs. (horario continuado)
Dirección Clínica	08:00 a 17:00 hrs. (horario continuado) *

**Horario sujeto a modificaciones según actividades clínicas.*

3.- ROLES, RESPONSABILIDADES

3.1. Relación con el personal de la Clínica Odontológica

En el marco de sus actividades prácticas, los alumnos se deberán relacionar con el personal de la Clínica, a saber: profesionales odontólogos, directivos de la clínica, enfermeras(os), administrativos, recepcionistas, técnicos dentales/paramédicos, mayordomos, personal de aseo y guardias, que cumplen funciones en las diferentes unidades. Se espera que el estudiante cumpla con habilidades básicas de comportamiento y comunicación efectiva que permita que todos los estamentos desarrollen sus actividades de forma armónica.

3.1.1. Trato y comunicación del alumno con el paciente

- En todo momento, usted deberá mantener el debido respeto hacia los pacientes, teniendo en consideración el derecho de éstos a la intimidad frente a cualquier situación clínica.
- Deberá tratar a su paciente o apoderado de manera formal (evite tutear) y llamarlo por su nombre.

- Si se le asigna un paciente y éste no cumple con las necesidades de práctica clínica que usted necesita, **deberá hacerse responsable igualmente de él, solicitar a la recepcionista que sea re-agendado con otro alumno, orientar y acompañar al paciente hasta que sea reubicado.**
- Deberá prestar a todos los pacientes la mejor atención posible, dentro de un marco de respeto, estableciendo una relación cordial y fluida, sin diferencias de etnia, religión, posición económica, condición social, o estado de salud.
- El alumno deberá informar a cada paciente que atienda su nombre y el del docente tutor que le corresponda, explicándole que este profesional lo supervisará durante todo su tratamiento. Esto deberá quedar registrado en el carnet de citas del paciente, el cual será solicitado por los guardias cada vez que ingrese a la clínica.
- El tratamiento que se proponga al paciente, deberá estar relacionado con un diagnóstico rigurosamente elaborado y validado por su docente.
- En ningún caso deberá someter al paciente a tratamientos innecesarios.
- Deberá facilitar la información necesaria al paciente con las palabras más adecuadas, con lenguaje comprensible, con la delicadeza y sentido de responsabilidad que las circunstancias aconsejen.
- Deberá informar al paciente sobre el plan de tratamiento definido, los riesgos y consecuencias que pueda implicar y obtener el Consentimiento Informado con firma del paciente, apoderado o representante legal, docente tutor y usted como alumno responsable antes de iniciar el tratamiento. Este documento deberá ser entregado en la recepción correspondiente al piso donde se desarrolle la atención clínica de la asignatura respectiva, para su archivo inmediato.
- Frente a los niveles de estrés y angustia que algunos pacientes presentan previo a la atención odontológica, deberá considerar un tiempo razonable para escucharlo, aclarar sus dudas y tratar de tranquilizarlo.
- Deberá respetar el tiempo de los pacientes, siendo puntual en sus horarios.
- Al inicio de la atención de un paciente, deberá solicitarle el máximo de antecedentes para mantener una buena comunicación: teléfono de su casa, celular, de algún familiar, vecino, trabajo, etc.; otro contacto es el correo electrónico y la dirección.

- Cuando deba suspenderse la atención por motivos de fuerza mayor, deberá contactarse con su paciente con la debida anticipación para que éste no acuda innecesariamente a la clínica.
- En caso de suspender la atención, deberá concertar una nueva cita y dar las disculpas y/o explicaciones correspondientes al paciente.
- Si por ningún medio pudo contactarse con el paciente, deberá llamar a la recepción correspondiente a su box de atención, para que se informe al paciente cuando se presente.
- No se podrá realizar atención clínica a ningún paciente que no esté agendado previamente en el registro clínico electrónico.

3.1.2. Actitud para el trabajo en clínica

Para ingresar a la Clínica Odontológica con el objeto de realizar atención clínica, se deberán respetar ciertas normas, procedimientos y protocolos que serán supervisados continuamente, mediante observación y pautas de evaluación, de forma aleatoria y sin aviso. El incumplimiento podrá implicar consecuencias y sanciones.

Los docentes de las diferentes asignaturas, enfermeras(os) y Director(a) de la Clínica, serán los encargados de realizar observaciones y evaluaciones de las actitudes de los estudiantes durante su trabajo clínico y determinar las sanciones que ameriten tales conductas. Se supervisará constantemente el uso de los elementos de protección personal (EPP) por parte del equipo de enfermería y de Calidad Asistencial, y se llevará un registro de los estudiantes que no cumplan estas normativas.

Serán consideradas faltas graves

- Falta de respeto a cualquiera de los miembros de la Clínica Odontológica.
- Agresión de palabra, por gestos, impresos o por medios informáticos a docentes, no docentes, autoridades superiores, u otro estudiante dentro del ámbito de la Clínica.
- Falta de honestidad o actos que afecten, en forma evidente, la dignidad y ética universitaria.
- Cometer hurto de bienes dentro de la Clínica, independiente del valor que éstos tengan, sin perjuicio de la responsabilidad penal en que pueda incurrir.
- Utilización de recintos de la Clínica, con fines diferentes a aquellos a los que están

destinados y sin previa autorización.

- Transgredir deliberadamente las normas o disposiciones internas dictadas por las autoridades Universitarias, de la Facultad y de la Clínica, contenidas principalmente en este manual.
- Violar la confidencialidad de la ficha clínica.

3.1.3. Comportamiento de los alumnos dentro de la clínica:

- Si usted presenta un cuadro infeccioso o infectocontagioso no deberá atender pacientes durante el periodo de transmisibilidad del mismo, por su bienestar y para prevenir el contagio de sus pacientes y el resto de las personas.
- Es muy importante su asistencia y puntualidad, por respeto a todo el equipo humano que lo apoya durante su práctica y, principalmente, por respeto al paciente.
- Independiente de la hora de citación de su paciente, usted deberá llegar unos minutos antes para preparar la unidad con objeto de comenzar puntualmente la atención a la hora fijada. Recuerde que no se facilitará material por parte del dispensario mientras no esté presente su docente respectivo.
- Si el docente se atrasa, NO podrá iniciar la atención sin su presencia, así como no podrá finalizar la atención después que el docente se haya retirado de la clínica.
- Se prohíbe estrictamente comer, ingerir bebidas, masticar chicle, lavarse los dientes o cambiarse ropa dentro de las clínicas.
- Se prohíbe almacenar alimentos, maquillaje u otros elementos dentro de las áreas de trabajo clínico.
- Está prohibido llevar consigo elementos innecesarios para el desarrollo de las actividades y procedimientos clínicos, lo que incluye entre otros: mochilas, ropa, equipos de música, etc.
- Dentro de la clínica deberá cuidar su vocabulario, no expresarse con garabatos ni hacer comentarios inadecuados delante de los pacientes.
- Quedará estrictamente prohibido el uso de celulares en la clínica. Éste debe mantenerlo en modo silencio y retirarse de la clínica para poder contestar (asunto familiar o de importancia), con discreción y reserva.

4. NORMAS GENERALES PARA LA ATENCION CLÍNICA Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES

4.1 Presentación personal:

- El alumno(a) deberá ingresar a las clínicas con el **uniforme completo** exigido por la Universidad, impecable, planchado y en buen estado; que comprende:
 - Pantalón y blusón institucional, con identificación (nombre del alumno) y logo de la Universidad.
 - Zapatos o zapatillas clínicas de preferencia de color blanco, resistentes a traumas, golpes o punciones.
 - Delantal de circulación blanco (para cualquier espacio común de la clínica), con identificación y logo de la Universidad.
 - Calcetines de preferencia al tono.
- Cabello tomado y totalmente cubierto por el gorro.
- Manos y antebrazos libres de joyas, reloj u otros adornos.
- Cuello libre de collares, adornos artesanales, etc.
- Las uñas deben estar cortas, limpias y sin esmalte.
- Se aceptan aros discretos, no colgantes.
- Durante el trabajo clínico no se permite el uso de “piercing” visible.
- Debe preocuparse de su aspecto y aseo personal.
- Los alumnos que usen barba deben mantenerla bien cuidada, y de preferencia recortada.
- El uniforme es sólo de uso en la clínica, por lo que si necesita realizar alguna actividad fuera de ésta dentro de la facultad, deberá hacerlo con el delantal de circulación (delantal blanco con identificación y logo de la Universidad), de lo contrario deberá cambiarse y usar su ropa habitual.
- Para trasladarse fuera de la facultad, el uniforme debe ser cambiado por su ropa de uso diario.
- El uso del uniforme es **sin** ropa de calle debajo.

- No se aceptará ropa de color debajo del uniforme, si la usara para abrigo, no deberá advertirse hacia el exterior.
- Tanto el uniforme como el delantal de circulación deben lavarse con frecuencia, teniendo la precaución de nunca mezclarlos con las ropas del hogar.
- No está permitido el uso de sandalias, ni zapatos que expongan alguna zona del pie en las clínicas, durante la atención de pacientes.
- No está permitido el uso de short ni mini falda en mujeres, así como de bermuda en varones durante la atención de pacientes.
- Está prohibido cambiarse el uniforme en el box de atención.
- Los alumnos siempre deberán circular con uniforme completo en los box clínicos mientras se encuentren atendiendo pacientes.
- Si el uniforme se contaminara con fluidos corporales, deberá cambiarse o protegerse si va a atender a otro paciente.
- El estudiante “ayudante alumno” deberá cumplir con esta normativa al igual que el resto de sus compañeros en clínica.

4.2 Atención directa al paciente

Al iniciar la atención clínica, los alumnos de Odontología se exponen al contagio de enfermedades que porten sus pacientes y viceversa, o también pueden ser vectores que transmiten infecciones entre pacientes y pacientes.

Entre los microorganismos que se pueden transmitir durante la atención odontológica están los virus sanguíneos: Hepatitis B, C y VIH, junto a una gran cantidad de virus y bacterias, entre los que se encuentran miembros de la familia del herpes, la influenza, rubéola, *Treponema Pallidum*, *Mycobacterium tuberculosis*, *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*, etc. Además, hay que tener presente bacterias como la *Legionella pneumophila* y la *Pseudomona aeruginosa*, que se han aislado de los sistemas de irrigación de los equipos dentales.

Todos estos microorganismos se pueden transmitir a través del contacto directo con sangre, fluidos orales y otras secreciones, así como por contacto indirecto con instrumentos, superficies y equipos dentales contaminados. Asimismo, a través de la transmisión aérea de gotas o gotitas que generan los pacientes al hablar, toser o estornudar, o mediante los aerosoles generados por los equipos dentales.

Hay que tener presente que durante la atención clínica se realizan procedimientos con elementos inflamables, y rutinariamente con elementos rotatorios que funcionan a gran velocidad, por lo que se pueden producir situaciones de riesgo. Para evitar que se presenten este tipo de accidentes, es que durante la atención odontológica se deben aplicar Normas de Bioseguridad.

4.3. Bioseguridad

Se define como el conjunto de medidas que van a prevenir la ocurrencia de eventos que resulten en daños a la salud y seguridad de las personas, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos, químicos o mecánicos.

4.4. Precauciones Estándar

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a fluidos orgánicos que se consideren de riesgo biológico, mediante la utilización de insumos adecuados que se interpongan al contacto de los mismos, que denominamos “barreras de protección”. La utilización de barreras no evita la exposición a estos fluidos, pero disminuye las consecuencias de dicho accidente.

El objetivo de las precauciones estándar es prevenir la transmisión de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y proteger al paciente y al personal sanitario de microorganismos que se transmiten por el contacto con sangre y fluidos corporales. Estas medidas son aplicadas para la atención de todos los pacientes, independiente de su diagnóstico o patología asociada, si se conoce.

Se consideran potencialmente infectantes todos los fluidos de alto o bajo riesgo, con o sin sangre visible, las mucosas y piel no intacta, de todos los pacientes y/o personal de salud.

4.4.1 Lavado de manos

Se sabe que el lavado de manos es la medida básica más importante y simple para prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Sus objetivos están orientados a eliminar la flora microbiana transitoria, disminuir la flora normal de la piel, y prevenir la diseminación de microorganismos por vía mano portador.

Es una de las prácticas de antisepsia más importantes, ya que las manos son el principal vehículo de contaminación exógena de las infecciones asociadas a la atención en salud.

Los microorganismos, presentes en la piel, se encuentran principalmente en la capa córnea (epidermis), pero también pueden estar presentes en otros estratos, e incluso en los conductos y glándulas sudoríparas.

Por lo tanto, todos los miembros del equipo de salud deben incorporar este procedimiento a su rutina de trabajo diario. La ausencia de medidas adecuadas, conlleva un riesgo importante de contraer enfermedades infectocontagiosas, y el establecer un orden y una rutina es esencial para que ello no ocurra.

LAVADO CLÍNICO DE MANOS:

El lavado clínico de manos, se realiza con agua y jabón líquido neutro, durante un tiempo que varía desde 30 a 60 segundos. El secado se debe realizar con toalla de papel. Se deben retirar todas las joyas y accesorios, mantener las uñas cortas y sin esmalte.

¿Cuándo se debe realizar?:

- Al ingresar a la clínica e iniciar la jornada de trabajo.
- Antes y después de manipular y realizar cualquier procedimiento al paciente.
- Siempre que se utilicen guantes, antes y después de colocárselos.
- Antes y después de ir al W.C.
- Después de limpiarse la nariz.
- Antes y después de comer.
- Al manipular material estéril.
- Tener contacto directo con fluidos corporales.
- Al finalizar la jornada de trabajo.
- Y todas las veces que usted lo estime necesario.

Técnica del lavado clínico de manos:

1. Retire el reloj, anillos y pulseras. Si tiene mangas largas, súbalas hasta el codo.
2. Colóquese frente al lavamanos, sin tocarlo con el cuerpo.
3. Abra la llave del agua y déjela correr hasta el final del procedimiento.

4. Moje bien las manos y muñecas.
5. Aplique jabón antiséptico en las manos.
6. Junte las manos, frótelas haciendo movimientos de rotación.
7. Frótese las palmas de las manos entre sí, entrelazando los dedos.
8. Frótese cada palma contra el dorso de la otra mano, entrelazando los dedos.
9. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, tomándose los dedos.
10. Frótese alrededor de los pulgares.
11. Friccione las yemas de los dedos, de una mano contra la palma de la otra, para lavar las uñas.
12. Frótese las muñecas.
13. Enjuague bien las manos bajo el chorro de agua, teniendo presente tenerlas en declive. No toque ni la llave ni el lavamanos, si esto sucediera deberá volver a lavarse las manos.
14. Séquese bien con toalla de papel desechable, desde la punta de los dedos hacia la muñeca, sin volver atrás.
15. Cierre la llave de agua con la toalla de papel desechable.
16. Elimine la toalla en el basurero sin tocarlo con las manos, accionándolo con el pedal.

ANEXO N°1 Diagrama lavado de manos

4.4.2 Barreras de protección:

Gorro:



De uso obligatorio, es una barrera efectiva contra gotitas de saliva, aerosoles, sangre y otros contaminantes que pueden depositarse en el cabello del operador. También evita que micro partículas que se desprenden del cabello de alumnos, docentes, o del personal de colaboración, puedan llegar a la boca del paciente.

- Deberá cubrir completamente el cabello, evitando que éste o partículas de caspa se depositen sobre el uniforme o área de trabajo.
- El cabello debe estar totalmente recogido, evitando la caída hacia la parte anterior o lateral de la cara.
- Deberá usarlo **SIEMPRE** para trabajar en las clínicas durante la atención de pacientes, tanto como operador o colaborador.
- Deberán ser lavables o desechables y de uso diario.
- Si es desechable, deberá eliminarlo al final de la jornada.
- El gorro de género deberá cubrir todo el cabello.

Guantes de procedimientos:



Su uso tiene como objetivo la protección del personal de salud y del paciente, al evitar o disminuir el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, así como la transmisión de gérmenes desde la sangre, saliva, o mucosas del paciente a las manos del operador; por lo tanto, en todo tipo de procedimiento odontológico, incluyendo el examen clínico, el uso de guantes es **indispensable y obligatorio**.

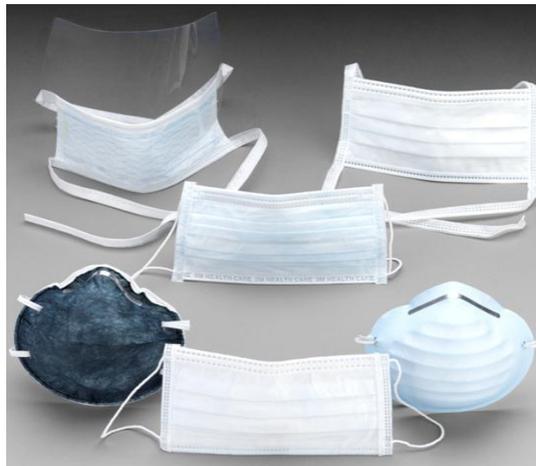
La utilización de guantes reduce el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evita cortes ni pinchazos. Aún así, los guantes normalmente utilizados, de látex o de algún otro tipo de elastómero, tienen un efecto protector, ya que se ha demostrado que recibir un pinchazo a través de los guantes de látex reduce el volumen de sangre transferido, por lo menos en un 50%, disminuyendo así el riesgo de transmisión del agente biológico.

- Deberán usarse frente a todo procedimiento en que exista riesgo de exposición a fluidos corporales de alto y bajo riesgo, por mínimo que éste sea.
- Los guantes deberán estar bien adaptados, por lo que se recomienda elegir la talla más adecuada al tamaño de sus manos, ya que si son grandes o muy estrechos interfieren con la destreza manual.
- Antes de utilizar los guantes, el alumno/a deberá verificar que sus uñas estén cortas y sin esmalte.
- Retirar las joyas, tales como anillos, pulseras y relojes.

- Las manos deberán ser lavadas y secadas según técnica antes de su colocación. El uso de guantes **NO libera del lavado de manos previo y posterior** a la atención del paciente.
- El lavado de manos posterior, obedece al riesgo de que el guante presente micro perforaciones por donde pudiesen haber penetrado fluidos corporales, o al riesgo de contaminación durante su retiro.
- Verificar que los guantes no estén rotos antes de usarlos.
- Los guantes de látex estériles deberán utilizarse en todo procedimiento invasivo (ej. cirugía bucal y maxilofacial y periodontal).
- Podrán utilizarse guantes de látex no estériles en los procedimientos no invasivos.
- Si se utilizan guantes de látex, no aplicar lociones o cremas en las manos inmediatamente antes de colocarse los guantes, ya que el aceite puede degradar el látex.
- Los guantes deberán cambiarse entre cada paciente.
- Deberá cambiar sus guantes entre los diferentes procedimientos en el mismo paciente, luego del contacto con materiales que puedan contener alta concentración de microorganismos o cuando estos se hayan contaminado con sangre, así como aquellos que se rompan durante los procedimientos.
- Se recomienda el uso permanente de guantes durante toda la jornada a los alumnos que tengan grietas, heridas o cortes en las manos. En caso que existan lesiones abiertas, los alumnos deberán evitar el contacto con sangre u otros fluidos corporales, por lo tanto, no podrán participar en la atención de pacientes.
- Podrá retomar la atención de pacientes cuando la herida haya cicatrizado completamente.
- Evite tocarse con las manos enguantadas los ojos, nariz, piel descubierta y mascarilla.
- **Está prohibido deambular por la clínica, fuera del box o solicitar insumos con los guantes puestos.**
- Mientras realiza la atención, con los guantes no deberá manipular ningún objeto o equipamiento que no esté estrictamente vinculado al área asistencial del paciente.

- Si durante la realización de algún procedimiento odontológico se cayera un instrumento, deberá utilizar otro similar y continuar con el tratamiento interrumpido. No recogerlo sino hasta haber finalizado la atención.
- Los guantes no deberán ser utilizados para actividades cotidianas como: contestar el teléfono, usar el computador, accionar puertas, accionar los ascensores, escribir u otros.
- Retirar los guantes luego de su uso, antes de atender a otro paciente, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.
- Procurar retirar los guantes sin ensuciarse las manos.

Mascarilla:



Se deberán usar para proteger las mucosas de nariz y boca, durante la ejecución de procedimientos que con frecuencia producen aerosoles o salpicaduras de sangre y/o fluido corporal de alto o bajo riesgo.

- Se deberá usar mascarillas, para cualquier tipo de procedimiento que se realice en la atención odontológica del paciente.
- La mascarilla deberá ser de uso personal y desechable.
- Toda mascarilla deberá ser cambiada al estar presente la humedad en algunas de sus capas, o si el procedimiento realizado produjo considerable salpicadura de sangre o fluidos corporales.

- Deberá cubrir completamente la boca y la nariz sin dejar espacios, adaptándose con comodidad a la cara, sin presionar los labios ni los orificios nasales.
- Sus superficies son susceptibles de contaminarse, por consiguiente deberán ser consideradas como un objeto séptico.
- Las mascarillas no deberán colgar del cuello ni guardarse en los bolsillos, puesto que ello contribuye a la diseminación de microorganismos atrapados en la cara interna y externa de la mascarilla, por lo que deberán ser cambiadas entre cada paciente.
- Si ya está atendiendo a su paciente, no deberá tocar, ni acomodarse la mascarilla con los guantes de procedimientos puestos.
- **Está prohibido el uso de mascarillas en espacios comunes de la clínica.**

Anteojos de protección:



Será obligatorio su uso cuando se realicen procedimientos que generen salpicaduras de sangre y saliva, esquilas, gotas o aerosoles, con el fin de proteger los ojos y la piel del rostro de infecciones ocasionadas por la carga microbiana potencialmente patógena que éstos contienen. También para la protección de los posibles traumas originados por partículas que se generan durante el trabajo odontológico, como ocurre cuando se desgastan amalgama, acrílico, metales, etc.

Los anteojos deberán ser comprados por el alumno y tener las siguientes características:

- Ser neutros, de material liviano y resistente (alto impacto).
- Ser fáciles de descontaminar. Que permitan el fácil lavado y desinfección.
- Permitir el uso simultáneo de lentes ópticos. **(El lente óptico no reemplaza al lente de protección ocular)**

- Permitir una correcta visión, que no la distorsione (no rayados).
- Ser amplios, ajustados al rostro y tener un buen sellado periférico, para cumplir eficazmente con la protección.
- Tener protección lateral y frontal.
- Tener ventilación indirecta, orientada hacia atrás para evitar que se empañen.

Uso de los anteojos:

- Se deberá utilizar protectores oculares para cualquier tipo de procedimiento odontológico, en el que se presuma generación de fluidos o partículas, como cuando se usan equipos ultrasónicos, entre otros.
- Deberán usarlos el alumno y el paciente, como protección frente a salpicaduras o impacto de cuerpos extraños y deberán tener las mismas características antes mencionadas.
- Los alumnos que usan lentes ópticos, deberán utilizar los anteojos protectores sobre ellos, o en su defecto pantalla facial.
- Deberán ser de uso personal.
- Evitar dejar caer los anteojos o colocarlos con los lentes hacia abajo, porque se pueden rayar fácilmente.
- Los protectores oculares deben someterse a limpieza y desinfección, después de la atención de cada paciente.
- La superficie de la pantalla facial debe someterse a la acción de un chorro de agua, para remover los residuos que se hayan quedado adheridos a ella.
- Si tiene banda sujetadora, ésta deberá retirarse y lavarse por separado.
- A continuación se le aplica jabón y nuevamente se somete a la acción del chorro de agua, para remover los restos de jabón y secarlos con paños de papel. No emplear otro tipo de tela o material abrasivo, tampoco frotar con las manos.
- Cuando estén perfectamente secos desinfectar con alcohol al 70%.

- No utilice soluciones cáusticas para su lavado o desinfección.
- Al finalizar la jornada almacénelos en un lugar seguro y en óptimas condiciones de aseo, tenga cuidado de no rayarlos; en lo posible deben ser guardados en el estuche respectivo.

Pechera:



La pechera protege el uniforme de las salpicaduras de líquidos o fluidos corporales del paciente, evitando las infecciones entre el operador y paciente, así como cruzadas entre pacientes.

- Las pecheras deberán ser de plástico y desechables.
- Deberán colocarse sobre el uniforme, cada vez que se realice un procedimiento invasivo con riesgo de salpicadura (Endodoncia y Periodoncia, Cirugía).
- Quitar la pechera inmediatamente después de finalizada la atención del paciente, antes de quitarse los guantes y eliminarla.

NOTA: las normas de Bioseguridad en el trabajo clínico serán supervisadas por la Coordinación de Enfermería y el equipo de Calidad Asistencial de la Clínica. Su cumplimiento será responsabilidad del docente a cargo de los alumnos.

4.4.3 Prevención de accidentes cortopunzantes

Prevención de accidentes corto punzantes:

- Siempre deberá utilizar los contenedores para el desecho del material cortopunzante **(AMARILLO)**.
- El alumno será el responsable de eliminar de manera segura el material cortopunzante en el contenedor.
- **Está estrictamente prohibido dejar agujas utilizadas sobre cualquier superficie.**
- No doblar ni romper agujas para desecharlas.
- En ningún momento deberá tomar con las manos los elementos cortopunzantes, utilizados o no.
- No se entregarán o pasarán “mano a mano” artículos cortopunzantes, especialmente durante las cirugías o durante procedimientos invasivos.
- Las hojas de bisturí **NO** se deberán desmontar con las manos, para hacer esto utilice una pinza Kelly o Kocher.
- No manipular la aguja para separarla de la jeringa carpule.
- Para retirar la aguja de la jeringa carpule sin re-envainar, deberá tomarla por la parte plástica con una pinza Kelly o Kocher no estéril (propiedad del alumno y que debe tener siempre en su unidad de trabajo como parte de su instrumental básico), girarla hacia la izquierda hasta retirarla y eliminarla directamente en el contenedor para material cortopunzante.
- Por ningún motivo, los objetos cortopunzantes serán eliminados en la bolsa de basura común, por el riesgo de accidentabilidad del personal de aseo.
- Para la remoción de las agujas de las jeringas desechables, deberá utilizar el dispositivo especial de la caja de cortopunzantes. El cuerpo de la jeringa deberá eliminarse en el basurero.
- No se deberá recapsular las agujas hipodérmicas, independientes del uso que se les haya dado (solo irrigación por ejemplo).
- **Nunca recapsular agujas carpule.**

- Si necesita administrar otra dosis de anestesia local, deberá realizarlo con una nueva aguja.

4.4.4 Higiene respiratoria

Todo el personal clínico, pacientes y familiares deberán:

- Cubrir su boca y nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, desechar el pañuelo y posteriormente realizar higiene de las manos o, toser o estornudar en el pliegue del codo o antebrazo.
- Deberá realizar higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos.

4.4.5 Equipamiento clínico para el cuidado del paciente y su ropa

4.4.5.1 Superficies clínicas:

- Limpieza ambiental: deberá limpiar las áreas clínicas con alcohol al 70% entre paciente y paciente.

4.4.5.2 Ropa del paciente:

- Cambiar la pechera plástica utilizada durante la atención entre paciente y paciente, teniendo la precaución de lavarla regularmente para su uso posterior.

4.5 Programa de inmunización

Los alumnos deberán tener el programa de inmunizaciones al día.

- Sólo podrán ingresar a las clínicas los alumnos que certifiquen la vacunación.
- A partir del tercer año de la carrera, se exigirá el comprobante de vacunación de Hepatitis B a todos los estudiantes para su ingreso a las actividades clínicas. El esquema completo consta de 3 dosis (0 - 1 mes - 6 meses).
- El estudiante de pregrado, postgrado o postítulo, deberá entregar a la coordinación de enfermería una copia que contemple el registro de administración de las tres dosis. (Fotocopia de carnet de vacunas o titulación de anticuerpos).

4.6 Derechos y deberes de los pacientes

Exige tus derechos

Ministerio de Salud
Cobertura de Chile

<p>Tener información oportuna y comprensible de su estado de salud.</p>	<p>Recibir un trato digno, respetando su privacidad.</p>	<p>Ser llamado por su nombre y atendido con amabilidad.</p>	<p>Recibir una atención de salud de calidad segura, según protocolos establecidos.</p>	<p>Ser informado de los costos de su atención de salud.</p>
<p>No ser grabado ni fotografiado con fines de difusión sin su permiso.</p>	<p>Que su información médica no se entregue a personas no relacionadas con su atención.</p>	<p>Aceptar o rechazar cualquier tratamiento y pedir el alta voluntaria.</p>	<p>Recibir visitas, compañía y asistencia espiritual.</p>	<p>Consultar o reclamar respecto de la atención de salud recibida.</p>
<p>A ser incluido en estudios de investigación científica sólo si lo autoriza.</p>	<p>Donde sea pertinente, se cuenta con señalética y facilidades en lengua originaria.</p>	<p>Que el personal de salud porte una identificación.</p>	<p>Inscribir el nacimiento de su hijo en el lugar de su residencia.</p>	<p>Que su médico le entregue un informe de la atención recibida durante su hospitalización.</p>

y cumple tus deberes

<p>Entregar información veraz acerca de su enfermedad, identidad y dirección.</p>	<p>Conocer y cumplir el reglamento interno y respetar su información médica.</p>	<p>Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto.</p>	<p>Informarse acerca de los horarios de atención y formas de pago.</p>	<p>Tratar respetuosamente al personal de salud.</p>	<p>Informarse acerca de los procedimientos de reclamo.</p>
---	--	---	--	---	--

TODA PERSONA PODRÁ RECLAMAR SUS DERECHOS ANTE EL CONSULTORIO, HOSPITAL, CLÍNICA O CENTRO MÉDICO PRIVADO QUE LO ATIENDE. SI LA RESPUESTA NO ES SATISFACTORIA PODRÁ RECURRIR A LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD. (Extracto de la Ley N°20.584 de Derechos y Deberes de los Pacientes).

La ley de derechos y deberes de los pacientes (Ley 20.584) se encuentra en vigencia desde octubre del año 2012, en todas las instituciones de salud, públicas y privadas del país. En el contexto de la Misión de la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile, se pone de manifiesto el compromiso de la institución respecto de esta normativa país. El principio básico es el respeto a la dignidad de las personas, asumiendo como organización la necesidad de reconocer y resguardar los derechos esenciales de los pacientes durante el proceso de atención de salud. Asimismo, plantea una serie de deberes, cuyo propósito es incorporar a las personas, haciéndolos copartícipes y responsables de sus cuidados.

Por lo anterior, la declaración de derechos y deberes de los pacientes se transforma en una guía que orienta la gestión de la clínica y las normas contenidas en el presente manual. (<http://web.minsal.cl/derechos-y-deberes-de-los-pacientes/>).

4.7 Reclamos, sugerencias, felicitaciones

El objetivo de este protocolo es mantener un sistema accesible de ejecución y recolección de reclamos, felicitaciones y sugerencias, así como facilitar la gestión de una pronta respuesta y solución en los casos requeridos por nuestros usuarios en la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile. Por lo tanto, todos los alumnos deberán ser capaces de orientar a cualquier paciente que manifieste la voluntad de realizar alguna de estas tres acciones.

4.7.1 Procedimiento de gestión de reclamos, sugerencias o felicitaciones

Recepción

Las solicitudes para felicitaciones, sugerencias y reclamos, pueden ser manifestadas por los usuarios o acompañantes en forma presencial, solicitando el formulario destinado para este fin, ubicado en la recepción del primer piso de la clínica.

El formulario se encontrará a disposición de los usuarios durante toda la jornada laboral de la clínica, el cual puede ser llenado con ayuda del personal de recepción del primer piso, de lunes a viernes en horarios de 08:00 a 13:00 y de 14:00 a 19:00 horas. Dicho formulario será entregado a este personal quien lo archivará para entregarlo al final de la jornada al enfermero coordinador.

En el caso que no se encuentre presente ningún recepcionista y en el horario de 13 a 14 horas, el formulario estará a disposición de los usuarios en el mesón de recepción y podrá ser depositado en el buzón destinado para este fin, ubicado en el mismo mesón, desde donde serán retirados diariamente por el recepcionista para ser colocados en el archivador y entregados al enfermero coordinador.

4.8 Eventos adversos

Con objeto de resguardar una atención segura y de calidad para los pacientes que sean atendidos en la COUCH se ha implementado un protocolo de eventos adversos dirigido a todos los académicos y profesionales que realicen atención clínica, así como alumnos de pregrado y graduados. Para esto se ha definido un sistema de vigilancia y notificación de Incidentes (IN), Eventos Adversos (EA) y Eventos Centinelas (EC).

Todo alumno que sea testigo de un IN, EA, EC o participe de él, tiene la responsabilidad de:

- Conocer y cumplir el protocolo.
- Notificar en el sistema establecido y reportar al docente directo.
- Participar, si se requiere, en el análisis del evento.

Vías de notificación de Incidente, Evento adverso o Evento centinela:

- Notificación anónima: puede ser realizada a través del llenado del formulario de IN/EA/EC el que puede ser depositado en buzón de Sugerencias, Reclamos o Felicitaciones instalado en la recepción del primer piso, que es revisado diariamente. El formulario se encontrará presente en cada uno de los dispensarios.
- Notificación verbal: Se debe dirigir al docente tutor de clínica, al jefe de clínica o al delegado de calidad por especialidad al momento de ocurrido el IN, EA o EC, quienes contactarán inmediatamente al equipo de la DICAS.

4.9 Riesgo vital- clave azul

Desde este año la COUCH cuenta con un protocolo institucional para enfrentar emergencias que ocasionan riesgo vital a pacientes, sus acompañantes, funcionarios, alumnos y docentes.

Este documento pretende dar a conocer las bases para la implementación de este código de emergencia, denominado Clave Azul, el que está integrado por una serie de procedimientos que nos permitirán reaccionar de manera rápida y coordinada frente a una contingencia de este tipo.

Este protocolo abarca tanto las zonas donde circula público como las áreas de atención a pacientes. Debe ser conocido por docentes, alumnos, administrativos y funcionarios de servicios generales.

La clave azul se inicia toda vez que un funcionario, académico o alumno detecta una situación con características de emergencia, tales como:

- Pérdida de conciencia, sin respuesta a estímulos
- Convulsión
- Caída a nivel o de altura sin posibilidades de reincorporación
- Reacción alérgica severa

El funcionario, académico o alumno que detecte una de las emergencias médicas antes mencionadas, se preocupará de resguardar al paciente e indicar a la persona más cercana que acuda al mesón de recepción del piso en que se ubica, con el objeto de solicitar al

repcionista que active la clave azul, proporcionando los datos del sector específico de la emergencia: clínica norte o sur, sillón o pasillo de la clínica, escalera, baño, etc.

El tiempo de respuesta estimado para Clave Azul es de 3 minutos.

Cuando se da la alerta de clave azul, se constituirá el equipo de emergencias médicas (EEM) de la COUCH, conformado por profesionales, mayordomos y guardias, quienes acudirán al sitio del evento con los implementos requeridos para dar la primera atención al afectado.

Una vez realizada la atención inicial por parte del EEM, cualquiera de los profesionales integrantes de este equipo puede llamar a la empresa de soporte médico y traslado en convenio vigente con la FOUCH. Posteriormente, una vez alcanzada la estabilización, se traslada él o la paciente a pabellón donde será monitorizado mientras espera al personal de dicha empresa para su traslado a un centro hospitalario o clínica privada de acuerdo a la previsión del afectado.

4.10 Protocolo accidentes cortopunzantes para alumnos de la COUCH (ANEXO 03)

Con el objeto de disminuir la incidencia de exposición accidental con sangre y fluidos de riesgo, se ha implementado un protocolo institucional dirigido a todos los funcionarios, académicos y profesionales que realicen atención clínica, y alumnos de pregrado y graduados de la COUCH.

Si un alumno sufre una exposición accidental con sangre u otro fluido riesgoso, deberá efectuar las siguientes acciones:

- Lavar la zona afectada en forma generosa con agua y jabón.
- Dependiendo del tamaño de la herida, cubrir la misma con gasa estéril.
- En caso de haber exposición sobre las mucosas (conjuntivas, boca, nariz) se debe irrigar con agua limpia corriente o suero fisiológico.
- No se cuenta con evidencia científica que indique que usar antisépticos o apretar la herida para inducir sangrado reduzca el riesgo de transmisión del agente patógeno.
- El alumno accidentado reportará de inmediato el evento a su docente y al Enfermero Coordinador de la Clínica. Este último cotejará que las medidas de primeros auxilios aplicadas en el contacto hayan sido las adecuadas y orientará el proceso administrativo.
- Identificar clínica y epidemiológicamente al paciente, para determinar la probabilidad de que esté infectado con algún tipo de virus de transmisión sanguínea.

- El enfermero coordinador orientará el proceso administrativo, explicará al paciente la necesidad de realizar el estudio serológico (Hepatitis B, C y VIH) y solicitará el consentimiento informado para realizar la toma de muestra.
- Paralelamente, el enfermero coordinador de la COUCH realizará el registro en los documentos institucionales como respaldo del accidente cortopunzante.
- Gestionará el traslado del accidentado con la muestra sanguínea al Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) ubicado en Av. Santos Dumont #999, Independencia.
- El alumno se presentará en el HCUCH con una Notificación de Accidente Cortopunzante ad-hoc, llenada por el enfermero coordinador.
- Si el paciente foco se niega a la toma de muestra, se asumirá como accidente de alto riesgo y esa información se incluirá en la hoja de derivación con la que el alumno acude al HCUCH.
- El accidentado deberá transportar la muestra de sangre de la fuente conocida, correspondiente a 5 cc de sangre en tubo sin anticoagulante, debidamente identificada y bajo estrictas medidas de bioseguridad para el transporte. El tubo con la sangre debe ser enviado en una caja tipo Coleman, con unidades refrigerantes (6° a 8°C). Cada tubo debe registrar la siguiente información: nombre completo, RUT, fecha de nacimiento y fecha en que se tomó la muestra. La toma de muestra no requiere ayuno.
- La muestra correspondiente al estudiante, será tomada en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.
- Tanto el registro del accidente cortopunzante, como si el alumno accidentado decidiera rechazar la atención, deberá dejarse consignado en el formulario de "Registro de Accidentes Cortopunzantes FOUCH" el cual se encuentra disponible en la Oficina de la Dirección de Calidad Asistencial (DICAS) y oficina de coordinación de la clínica.

5.- ESPECIFICACIONES DE LAS ÁREAS DE TRABAJO CLÍNICO

5.1. Clínicas Dentales

Se define como “clínica”, al espacio físico de atención de pacientes, que cuenta en su interior con unidades o box individuales para cada alumno (de 20 a 33 por clínica). En cada clínica existe un dispensario, que provee de materiales e insumos para realizar la atención odontológica. También se encuentra, en tres de ellas (zócalo, 2° y 3° piso sur), un box satélite de rayos para la toma de radiografías de control mientras se realizan los procedimientos.

- A usted se le asignará un box dental para todo el semestre, del cual usted es responsable durante su actividad clínica en conjunto con su compañero(a) de trabajo.
- Usted también será responsable de mantener el orden, aseo, cuidado y buen estado del equipamiento y mobiliario.
- Usted será responsable de informar si se presentan daños o desperfectos en su unidad. Para esto deberá solicitar a la asistente dental de su dispensario que avise a mantención para la reparación, llenando un formulario el cual contiene la identificación del solicitante y detalle de la situación presentada.
- Al finalizar la atención clínica, usted deberá dejar el sillón en alto para facilitar las labores de aseo clínico.

5.1.1. Unidad o box individual de atención:

Cada uno cuenta con el siguiente mobiliario e implementación:

- Braquet con:
 - Eyector de saliva.
 - Jeringa triple.
 - Mangueras con terminales para conexión del micromotor y pieza de mano de alta velocidad y soportes para los mismos.
 - Conexión para equipo de ultrasonido.
 - Bandeja.
- Sillón odontológico con comandos de pie.
- Lámpara con control de encendido y apagado de pie.
- Taburete clínico.

- 2 Cajoneras rodantes, con superficie apta para ser utilizada como mesa auxiliar.
- 1 Roperillo vertical para colocar los efectos personales del paciente (clínicas de 2º y 3º piso).
- 1 Mesón de superficie lavable, que cuenta con área limpia, área sucia y área administrativa debidamente señalizadas.
- 1 Lavamanos.
- 1 Dispensador de jabón.
- 1 Dispensador de toalla de papel.
- 1 Negatoscopio.
- 1 Computador de uso clínico.
- 1 Pantalla y mouse para el uso de computador.
- 1 Teclado y mouse para el uso de computador.
- 1 Contenedor para material cortopunzante.
- 1 Contenedor para residuos de amalgama.
- 1 Caja de acrílico para eliminación de vidrios.
- 1 Basurero con tapa.

5.1.2. Delimitación de áreas de trabajo dentro del box de atención

Cada box está delimitado con diferentes áreas de trabajo, debidamente señalizadas y que se deben respetar a cabalidad.

Las áreas son 3: área limpia, área sucia y área administrativa. Esta división tiene como objetivo impedir la contaminación cruzada, entre un área y otra, a través de un adecuado flujo de material e instrumental.

Área limpia:

También llamada área clínica directa. Es el área que comprende las siguientes superficies de trabajo: mesón, braquet, superficie de cajonera rodante, es decir, donde está todo lo que va a entrar en contacto directo con la boca del paciente. Aquí, se ubican materiales e insumos destinados a procedimientos odontológicos, limpios o estériles. Está delimitada y separada del área sucia.

Área sucia:

También llamada área clínica indirecta, es la zona donde se deposita en forma transitoria el material, instrumental contaminado, impresiones, etc.; en general todo aquello que haya tenido contacto con el paciente y usado durante la atención odontológica.

Área administrativa:

Área destinada a revisar y completar la ficha del paciente, analizar radiografías, escribir indicaciones, etc. En dicho espacio nunca debe haber instrumental, insumos dentales, mochilas o comestibles, sólo artículos de escritorio y computador, si lo tiene.

5.2. Como proceder en las diferentes áreas de trabajo

- En el área limpia deberá permanecer sólo material limpio, estéril o sin uso.
- El área limpia sólo deberá ser utilizada para la ejecución de procedimientos clínicos.
- Nunca transferir artículos desde las áreas clínicas (área limpia y área sucia), hacia el área administrativa.
- El flujo de material e instrumental contaminado deberá ser unidireccional, jamás volver hacia atrás, porque se corre el riesgo de contaminar áreas limpias.
- El traslado a esterilización, del material e instrumental, deberá efectuarse en contenedores o cajas cerradas.
- Todo lo que haya tenido contacto directo con el paciente, una vez utilizado, deberá ser depositado en el área sucia.
- Las tres áreas siempre deberán estar limpias y ordenadas.

5.3. Eliminación de residuos

5.3.1. Residuos cortopunzantes:

- En cada box de atención existen cajas de eliminación de residuos cortopunzantes, de color amarillo, ahí deberán ser eliminadas **exclusivamente** agujas de sutura, carpule, hipodérmicas y hojas de bisturí.
- **No eliminar vidrios** en dicha caja (cartuchos anestesia, ampollas), éstos se eliminarán en otro contenedor dispuesto para ello.
- Los objetos cortopunzantes deberán ser eliminados inmediatamente después de ser usados, no al término de la jornada y ser manipulados **siempre** con guantes de procedimientos, incluso, cuando retire la aguja carpule con pinzas.
- Las agujas **NO** deberán ser recapsuladas.
- A las agujas de sutura se les deberá cortar el hilo antes de eliminarlas.
- Las jeringas hipodérmicas deberán ser eliminadas en el basurero común, sin aguja.
- No eliminar cápsulas de amalgama. Estas se eliminarán en un recipiente dispuesto para ello en cada clínica.
- No deberá tratar de sacar objetos cortopunzantes de la caja.
- El contenedor deberá llenarse hasta 2/3 de su capacidad (línea demarcada por el fabricante).
- Si usted nota que la caja de su unidad alcanza el límite de llenado, deberá informar a la técnico dental del dispensario correspondiente a su clínica, para que sea sellada y reemplazada.

5.3.2. Eliminación de vidrios:

- Las ampollas de vidrio y los cartuchos de anestésico local, deberán eliminarse en la caja de acrílico debidamente rotulada para este fin, ubicada en cada uno de los box de atención.
- No se deberá manipular su contenido para evitar cortes.
- Se deberá avisar al técnico del dispensario en caso de encontrarse llena, para retirar su contenido.

5.3.3. Eliminación de otros residuos:

- La eliminación del resto de los residuos, derivados de la atención odontológica, deberán ser eliminados en el basurero con bolsa negra.
- Deberá asegurarse que los desechos se depositen dentro del contenedor.
- No eliminar desechos sólidos asimilables (papeles, plásticos, otros) en recipientes amarillos.

6.- ATENCIÓN AL PACIENTE

6.1. Recepción del paciente

- El paciente comunicará su llegada a los recepcionistas del piso correspondiente (el paciente deberá estar previamente agendado).
- La recepción registrará en la ficha electrónica la llegada del paciente, gatillando un mensaje que da aviso al estudiante (pantalla de computador) que el paciente se encuentra en la sala de espera.
- Este mensaje lo desactivará el estudiante cuando el paciente se encuentra en el sillón dental.

6.2. Citación de los pacientes

- Será obligación del estudiante registrar cada una de las citas de su paciente en recepción con al menos un día de anticipación.
- Usted dispondrá de un carné de citación para su paciente, donde indicará:
 - Asignatura
 - Identificación del paciente
 - Fecha y hora de citación
 - Nombre del alumno
- El estudiante informará a recepción el horario fijado para próxima cita, el que será registrado por el recepcionista en la agenda de citación del alumno, la cual estará disponible en sistema una vez que las áreas clínicas indiquen sus respectivas distribuciones y horarios, lo cual solo sería modificado de ser requerido a nivel de coordinación docente de cada una de las área clínica.

- Recuerde que siempre deberá contactarse con el paciente cuando deba suspender su atención por motivos de fuerza mayor. Considerando la debida anticipación, para que éste no acuda a la clínica (a lo menos 24 horas antes).
- Si por algún motivo usted realiza un cambio de citación al paciente, deberá informar a la recepción para agendar la nueva fecha y hora.

6.3. Costos de tratamiento y pagos de ellos

- Al inicio de la atención clínica el estudiante deberá indicarle al paciente que:
 - Todos los tratamientos que se realizan en nuestra facultad tienen costo.
 - Podrá acceder a un descuento adicional si es familiar directo de un alumno o funcionario de la facultad de odontología (mamá, papá, hermano, hijo o cónyuge), lo que debe acreditar en Dirección Clínica con TUI del alumno, cédula de identidad del paciente y certificado de nacimiento de ser requerido.
 - Podrá acceder a un descuento adicional si es funcionario de la Universidad de Chile, lo que debe acreditar en Dirección Clínica con TUI y copia de nombramiento.
 - Podrá acceder a algún descuento si presenta su Registro Social de Hogares (Ex Ficha CAS), lo que será evaluado y de cumplir con los tramos de ingresos estipulados, se le indicará el descuento que le corresponderá.
 - Las formas de pago son: efectivo, tarjeta de crédito (Visa, Mastercard, American Express) o tarjeta de débito.
 - Los pagos se hacen directamente en caja y no por otro medio, y que al momento de cancelar se le entregará la boleta con el monto pagado.

Nota para el estudiante:

La normativa de la clínica, prohíbe el pago de tratamientos por parte de alumnos a sus pacientes, la única excepción a lo anterior, es con los familiares directos con los que deberá acreditar parentesco en la Dirección Clínica, donde se le entregará un pase para poder efectuar el pago de las acciones o tratamientos realizados.

6.4. Preparación para el trabajo clínico:

- Como primera acción antes de iniciar la atención de pacientes, el alumno deberá realizar el lavado clínico de manos, actividad que también deberá ejecutar al término de la jornada (ANEXO N°1).

- Posteriormente, deberá colocarse guantes para desinfectar todas las superficies con alcohol al 70% y toalla absorbente o algodón. Estas áreas incluyen: mesones, sillón, lámpara, braquet, superficies y manillas de la cajonera rodante. La limpieza se deberá realizar con movimientos de arrastre en un solo sentido, sin realizar movimientos circulares, iniciando el procedimiento desde lo más limpio a lo más sucio. Se entenderá como lo más limpio, lo que ha tenido menos o nada de contacto con el paciente y sus fluidos corporales, y lo más sucio, como lo que estuvo en contacto directo con fluidos corporales del paciente. Deberá esperar hasta que las superficies se sequen para actuar.
- El personal de aseo será responsable del aseo de pisos, paredes y eliminación de la basura común, el resto del aseo de la unidad será de absoluta responsabilidad del estudiante.
- Para trabajar sin interrupciones, es preciso que el estudiante solicite y prepare todo lo necesario previo a la atención del paciente.
- Al iniciar la sesión de trabajo, deberá preocuparse de tener todo el instrumental y materiales que va a necesitar en su puesto de trabajo. Es decir, Ud. ha realizado una planificación de la sesión clínica que va a iniciar, por lo tanto, ha evaluado todo lo que va a utilizar y que deberá incluir al menos (es recomendable hacer esta planificación por escrito):
 - Ficha y radiografías del paciente.
 - Trabajos de laboratorio, si corresponde.
 - Modelos de estudio, si corresponde.
 - Instrumental crítico estéril.
 - Insumos.
 - Turbinas, micromotor, contraángulo y piezas de mano debidamente desinfectadas.
 - Lámpara de fotocurado, si corresponde.
 - Equipo de ultrasonido, si corresponde.
 - Insertos o puntas de ultrasonido.
- Todo el instrumental que será utilizado en el paciente **deberá estar estéril**, con sus respectivos controles y empaquetado en buenas condiciones.
- Si requiere lámparas de fotocurado, equipo de ultrasonido, micromotor, etc., necesarios para la atención clínica, la central de equipos de apoyo se los podrá facilitar, según stock, para lo cual deberá estar registrado en este servicio.
- En el dispensario le entregarán los materiales estériles (puntas de insertos, scaler, electrobisturí, instrumental quirúrgico, etc.) y no estériles para realizar su actividad (set de limpieza, resinas, siliconas, gasas, paños clínicos, etc.). Asimismo, se dispondrá

de formularios requeridos durante el proceso de atención (interconsultas, recetas, órdenes de imagenología, solicitud de reparación de equipos, solicitud de insertos, etc.).

- Antes de iniciar la atención, el alumno deberá disponer en su área de trabajo clínico delimitada como “área sucia” de una caja plástica con tapa en la que deberá depositar el instrumental utilizado en el paciente.
- El instrumental deberá ser trasladado a la central de esterilización en la caja plástica bien cerrada.
- En su puesto de trabajo deberá tener: los guantes (2 pares), mascarilla, eyectores, vaso desechable y kit sillón. Además, deberá contar con anteojos de protección para el operador y paciente.
- Antes que ingrese al paciente deberá instalar el “kit sillón” en la unidad dental:
 - Colocar bolsa plástica de 26 x 30 cm. al cabezal de sillón.
 - Utilizar las bolsas de 21 x 6 cm. para cubrir los mangos de la lámpara.
 - Colocar un paño de 45 x 45 cm. sobre la cubierta del mueble cajonera, el que utilizará como mesa auxiliar.
 - Colocar un paño de 45 x 45 cm. sobre la bandeja del braquet.
 - El paño de 40 x 40 cm. se usará como pechera para el paciente, sobre ella una hoja de toalla absorbente.
 - Deberá ubicar sobre el braquet un recipiente recolector de desechos (algodones y materia orgánica), de al menos 8 centímetros de diámetro y cubrirlo con la bolsa del envase del kit sillón, sobrepasando los bordes de éste. Cuando la bolsa esté llena, hasta $\frac{3}{4}$ de su capacidad, deberá cerrarla y desecharla en los contenedores dispuestos para ello en cada recinto clínico.
- La fibra óptica de la lámpara de fotocurado deberá ser siempre protegida con alusplast® antes de utilizarla, y ser cambiada entre pacientes. Será responsabilidad del alumno mantener un rollo en su cajonera rodante.
- Antes de la atención del primer paciente y entre cada paciente, la jeringa triple deberá ser desinfectada con alcohol al 70%, al igual que las otras superficies de trabajo, y ser accionada durante 20 a 30 segundos para eliminar el agua retenida en los ductos.
- Las piezas de mano (turbina y micromotor), si son susceptibles de esterilizar en autoclave, deberán ser esterilizadas. En su defecto, tendrá que realizar desinfección de nivel intermedio con alcohol al 70%. Para hacerlo, asegúrese que las piezas de mano estén libres de materia orgánica, limpiándolas con detergente enzimático. Luego, pase una toalla de papel absorbente con agua y después envuelva la pieza de mano en

papel absorbente empapado en alcohol al 70% y colóquelas en una bandeja alejada del fuego.

- Si su turbina requiere de saca fresas, deberá aplicar el mismo procedimiento.

Para la lubricación y lavado interno de las turbinas en la central de equipos (3er piso norte), están instalados 2 equipos de mantenimiento de instrumental rotatorio, en los que se lavarán y lubricarán internamente las piezas de mano (cuando estas son personales). Estos equipos funcionan con presión de aire e inyectan en forma automática la solución de lavado y el aceite en la cantidad justa.

La clínica odontológica recomienda que este proceso se realice por lo menos una vez al día.

Las instrucciones de funcionamiento están disponibles junto a los equipos.

LOS ALUMNOS QUE NO CUENTEN CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO NI LAS CONDICIONES MÍNIMAS PARA LA ATENCIÓN CLÍNICA, NO PODRÁN ATENDER PACIENTES Y SU SITUACIÓN SERÁ INFORMADA AL PROFESOR RESPONSABLE DEL ÁREA CORRESPONDIENTE.

6.5. Preparación del paciente y el alumno para el trabajo clínico:

- Cuando tenga su puesto de trabajo preparado y su docente esté con el grupo, podrá hacer pasar a su paciente.
- Deberá instalar todas las radiografías del paciente en el negatoscopio. No las guarde, tendrán que estar siempre disponibles durante la atención.
- Deberá saludar al paciente al momento de ser llamado previo a ingresar al box de atención, identificándolo por su nombre.
- El alumno deberá solicitar al paciente que deje sus efectos personales guardados en el roperillo con que cuentan las clínicas para estos fines (2º y 3º piso), durante la atención.
- Si el/la paciente no desea dejar su cartera o bolso en el roperillo, podrá conservarlo sobre sus piernas.

- Deberá:
 - Solicitar al paciente que se siente cómodamente en el sillón.
 - Acomodar el sillón a la posición de trabajo.
 - Instalar el vaso y el eyector en presencia del paciente (ambos son desechables).
 - Solicitar en todos los casos que sea posible, la colaboración del paciente y explicarle en un lenguaje sencillo el procedimiento que se va a realizar.
 - Solicitar que se retire el lápiz labial, cuando corresponda, para lo cual deberá facilitarle un trozo de toalla absorbente.
- Una vez instalado el paciente, coloque el paño protector y la hoja de toalla absorbente sobre el pecho del paciente y fíjela.
- Si necesita que el paciente se retire algún aparato removible, solicítele que lo haga, recíballo con guantes de procedimientos, y consérvelo en un vaso desechable en la superficie del área sucia; asegúrese que no haya riesgo de caída, ni que por error sea desechado.
- También está permitido que el paciente lo mantenga en sus manos, si así lo desea.
- Deberá abrir los empaques del instrumental estéril delante del paciente.
- Coloque al paciente los anteojos protectores.
- Usted deberá colocarse mascarilla y anteojos protectores.
- En procedimientos con riesgo de abundante secreción de sangre o fluidos corporales, o en los que se utilice un decolorante como el hipoclorito, deberá usar pechera plástica desechable.
- Los acompañantes deberán quedarse en la sala de espera, salvo autorización o indicación expresa del docente de grupo o del jefe de clínica, cuando sea necesaria la presencia del acompañante en el box.
- Cuando se instale a trabajar con su paciente, no deberá salir del box de trabajo, a menos que sea estrictamente necesario, o solicitado por su docente para observar un caso interesante en otra unidad, teniendo el cuidado de quitarse las barreras de protección que está utilizando y realizar lavado de manos. Recuerde tener siempre presente que no puede circular por la clínica con las medidas de protección personal puestas.

- El procedimiento clínico se desarrollará de acuerdo a las normas de cada especialidad.

6.6. Trabajo clínico:

- Antes de iniciar la atención a un paciente deberá revisar su historia clínica, antecedentes mórbidos, alergias, enfermedades crónicas etc.
- Si uno de sus pacientes es hipertenso y/o diabético crónico, deberá realizarle un control de presión arterial (PA) y/o un hemoglucotest (HGT) basal, **siempre** antes de iniciar la atención.
- Si los parámetros controlados están dentro de límites normales, podrá iniciar la atención. Si no es así, deberá poner en conocimiento a su docente de esta alteración y solicitar su autorización.
- Antes de realizar el examen o cualquier procedimiento clínico, suministre en el vaso desechable una solución de clorhexidina al 0.12%, para el enjuague preliminar de la boca del paciente, de 30 a 60 segundos, advirtiéndole que no la debe tragar. Sólo se hará excepción de esta práctica, cuando se requiera realizar una evaluación clínica de técnica de higiene.
- Realice lavado clínico de manos y proceda a colocarse los guantes, para realizar el examen del paciente.
- Todos los procedimientos, de examen o de trabajo clínico, deberán estar precedidos por un lavado de manos prolijo y posterior colocación de guantes.
- Utilizar sistemas de succión en forma permanente para los procedimientos que generen aerosoles (formados por la saliva y agua de los terminales dinámicos).
- Si accidentalmente, toca otro elemento o superficie con los guantes de procedimientos contaminados, deberá limpiarlos con toalla absorbente húmeda y luego con un antiséptico.
- Si aún no ha tocado la boca del paciente con sus guantes y necesita realizar otra actividad, podrá quitárselos cuidadosamente y dejarlos sobre la mesa auxiliar (cajonera rodante).
- Una vez iniciada la atención dental, todos los instrumentos se deben manipular por el mango, si lo contaminó deberá dejarlo en el área sucia y conseguir la reposición del instrumental. Recuerde que los mangos del instrumental van hacia el operador.

- Si al romperse el guante se dañó la piel, deberá proceder con protocolo de accidentes cortopunzantes (Anexo N°3)
- No deberá exponer la piel dañada a la sangre o fluidos corporales del paciente.
- Los procedimientos que requieren técnica aséptica deberán ser realizados con campo y guantes estériles.
- Si debe anotar en la ficha electrónica, deberá solicitar al operador 2 que registre lo que usted le dicta en la ficha.
- Si durante la atención el paciente debe dirigirse a otro sector de la clínica, usted siempre deberá acompañarlo, como por ejemplo, cuando requiere una radiografía de control.
- Si el paciente se traslada con goma dique, facilítele un trozo de toalla absorbente para que cubra su boca y absorba las secreciones.

IMPORTANTE: No está permitido el uso de unidades dentales para realizar trabajos de laboratorio, su uso es exclusivo para la atención de pacientes.

6.7. Uso de mechero durante las sesiones clínicas:

- El mechero no debe estar completamente lleno de alcohol.
- La mecha debe ser adecuada y estar firmemente colocada en la boca del mechero.
- Ponga el mechero en una bandeja de examen de acero inoxidable, limpia y libre de cualquier otro elemento, sobre la cajonera rodante.
- Encienda el mechero solamente si lo está ocupando, en caso contrario manténgalo apagado.
- Está estrictamente prohibido usar mecheros en mal estado, o confeccionados de modo artesanal.

6.8. Uso de instrumental rotatorio:

El uso de instrumental rotatorio, implica riesgos potenciales que el alumno debe conocer y prevenir:

- Proyección de fresas sobre tejidos blandos: su turbina o pieza de mano debe retener las fresas, si esto no ocurre, el instrumental rotatorio se puede desprender de la pieza de mano y proyectarse en los tejidos blandos, fuera de la boca del paciente o en tejidos blandos del operador. Si el artefacto “toma fresas”, de su turbina o pieza de mano está en malas condiciones, no use ese instrumento y cámbielo por uno en buen estado.
- Cuando termine de ocupar una fresa o piedras, sáquela inmediatamente de la turbina o pieza de mano y colóquela en un vaso dappen con alcohol o clorhexidina al 0,12% en el área limpia.
- Las fresas usadas **no** deberán permanecer colocadas en la turbina o micromotor, ya que accidentalmente pueden causar heridas o erosiones en brazos, manos o cuerpo del operador.
- Si le ocurre un accidente con las fresas, deberá lavar prolijamente la herida y seguir el protocolo de accidente con elemento cortopunzante.
- El manejo descuidado de las piezas de mano, o algún movimiento involuntario del paciente, puede provocar heridas en la boca de éste, e incluso dejar la fresa atascada en el piso de boca, mejilla o paladar blando. Si esto ocurre llame al docente de su grupo y solicite ayuda para liberar la fresa y hacer el tratamiento de urgencia respectivo. **Solicite ayuda inmediatamente, no trate de solucionarlo solo.**
- Al término de la sesión clínica, el instrumental rotatorio y todo el instrumental utilizado en su paciente, deberá colocarse en la caja de material contaminado.
- Las fresas, pimpollos o fresones, deberán ser ocupados en forma individual, en cada puesto de trabajo.
- **Sólo debe usar instrumental rotatorio estéril en la boca de su paciente.**

6.9. Acciones y/o procedimientos posteriores a la atención:

- Asegúrese de retirar todos los elementos extraños de la boca de su paciente (instrumental, cuñas, matrices, restos de obturaciones, restos de cemento, tómulas de algodón etc.).
- El alumno con guantes de procedimientos deberá eliminar el material cortopunzante en caja respectiva (amarilla); cerrar la bolsa con algodones y gasas contaminadas y eliminarla en el basurero rotulado para ello, que se encuentra a un costado del dispensario. **La goma dique también deberá ser eliminada dentro de esta bolsa.**
- Coloque todo el instrumental utilizado en la caja de material contaminado.
- Posterior a cada atención, aspire con el eyector solución jabonosa o agua desde el vaso del paciente, alrededor de 50 c.c. (1 vaso lleno), que luego se eliminará junto con el eyector.
- Deberá eliminar el eyector, vaso, mascarilla, bolsas protectoras y guantes, en la bolsa protectora del cabezal. Esta bolsa deberá ser eliminada en el basurero de bolsa negra, que se encuentra en cada box.
- Los filtros de los sistemas de succión y trampas colectoras de sólidos, deberán manipularse con guantes.
- Deberá lavar sus lentes y los del paciente con sus manos enguantadas, ordenar y dejar la unidad dental en condiciones de ser utilizada nuevamente.
- Después de retirar sus guantes, utilizando la técnica de retiro de ellos, **deposítelos en la basura común**, luego lave prolijamente sus manos (ANEXOS N° 1,4).
- Entregue a su paciente las indicaciones correspondientes al tratamiento realizado y despídalo. No olvide indicar en el carnet de paciente la próxima fecha de atención para que éste informe en la recepción respectiva.
- Anote en su ficha la evolución del tratamiento. Solicite a su docente tutor que autorice dicha evolución de manera inmediata.
- El sillón, las mangueras de las piezas de mano, jeringa triple y turbinas, deberán quedar en su posición inicial.
- El alumno deberá asegurarse que no queden fugas de agua, que no haya flujo de aire en la jeringa triple y que la lámpara del equipo quede apagada.

- El aseo de superficies deberá realizarse en cualquier momento de la atención, cuando exista suciedad visible. Si se trata de sangre, deberá removerla con agua y jabón, previo al aseo con alcohol al 70%.
- El salivero deberá ser limpiado entre pacientes, haciendo circular el agua durante unos 60 segundos.
- Limpiar la jeringa triple con alcohol al 70%.
- Si Ud. tiene que atender a un nuevo paciente, repita todos los pasos de preparación del puesto de trabajo.

**ES RESPONSABILIDAD DE CADA ALUMNO DEJAR SU PUESTO DE TRABAJO LIMPIO Y ORDENADO, Y LA CAJONERA RODANTE UBICADA EN LOS SITIOS DESTINADOS PARA ELLO.
CUANDO UD. DEJA DESORDENADO Y SUCIO, LE ESTÁ FALTANDO EL RESPETO A SUS COMPAÑEROS Y PROFESIONALES.**

Atención a pacientes fuera de horario normal

- Si un estudiante tuviese la necesidad de dar atención a un paciente fuera del horario de su asignatura, deberá solicitar autorización (formulario de atención de urgencias) a la Coordinación de Enfermería y a Coordinación de RCEO. Esta autorización deberá ser visada además por el docente clínico.
- **El estudiante deberá coordinar que un docente clínico esté presente físicamente en la clínica donde se ejecute el procedimiento mientras realiza su atención.**
- **La atención de urgencia debe referirse a procedimientos en curso o tratamientos realizados y validados en el plan de tratamiento que consta en la ficha electrónica y autorizados por el docente clínico.**

ESTÁ ESTRICTAMENTE PROHIBIDO QUE UN ALUMNO REALICE LA ATENCIÓN DE PACIENTES SIN LA PRESENCIA Y SUPERVISIÓN DE UN DOCENTE DENTRO DE LA CLÍNICA O EXTRAMUROS DE LA FACULTAD. ESTA SITUACIÓN SERÁ SANCIONADA YA QUE CORRESPONDE A UN EJERCICIO ILEGAL DE LA PROFESIÓN.

7.- PROCEDIMIENTO ANTE CASOS DE URGENCIA ODONTOLÓGICA

Los pacientes que están siendo atendidos, pueden necesitar atención de urgencia asociada a sus tratamientos. En caso que la situación de urgencia se produzca fuera del horario normal de la asignatura correspondiente, deberá proceder de la siguiente manera:

- En caso de situaciones menores, como caída de provisorios, problemas de prótesis, pérdida de restauraciones, etc., podrá solicitar autorización a coordinación de enfermería para atender al paciente en una de las clínicas docentes disponibles. Esta atención, deberá ser realizada bajo la estricta supervisión de un docente y previo llenado del formulario correspondiente, firmado por el docente y timbrado por la coordinación de enfermería y coordinación de RCEO, quien verificará que la urgencia corresponde al plan de tratamiento autorizado por el tutor clínico respectivo. Este formulario se encuentra en todos los dispensarios de la clínica y coordinación de enfermería.
- En caso de que la urgencia presentada no corresponda al plan de tratamiento planificado, el paciente puede acudir a la UTE Urgencias Odontológicas los días martes y jueves de 14 a 17 hrs.
- El alumno **NO** puede atender pacientes sin supervisión docente.

Cualquier trasgresión a esta norma, será considerada como ejercicio ilegal de la profesión y será sancionada de acuerdo a la legislación vigente.

8.- PROCEDIMIENTO ANTE UNA EMERGENCIA MÉDICA

Durante la atención, el paciente puede presentar algún compromiso del estado general, dado por una patología de base o por reacciones transitorias provocadas por la tensión o reacciones adversas a fármacos.

Si se produce algún evento usted deberá:

- Avisar inmediatamente a su docente.
- Realizar control de signos vitales al paciente, para esto deberá solicitar los equipos en el botiquín.
- Si el paciente es diabético, realizar Hemoglucotest (HGT).

- Si alguno de los parámetros obtenidos está alterado, deberá avisar al equipo de enfermería de la Clínica, quien establecerá la gravedad de la urgencia **junto a su docente**.
- Si la urgencia es menor, se aplicarán medidas básicas para recuperar el estado del paciente, dirigidas por el profesional odontológico o de enfermería.
- En el caso que la urgencia corresponda a algunos de los cuadros definidos en el protocolo de emergencias de riesgo vital (Clave Azul), deberá activar el procedimiento establecido para estos casos con objeto que acuda el equipo de emergencias médicas definidos por la institución.
- Consignar en la ficha del paciente detalladamente el evento, incluida la derivación, el profesional que toma el caso, etc.
- Si el cuadro presentado por el paciente corresponde a un evento adverso, el docente responsable deberá llenar el documento “reporte de eventos adversos”, el que deberá ser entregado a la DICAS. En el caso que no hubiese alguno de los integrantes de esta Dirección, se lo deberá entregar al Enfermero Coordinador, para que dentro de los plazos estipulados en el protocolo de Eventos Adversos, lo haga llegar a la DICAS para su análisis.
- En caso que un alumno se sienta mal durante su práctica, deberá acudir directamente al SEMDA o a algún centro de atención ambulatoria según su previsión donde se evaluará su estado de salud.

9.- SERVICIOS DE APOYO

9.1. Funcionamiento de los Dispensarios

- Cada clínica cuenta con un dispensario atendido por un/a asistente dental, quien le proveerá de los insumos que necesite para la atención del paciente.
- Al inicio de la jornada el estudiante deberá tener en su unidad clínica los siguientes materiales básicos:
 - Gorro.
 - Mascarilla.
 - Guantes de procedimiento (mínimo 2 pares por paciente).
 - Kit de protección sillón (1 por paciente, desechable).
 - Vaso desechable.
 - Eyector.
 - Caja para el material contaminado

- Luego, deberá solicitar los materiales específicos para el tratamiento que realizará.
- Los materiales e insumos se proporcionarán contra entrega de un vale o comprobante, en el que se indicará el material o insumo y la asignatura en la que lo ocupará.
- Los vales, por asignatura, serán distribuidos en cada dispensario durante el semestre.

9.2. Central de equipos de apoyo (CEA)

Cada vez que corresponda y si el stock lo permite, la central de equipos de apoyo podrá facilitar a los alumnos:

- Lámparas de fotocurado.
- Equipo de ultrasonido (cavitron).
- Micromotor o piezas de mano, si el alumno no lo posee.
- Previo a la entrega del equipo, el alumno será chequeado en el registro de alumnos con que cuenta la CEA.
- Los equipos se entregarán presentando el carné de identidad, el cual quedará retenido hasta que el alumno devuelva los equipos respectivos.
- El alumno deberá llenar el vale que le será entregado en la CEA, el que quedará como respaldo de la entrega.
- Los equipos serán asignados a los alumnos correspondientes, con el número de su box de atención.
- El alumno deberá devolver el o los equipos que se les facilitó, apenas concluya su actividad clínica.
- Al momento de entregar el equipo, el estudiante recuperará el carné.
- El alumno deberá comprometerse a cuidar los equipos que le son facilitados.
- El alumno deberá devolver los equipos en perfecto estado, secos, limpios y ordenados en el contenedor en que le fueron entregados.
- Si el alumno daña alguno de los equipos, deberá responder por éste en su 100%.

- Si el alumno no devuelve los equipos a tiempo, se le sancionará con la suspensión de la entrega de cualquier equipo.
- Si la conducta es reiterada, el alumno será suspendido de la actividad clínica.
- El alumno no deberá prestar a sus compañeros el equipo que se le facilitó.
- Está estrictamente prohibido sacar equipos fuera de la Clínica.

9.3. Recepción de trabajos de laboratorio (RTL)

En esta unidad el alumno entregará los trabajos que se envían al laboratorio, lo que se realizará de la siguiente forma:

- El alumno deberá entregar su trabajo en una bolsa plástica cerrada.
- Deberá acompañarlo con la orden de trabajo, firmada por el docente de la asignatura respectiva.
- El trabajo será retirado posteriormente por el alumno. De requerir modificaciones, será enviado nuevamente al laboratorio.
- En prótesis removible, el docente deberá llenar una solicitud de dientes.
- La solicitud de dientes será timbrada en la unidad de recepción de trabajos de laboratorio, y el alumno los retirará en la empresa en convenio.
- Una vez listo el trabajo, se volverá a enviar al laboratorio para su acabado.
- Por último, el alumno deberá entregar en la RTL, el documento de terminación firmado por el docente a cargo.
- Existe en la RTL un documento único para solicitar trabajos de laboratorio.

Importante:

Desinfección de impresiones dentales

Los **materiales de laboratorio y otros elementos usados en boca** (registros de mordida, impresiones, prótesis fijas o removibles, aparatos de ortodoncia), deben lavarse bajo un

chorro de agua fría para eliminar sangre y restos orgánicos y luego desinfectarlas con el agente adecuado, hipoclorito de sodio de preferencia. Anexo N°2

- El personal que manipula impresiones y prótesis debe usar guantes.
- Se recomienda, a lo menos, lavar con agua y jabón.

9.4. Servicio de Imagenología:

- La Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, cuenta con un Servicio de Imagenología con equipos de última generación, que incluye:
 - Equipos de radiología intraoral.
 - Craneógrafo.
 - Equipo digital 2D Panorámico-Ortopantomógrafo.
 - Scanner Cone-Beam 3D.

El Servicio de Imagenología atiende pacientes internos y externos a la clínica.

- Además, posee 3 box satélites de rayos ubicados en cada piso (Zócalo, 2° y 3° piso).
- Si debe tomar una radiografía de control, durante la atención a su paciente, deberá solicitar una orden de rayos al jefe de clínica o a su ayudante.
- Esta orden deberá presentarla en el box de rayos respectivo, acompañando a su paciente.

9.5.- Esterilización del instrumental odontológico

En la Clínica Odontológica funciona una Central de Esterilización en la que se realiza todo el proceso de esterilización en forma centralizada, es decir se lava, prepara, esteriliza, almacena y distribuye el material. En estas actividades el alumno no tiene ninguna participación, es de completa responsabilidad de los funcionarios de la central.

Los alumnos sólo tendrán participación en la **entrega del material sucio en la recepción de la Central.**

9.5.1. Eliminación parcial de restos orgánicos e inorgánicos.

- Posterior a la atención, el instrumental deberá ser sometido a:

- ✓ Chorro de agua corriente para retirar restos visibles.
 - ✓ Depositar en caja de material contaminado.
- El alumno deberá efectuar una mínima y cuidadosa manipulación, con el fin de evitar accidentes cortopunzantes. Para esto deberá utilizar EPP.
 - El alumno deberá mantener en su box de atención, específicamente en el **ÁREA SUCIA**, un contenedor plástico pequeño proporcionado por la facultad en el que depositará el instrumental una vez utilizado. Una vez terminada la actividad clínica, éste será entregado lo más rápido posible a la central de esterilización.
 - El alumno no deberá guardar material sucio en su casillero u otro lugar por las siguientes razones:
 - 1- La suciedad y humedad deterioran el instrumental rápidamente.
 - 2- Se entorpece el trabajo de la central de esterilización.
 - 3- Se transgreden las normas de bioseguridad e IAAS, arriesgando la seguridad y calidad de la atención clínica.

9.5.2. Traslado y entrega del instrumental sucio.

- Una vez finalizado el horario de atención de la clínica (am y pm), y realizado el orden y aseo del box, deberá llevar el material sucio a la central de esterilización.
- El material sucio, con su hoja de seguimiento, será entregado por el alumno en una recepción destinada para ello. Esta recepción trabaja en bloque de horarios preestablecidos.
- En la hoja de seguimiento se deberá indicar número telefónico, fecha de recepción actual, asignatura y año que está cursando. Si el instrumental va a ser utilizado en el Pabellón Olivos, se deberá agregar fecha y hora de la cirugía. **LETRA LEGIBLE.**
- **Cabe destacar que si el funcionario de la central no firma el formulario respectivo**, la caja no se considerará ingresada a la central. Las cajas que no sean entregadas personalmente (propia del alumno) **NO SE PROCESARÁN.**

9.5.3. Condiciones de entrega del instrumental sucio.

- El instrumental deberá entregarse libre de residuos materiales (cementos, siliconas, acrílicos, etc.)
- No se recepcionarán cajas con formularios incompletos.
- No deberá llenar el formulario de recepción en fila, ya que esta situación retrasa el proceso de recepción por parte de los funcionarios de la central.
- Será responsabilidad del alumno indicar marcas de sus materiales (hu-friedy, maillefer, A-one, etc). En caso de no colocar marca no se podrá exigir la reposición a la central.

- La cantidad de recepción es **sólo de 20 unidades por alumno**, y sólo 1 caja por bloque de recepción.
- En las 20 unidades se debe considerar :
 - 3 bandejas (examen o solas) es el máximo de recepción.
 - 1 fresa/piedra equivale a 1 unidad.
 - Series de 6 limas (**solo de la misma clase**) equivalen a 1 unidad.
 - Cada lima individual equivale a 1 unidad.
- En relación al material termolábil, **NO SE PUEDE GARANTIZAR QUE EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN NO GENERE UN DAÑO EN EL MATERIAL O INSTRUMENTAL**. En el caso de que esto suceda, **NO SE REPONDRÁ EL INSTRUMENTAL DETERIORADO**.
- La central de esterilización **no recibirá instrumental en mal estado** (trizado, fatigado, oxidado, quemado) por lo que es responsabilidad del estudiante reponer este tipo de instrumental.
- A cada estudiante se le entregarán 4 cajas plásticas, que serán de uso para todo el año.
 - ❖ **Las cajas plásticas de traslado de material sucio, son de pertenencia del estudiante, por lo que el cuidado y el buen uso de éstas depende de cada estudiante en actividades clínica.**

9.5.4. Retiro y traslado de material estéril.

- El alumno deberá presentar la **copia del registro de recepción de material al momento de retirarlo. (SIN COPIA DE REGISTRO NO SE HARÁ ENTREGA DEL MATERIAL)**.
- El funcionario de la central de esterilización cotejará que lo entregado coincida con lo recepcionado según listado. El alumno y funcionario registrarán su firma a modo de conformidad de la entrega/recepción. **LOS RECLAMOS POSTERIORES A LA CONFORMIDAD NO SON RESPONSABILIDAD DE LA CENTRAL**.
- Ante la posibilidad de que algún instrumental quedase pendiente de entrega, deberá dejarse claramente registrado en el formulario del alumno y de la central de esterilización. Cuando se efectúe la entrega, se presentará el registro y se procederá de la forma señalada anteriormente.
- Los materiales estériles se entregarán protegidos por una cubierta de papel bilaminado o bolsa de polietileno. En caso de observar algún daño al momento de la entrega, el funcionario dará aviso a la Enfermera Jefe para la reposición del material a la brevedad.
- Cabe destacar que existe un stock de instrumental para préstamo al estudiante, siempre y cuando tenga material en proceso y la entrega haya superado el plazo acordado de 48 horas.

- El estudiante deberá devolver el material en préstamo a las 48 horas desde la entrega estéril. Si esto no se cumple, la jefatura del servicio informará a la Dirección Clínica para la sanción con el consecuente bloqueo de la ficha clínica.
- En caso de material de devolución (material de préstamo del servicio), se deberá entregar con una hoja de seguimiento distinta a la de la caja propia, indicando “devolución central de esterilización” y nombre del alumno.

El estudiante deberá devolver el material en préstamo a las 48 horas desde la entrega estéril. Si esto no se cumple, o hace mal uso o deteriora el instrumental, la jefatura de la central de esterilización informará a la Dirección Clínica para la sanción con el consecuente bloqueo de la ficha clínica.

La Central de Esterilización funcionará de lunes a viernes de 07:30 a 20:00 hrs. La recepción de material sucio, tanto como la entrega del material estéril, se realizará diariamente en los siguientes horarios:

Recepción de material contaminado:

12:30 a 14:00 *

18:15 a 19:15*

Entrega de material estéril:

07:30 a 09:00 horas*

12:30 a 14:00 horas*

El alumno deberá regirse estrictamente por los bloques designados por la central, de manera que el material complete su proceso de esterilización y sea entregado oportunamente al estudiantado.

Es de suma importancia que el estudiante entienda que el proceso de esterilización no se puede apresurar. Todas las etapas: recepción, lavado, secado, preparación, empaque, esterilización, almacenado y distribución, tienen un tiempo definido para realizarlas en forma óptima. Desde que se entrega el material sucio, hasta que se retira estéril, deben bordear alrededor de 5 horas, por lo que el alumno deberá tomar los resguardos necesarios para evitar quedarse sin instrumental estéril y poder realizar la atención de sus pacientes.

El plazo de entrega del material estéril es de **48 horas**. En caso de contingencias, se avisará a la brevedad a las autoridades para la coordinación efectiva de la clínica.

Procedimiento de presentación del material estéril:

Objetivo:

Evitar riesgo de contaminación del material estéril.

Procedimiento de presentación

(Como desempacar)

- Lavado Clínico de Manos. (Anexo N°1)
- Ubique el material estéril a una distancia adecuada que le permita manejar el equipo sin contaminarlo.
- Verifique fecha de vencimiento e integridad del envoltorio o empaque.
- Observe el correcto viraje del control químico externo. (Imagen 1 y 2).
- No podrá utilizar instrumental con el empaque visiblemente sucio, mojado, húmedo o roto, ya que en esas condiciones el material **no se encuentra estéril.**



Control externo virado de material estéril (imagen1 v 2)

- Abra el empaque en el área que dejó para este fin, tomando con una mano la hoja de papel transparente y con la otra la hoja de papel blanco.
- En caso de ser instrumental de Pabellón, deberá revisar el control interno y externo.
- Para abrir el empaque **nunca deberá romper el papel blanco**, prolifera la contaminación al tener contacto el instrumental con una zona de manipulación, perdiendo la esterilidad. (Imagen 3)
- Abra el empaque sin contaminar su contenido.
- Coloque el equipo o material estéril en una superficie segura, limpia y seca.



Mala técnica al desempacar material (Imagen3)

En las siguientes situaciones los empaques se considerarán contaminados, por lo tanto, nunca deberá utilizar el instrumental contenido en su interior:

- Caídas al piso.
- Empaques rotos.
- Empaques húmedos o mojados.
- Empaques comprimidos entre sí.
- Empaques con mala técnica de almacenamiento (mezclado con comida, ropa, zapatos del alumno).
- Envase no indemne.
- Fecha de vencimiento caducada.
- Sin fecha de vencimiento.
- Indicadores no virados.

10. MANEJO, USO Y CUIDADO DE LA FICHA O HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE

10.1 Referencias Legales y Normativas

Los Decretos N°161 de Hospitales y Clínicas y N°283 de Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menor, definen la reglamentación general que deben cumplir estos recintos, estableciendo además la existencia de Normas Técnicas para la evaluación de los requisitos y obligaciones. Estas Normas Técnicas básicas, se aprobaron a través del Decreto N°58/2008, del Ministerio de Salud.

En particular, los artículos N° 17 y 22, del Decreto N°161, especifican las obligaciones de la institución para la disposición, uso y cuidado de la información bioestadística de los pacientes atendidos.

ARTÍCULO 17.- Asimismo, los establecimientos deberán contar con un sistema de registro e información bioestadística que consulte al menos:

- a) Registro de ingresos y egresos.*
- b) Fichas clínicas individuales.*
- c) Epicrisis.*
- d) Carnet o informe de alta.*
- e) Denuncia de enfermedades de notificación obligatoria.*

El plazo de conservación de la referida documentación por parte de estos establecimientos, será de un mínimo de quince años.

El plazo señalado regirá a contar de la última atención efectuada al paciente.

Todo paciente tiene derecho de recabar la entrega de informes de resultados de exámenes de laboratorio, de anatomía patológica, radiografías, procedimientos, diagnósticos y terapéuticos (cirugías, endoscopias y otros), en el momento que lo estime necesario y dentro del plazo mínimo establecido).

Como normativa interna de la clínica el periodo establecido para la entrega al paciente de exámenes radiográficos, copia de ficha u otros, se estima en 7 días hábiles entre la solicitud formal del paciente (mediante formulario de solicitud) y la entrega de los mismos a estos.

ARTÍCULO 22.- *Toda la información bioestadística o clínica que afecte a personas internadas o atendidas en el establecimiento tendrá carácter reservado y estará sujeta a las disposiciones relativas al secreto profesional.*

Sólo el Director Técnico del establecimiento podrá proporcionar o autorizar la entrega de dicha información a los Tribunales de Justicia y demás instituciones legalmente autorizadas para requerirla.

Respecto de otra clase de instituciones, sólo podrá proporcionarse información con la conformidad del paciente o entregarse datos estadísticos globales en los que no se identifique a personas determinadas.

Concordante con los artículos indicados, respecto a las salas de procedimientos y pabellones de cirugía menor, el Decreto N°58/2008, del Ministerio de Salud, estableció las Normas Técnicas Básicas para Establecimientos de Salud de Atención Abierta. Su Anexo 2 especifica las condiciones que deben existir para mantener la Autorización Sanitaria. A saber:

ÁMBITO ORGANIZACIÓN: SISTEMA DE REGISTROS	
	Requisitos:
31.	Existe un sistema que asegura el archivo y la conservación de los registros de las atenciones de salud proporcionada por el Establecimiento por un periodo mínimo de 10 años a contar de la fecha de la última atención realizada a cada paciente
32.	Existe los sistemas para proteger la confidencialidad de la información contenida en los registros del establecimiento
El establecimiento cuenta con sistemas de registros clínicos e información estadística que mantendrá el establecimiento, que incluyen al menos lo siguiente:	
33.	Registros Estadísticos
34.	- Registro de ingresos y egresos
35.	- Registro de atenciones realizadas ⁷
36.	Registros Clínicos
37.	- Ficha clínica individual o sistema de registro individual por paciente ⁸
38.	- Registros de Atención Profesional
39.	- Carné o Informe de alta
40.	- Registros enfermedades de notificación obligatoria
Observaciones	

-
- ⁷ El registro debe contener al menos: Nombre paciente, fecha atención, procedimiento diagnóstico-terapéutico y/o intervenciones realizadas, profesional responsable
- ⁸ Incluye: Anamnesis, evolución, terapia efectuada, procedimientos realizados, protocolo operatorio, exámenes, interconsultas, epicrisis etc.

Ficha Clínica en la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile

La Clínica Odontológica de la Universidad de Chile, cuenta a partir de marzo del 2015 con un sistema de ficha electrónica que debe ser utilizado de acuerdo a lo definido en las distintas instancias de capacitación y entrenamientos entregados por la facultad, lo que será coordinado por la Dirección Clínica y la encargada de la ficha electrónica, siempre previo al inicio de la actividad clínica de los alumnos.

Los registros clínicos (papel) previos a la puesta en marcha del registro electrónico, se conservan en formato de ficha de papel. Lo anterior, comprende las historias clínicas elaboradas en nuestra facultad entre el año 2007 (fecha en que se inauguró el edificio clínico de avenida La Paz) y el 31 de enero de 2015.

En cumplimiento a la ley de derechos y deberes del paciente N° 20.584, estos registros se encuentran en el archivo de nuestra facultad, lo cual se prolongará de acuerdo a lo estipulado por la misma ley.

De requerir algún registro en formato de papel, deberá solicitarlo en la dirección clínica con la encargada del registro clínico, para que a través de ella se coordine la solicitud y entrega del mismo.

En el caso del registro clínico electrónico la permanencia de esta información es perenne y está disponible de forma inmediata de ser requerida, ciñéndose a los conductos y tiempos administrativos asociados para su solicitud.

El rol de los alumnos usuarios del registro clínico es velar por la transparencia y el uso responsable de la información contenida, la cual estará supeditada a la validación de los docentes y al control que ellos realicen en el historial de los pacientes.

En todo momento el paciente deberá estar en conocimiento de lo que se le está realizando y conocer las implicancias de ello, por lo que al inicio de cualquier tratamiento éste debe conocer, consentir o asentir el tratamiento dental que se le otorgará, el cual se respaldará con el consentimiento/asentimiento informado, que debe ser firmado por el paciente o su representante y entregado en la recepción para su archivo y resguardo.

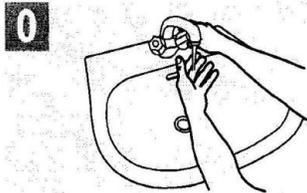
El soporte en cuanto al uso del registro clínico es constante, y está presente como herramienta adicional para dar cumplimiento a las exigencias estipuladas por ley y por la normativa de la institución.

11.-ANEXOS

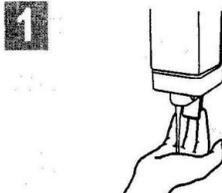
Anexo N° 1. DIARAMA DE LAVADO DE MANOS

LAVADO CLINICO DE MANOS

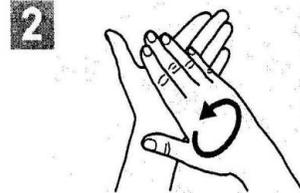
 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



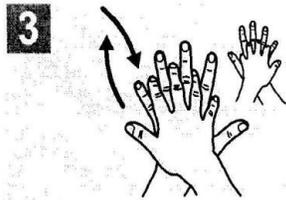
0 Mójese las manos con agua;



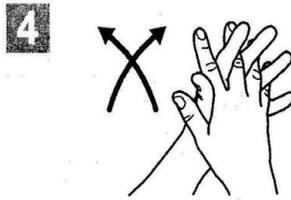
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



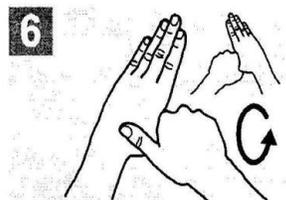
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



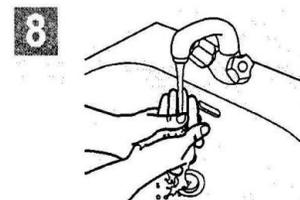
5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



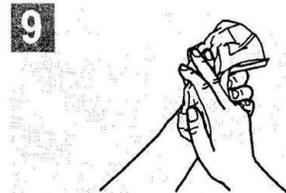
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



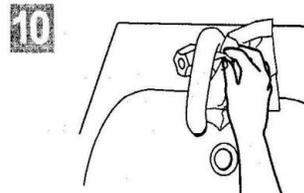
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



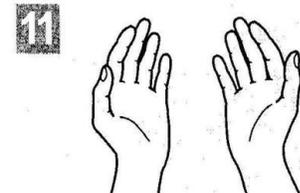
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



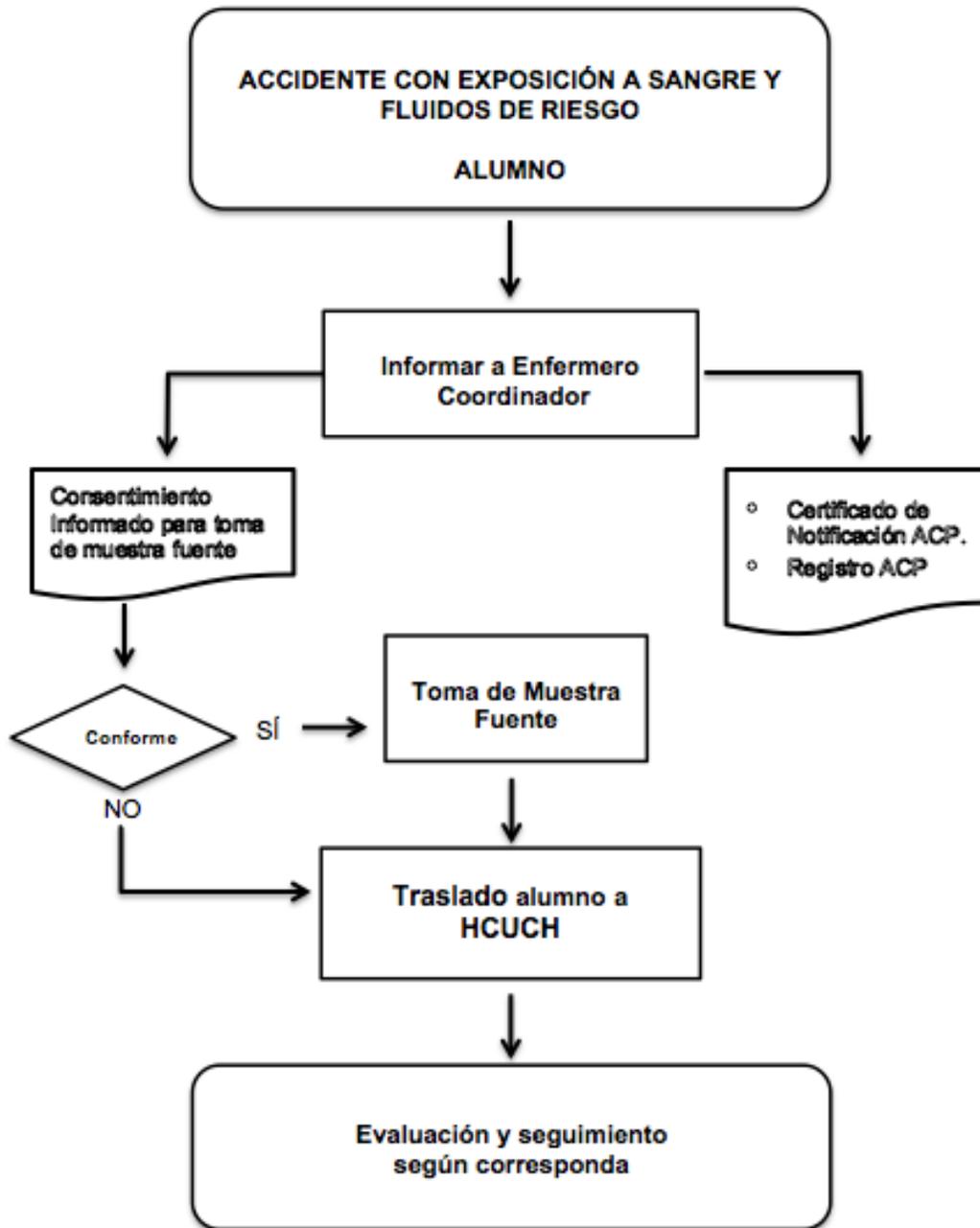
11 Sus manos son seguras.

Anexo N° 2. PROCESAMIENTO DE ARTÍCULOS QUE SE USAN EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

Resumen de las recomendaciones para el procesamiento de artículos de la atención odontológica.

Artículo	Procesamiento recomendado	Precauciones
Impresiones.	Lavado con agua y jabón o Hipoclorito de Sodio concentración: 3%.	Desinfección por inmersión o aspersión. Enviar a laboratorio en bolsa plástica.
Registros de mordida.	Lavado con agua y jabón o Hipoclorito de Sodio concentración: 3%.	Desinfección por inmersión o aspersión. Enviar a laboratorio en bolsa plástica.
Prótesis.	Lavado con agua y jabón o Hipoclorito de Sodio concentración: 3%.	Desinfección por inmersión o aspersión. Enviar a laboratorio en bolsa plástica.
Aparatos de ortodoncia.	Limpieza con agua y Jabón.	Uso exclusivo de los aparatos por el paciente.
Piezas manuales de alta y baja velocidad.	Esterilización, si no es posible desinfectar con alcohol al 70 %.	Debe realizarse entre cada paciente.
Puntas de cavitron.	Esterilización.	Se utiliza autoclave si son estables al calor.
Equipos de destartraje.	Esterilización.	De preferencia esterilizar.
Contrángulos.	Esterilización, si no es posible desinfectar con alcohol al 70 %.	Debe realizarse entre cada paciente.
Jeringa triple.	Desinfección con alcohol al 70% y uso de protección.	Debe realizarse entre cada paciente.
Cambia fresas.	Esterilización	De preferencia esterilizar.
Equipo que no puede esterilizarse ni desinfectarse.	Protección con cubiertas impermeable, plastifilm en lámpara fotocurado.	Las cubiertas deben ser cambiadas entre cada paciente.
Artículos y superficies que se contaminan con secreciones y que no se ponen en contacto con la cavidad oral.	Protección con cubiertas impermeables (usar kit de protección).	Las cubiertas deben ser cambiadas entre pacientes, las superficies deben ser desinfectadas con alcohol al inicio y término de la jornada.

Anexo N° 3. PROTOCOLO ACCIDENTES CORTOPUNZANTES PARA ALUMNOS DE LA COUCH.



Anexo N° 4. TÉCNICA DE RETIRO DE GUANTES

Objetivo:

Evitar que el alumno contamine sus manos con la parte externa de los guantes que estuvo en contacto con fluidos corporales del paciente y objetos contaminados.



1.- Tome un guante cerca del puño, por la cara externa.



2.- Traccione hacia los dedos hasta que quede al revés.



3.- Mantenga el primer guante parcialmente en su mano antes de quitarse el segundo, para que su mano desnuda no toque la superficie de los guantes.



4.- Con el primer guante, sobre la mano enguantada, tome el segundo con la mano desnuda por la cara interna del puño y hale hacia los dedos. También puede tomar el segundo guante cerca del puño, sin haber retirado el primero de los dedos.



5.- Con el primer guante, sobre la mano enguantada, tome el segundo con la mano desnuda por la cara interna del puño y traccione hacia los dedos. También puede tomar el segundo guante cerca del puño, sin haber retirado el primero de los dedos.



6.- Elimínelos al basurero.

Anexo Nº 5. INSUMOS Y MATERIALES QUE SERÁN EXIGIDOS AL ALUMNO AL INGRESO A LA CLÍNICA.

- 1 rollo de plastifilm.
- Soporte para aguja (optativo).
- 1 pinza Kelly o Kocher.
- Tapones para los oídos.
- Guantes domésticos (optativo).

12.-BIBLIOGRAFÍA

1. ley 20.584. derechos y deberes de los pacientes
 2. Decreto Nº161/82 de Hospitales y Clínicas, MINSAL, 1982.
 3. Decreto Nº283/97 de Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menores, MINSAL, 1997.
 4. Decreto Nº58/2008, Normas Técnicas Anexo 2, MINSAL, 2008.
 5. Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, Superintendencia de Salud, Chile, 2009.
 6. <http://ezzesblack.wordpress.com/2010/07/04/bioseguridad-basica-delimitacion-de-areas-y-flujos-de-circulacion>
 7. http://world.hufriedy.com/scimi/PDF/HuFriedyART_02.pdf
 8. Manual Normas CIAAS, Facultad de Odontología Universidad de Chile. Versión Enero 2012
 9. Manual de normas prevención y control de infecciones intrahospitalarias para Servicio de Odontología Hospital Puerto Montt, Chile, 2009.
 10. Manual de procedimientos y protocolo de bioseguridad, Facultad de Odontología Universidad Nacional de Cuyo, Argentina, 2004.
 11. Manual Programa de Inducción, versión 3. Pontifica Universidad Católica de Chile, 2010.
 12. Manual y normas de bioseguridad, Facultad de Odontología Universidad Nacional del Nordeste, Argentina, 2010.
 13. Normas de la Atención Odontológica, Minsal. 1996
 14. Normas Generales para los alumnos de la Escuela de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, Chile, 2010.
 15. Norma Nº 9, "Vigilancia a Exposiciones Laborales por Accidentes con Material Cortopunzante, contaminado con fluidos corporales", Hospital Base Servicio de salud de Valdivia, 2004.
 16. Principles of Ethics and Code of Professional Conduct, ADA, 2012.
 17. Protocolo de bioseguridad. Sistema de calidad en salud, Facultad de Odontología Bogotá D.C.
- www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/healthandsafety/StandardPrecSP_071807_adr.pdf
18. www.hospitaldetalca.cl/adicional/documentos/Precauciones_estandar.pdf
 19. www.fodonto.uncu.edu.ar/upload/manualdeprocedimientosprotocolodebioseguridadfouncuyo.pdf
 20. www.sdpt.net/par/planhigiene.htm
 21. www.monografias.com/trabajos32/tecnicas-enfermeria/tecnicas-enfermeria.shtml
 22. www.sdpt.net/par/planhigiene.htm
 23. www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/arredondo_d/sources/arredondo_d.pdf
 24. www.svaldivia.cl/normas_iih/2008/09-08_NORMA09_ACC_CORTOP.pdf
 25. www.odontologia-online.com/verarticulo/Bioseguridad_en_Odontologia.html