FACULTAD
ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE CHILE

MANUAL DE NORMAS PARA LAS ACTIVIDADES CLÍNICAS DE LOS ALUMNOS

Clínica Odontológica Universidad de Chile

Año2012

E.U. Laura Constenla Veloso
E.U. Mabel Palma Fuenzalida
Rodrigo Caravantes Fuentes, Director COUCH

INDICE

I. ANTECEDENTES GENERALES 4

1. INTRODUCCIÓN 4
2. MISIÓN DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA 4
3. VISIÓN DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA 5

II. CONTENIDOS DEL MANUAL DE NORMAS 5

1.- OBJETIVOS 5
2.- ESTRUCTURA GENERAL Y ORDENAMIENTO DE LA CLÍNICA 5
2.1. Organigrama y autoridades de la clínica 5
2.2. Planta física 6
2.3. Distribución de las clínicas 6
2.4. Horario de funcionamiento 7
2.5. Servicios complementarios 8
3.- ROLES, RESPONSABILIDADES Y ATRIBUCIONES DE ALUMNOS 8
3.1. Relación con el personal de la Clínica Odontológica 8
3.2. Relación del alumno con el paciente 9
3.2.1. Orientación del paciente en la clínica 9
3.2.2. Trato y comunicación del alumno con el paciente 11
3.2.3. Actitud para el trabajo en clínica 12
4.- TRABAJO EN CLÍNICA 13
4.1. Definiciones 14
4.1.1. Bioseguridad 14
4.1.2. Precauciones Estándar 14
4.1.3. Barreras de protección 14
4.2.1. Derechos y Deberes de los usuarios (pacientes) 21
4.2.2. Programa de inmunizaciones 23
4.2.3. Atención a pacientes fuera de horario normal 23
4.2.4. Box de atención 24
4.2.5. Presentación personal 24
4.2.6. Manejo, uso y cuidado de la Ficha o Historia Clínica del paciente 25
5.- ESPECIFICACIONES DE LAS ÁREAS DE TRABAJO 28
5.1. Clínicas Dentales 28
5.1.1. Unidad o box individual de atención 29
5.1.2. Delimitación de áreas de trabajo dentro del box de atención 30
5.2. Como proceder en las diferentes áreas de trabajo 30
5.3. Eliminación de residuos 31
5.3.1. Residuos corto punzantes 31
5.3.2. Eliminación de vidrios 32
5.3.3. Eliminación de otros residuos 32
6.- ATENCIÓN AL PACIENTE 32
6.1. Recepción del paciente 32
6.2. Citación de los pacientes 32
6.2. Comportamiento de los alumnos dentro de la clínica 33
6.3. Preparación para el trabajo clínico 34
6.4. Preparación del paciente y el alumno para el trabajo clínico 37
6.5. Trabajo clínico 38
6.6. Uso de mechero durante las sesiones clínicas 40
6.7. Uso de instrumental rotatorio 41
6.8. Acciones y/o procedimientos posteriores a la atención: 42
7.- PROCEDIMIENTO ANTE CASOS DE URGENCIA ODONTOLÓGICA 43
8.- PROCEDIMIENTO ANTE UNA EMERGENCIA MÉDICA 44

9.- SERVICIOS DE APOYO 45
9.1. Funcionamiento de los botiquines 45
9.2. Central de piezas de mano (CPM) 46
9.3. Recepción de trabajos de laboratorio (RTL) 47
Desinfección de impresiones dentales 47
9.4. Servicio de Imagenología 48
10.- MANEJO DE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES 48
10.1. Prevención de accidentes corto punzantes 48
10.2. Protocolo accidente con elementos cortopunzantes 50
11.-ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO 51
11.1. Recolección del instrumental contaminado 51
11.2. Traslado del instrumental 52
11.3. Lavado del instrumental 52
Lavado de instrumental 53
11.4. Empaque de instrumental odontológico 55
11.5. Procedimiento de presentación del material estéril 59
ANEXO N° 1. PROTOCOLO LAVADO CLÍNICO DE MANOS 61
ANEXO N° 2. PROCESAMIENTO DE ARTÍCULOS QUE SE USAN EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA. 65
ANEXO N° 3. TÉCNICA DE RETIRO DE GUANTES 66
ANEXO Nº 4. INSUMOS Y MATERIALES QUE SERÁN EXIGIDOS AL ALUMNO AL INGRESO A LA CLÍNICA. 68
BIBLIOGRAFÍA 69

MANUAL DE NORMAS PARA LA ACTIVIDADES CLÍNICAS DE LOS ALUMNOS
CLINICA 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 una enseñanza óptima y aplicaciones prácticas del trabajo realizado con 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 integral 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, vale decir devolver al paciente la salud oral.

El presente Manual de Inducción está dirigido a todas las personas que trabajan en la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile, estudiantes de pre y post grado, docentes, profesionales odontólogos y otros profesionales y funcionarios.

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

Otorgar atención clínica quirúrgica estomatológica, docente e institucional de alto nivel, y proporcionar un campo clínico modelo para la formación de profesionales odontólogos, que satisfaga las necesidades integrales de estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de nuestros pacientes; disponiendo para ello de los recursos humanos, científicos, tecnológicos

necesarios y actualizados consecuentes con los valores y principios que distinguen el accionar de la Universidad de Chile.

3. VISIÓN DE LA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Ser una institución líder en la atención odontológica, abierta a la comunidad, con estándares ministeriales de acreditación en salud vigentes, reconocida por la excelencia de la preparación clínica de sus egresados y un permanente desarrollo de evidencia científica y protocolos de actividad clínica.

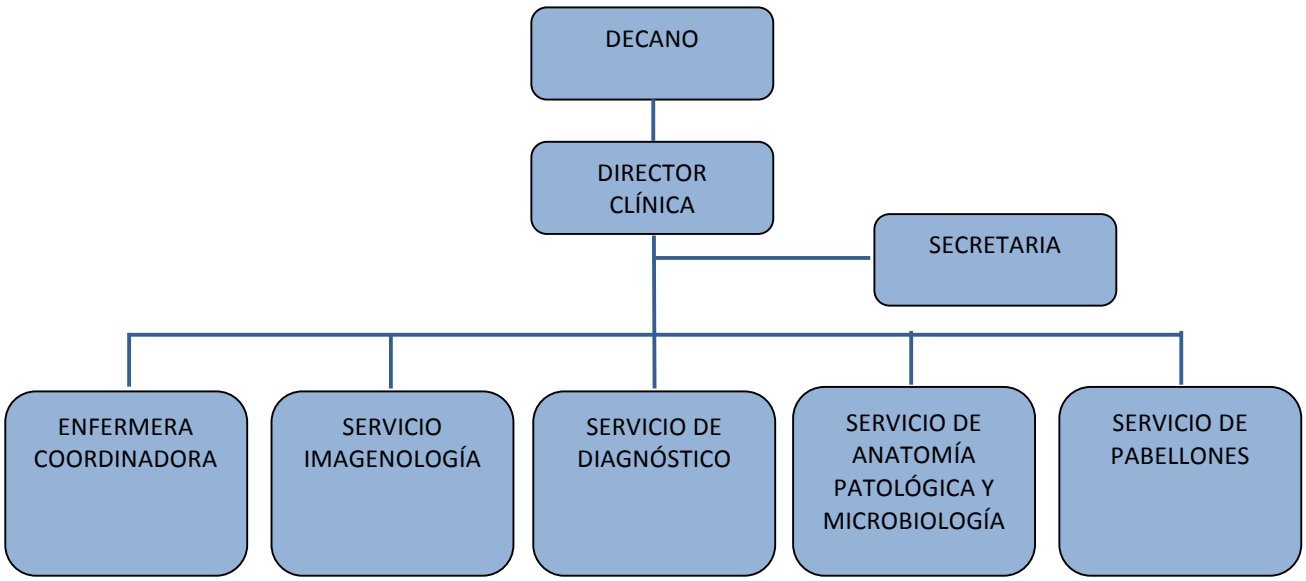
II. CONTENIDOS DEL MANUAL DE NORMAS

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 y autoridades de la clínica



2.2. Planta física

- La Clínica Odontológica dispone de 147 box o módulos de atención dental con un completo equipamiento, en seis amplias clínicas con capacidad para la ejecución de tratamientos integrales y la práctica docente de excelencia, ubicadas en el zócalo (piso -1) 2° y 3° piso.

- Cinco de estos sillones corresponden a la Unidad de Diagnóstico que funciona en el primer piso, en los cuales atienden profesionales.

- Cuenta con un servicio de pabellones quirúrgicos ubicado en el 4° piso, que dispone de una sala de operaciones o quirófano implementado para realizar Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), 3 quirófanos destinados a cirugías de menor complejidad, 1 sala de procedimientos y una sala de pre y post anestesia.

- Un Servicio de Imagenología en el primer piso, implementado con equipos de última generación, además de 3 box de rayos satélites ubicados en clínicas del zócalo y pisos 2 ° y 3°.

- Dos centrales de esterilización, ubicados en los sectores zócalo norte y sur.

- Central de fichas.

- Central de piezas de mano, 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 de la Clínica.

- 4 amplias salas de espera, una en cada piso, del zócalo al 3° piso.

2.3. Distribución de las clínicas

- Las clínicas del zócalo (piso -1) norte y sur, son utilizadas preferentemente por los alumnos de 5° año.

- Las clínicas del 2° y 3° piso, norte y sur, son principalmente utilizadas por los alumnos de 4 año, que se distribuyen mayoritariamente de a 2 por cada box, por todo el semestre.

2.4. Horario de funcionamiento

- Las actividades de pregrado se desarrollan en horario diurno de lunes a viernes.

- Las actividades de la Escuela de Graduados se desarrollan en horario diurno, vespertino y días sábados.

- La distribución de las asignaturas en las clínicas está cuidadosamente programada, de tal forma que podamos cubrir con la demanda de cada una de ellas.

- En las jornadas de mañana y tarde existen algunas asignaturas que terminan a cierto horario, y 30 minutos después comienza la otra, 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 prepare la clínica para la siguiente actividad El alumno debe organizarse para cumplir con la hora de término de su atención, en todos los horarios y asignaturas.

- Para colaborar con el cumplimiento de los horarios, 15 minutos antes del término de cada jornada se anunciará por parlante el **código 15** y la identificación de la clínica, ejemplo: "*código 15 clínica 2° piso sur*", que indicará que en 15 minutos deberán hacer abandono de la clínica.

- Las clínicas permanecen cerradas con llave durante la hora de almuerzo, desde las 13:15 a las 14:00 hrs.

- No se permite la permanencia de los alumnos al interior de las clínicas, en horarios fuera de sus actividades prácticas, excepto, cuando se solicite autorización a la enfermera coordinadora para completar fichas.

HORARIO DE FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE LA CLÍNICA

LUGAR	HORARIO DE ATENCIÓN
Botiquines	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	08:30 a 19:00hrs. (horario continuado)
Unidad de Diagnóstico	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 piezas de mano	08:00 a 13:00 / 14:00 a 17:00 hrs *
Recepción de trabajos de laboratorio	09:30 a 13:00 / 14:00 a 18:30 hrs *
Central de fichas	08:00 a 13:00 / 14:00 a 17:00 hrs *

Pabellones quirúrgicos	08:00 a 19:00 hrs. (horario continuado)
Dirección	08:00 a 17:00 hrs. (horario continuado) *

*Viernes hasta las 16:00 hrs.

2.5. Servicios complementarios

- Toda persona que se encuentre en la Clínica o en otro lugar del ámbito de la Facultad, está protegida por la Unidad Coronaria Móvil (UCM) fono: **600 391 4000**, en caso de presentar alguna emergencia vital, sea este paciente, alumno, académico, personal en general, o visita. Este servicio se activará llamando al teléfono de la UCM que se encuentra junto a todos los teléfonos de la Clínica, y en otros sectores de la Facultad.

3.- ROLES, RESPONSABILIDADES Y ATRIBUCIONES DE ALUMNOS

3.1. Relación con el personal de la Clínica Odontológica

En el marco de sus actividades prácticas, los alumnos en la Clínica se deben relacionar con el personal de la Clínica, a saber: profesionales odontólogos, directivos de la clínica, enfermeras, recepcionistas, técnicos dentales/paramédicos, mayordomos y personal de aseo, que cumplen funciones en las diferentes unidades. Por ello, a continuación presentamos algunos "tips", a tener en cuenta para la relación de trabajo con sus pares, con otros profesionales y con quienes cumplen funciones en esta institución.

***Tips* para una relación de trabajo efectiva**

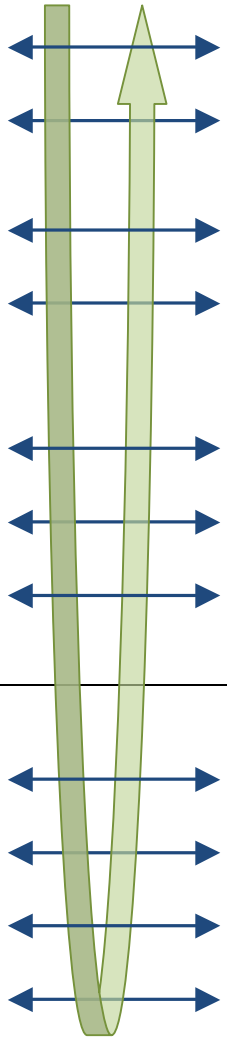
- Relaciónese en forma respetuosa.
- Mantenga una relación profesional: que distinga y evite mezclar "lo laboral" con "lo personal".
- Evite el exceso de confianza.
- Mantenga un lenguaje adecuado al trabajo en Clínica.
- Evite discusiones, sobretodo delante de los pacientes.
- Medite y mida sus palabras y consecuencias antes de hablar.
- Evite inculpar a alguien ante un acto del que no está seguro(a), o no tiene las pruebas correspondientes.
- Evite avergonzar a los otros.
- Nunca humille a nadie.
- Escuche y acepte opiniones.
- Mantenga una disposición para aceptar sugerencias.
- Pida disculpas si comete algún error.
- Póngase en el lugar de la otra persona.

- Ofrezca ayuda espontáneamente cuando sea necesario.

3.2. Relación del alumno con el paciente:

3.2.1. Orientación del paciente en la clínica

Cada persona/paciente que se acerca a la Clínica tiene diferentes necesidades, por lo que el modelo de orientación al paciente incorpora distintas funciones, actividades y actores.

MODELO GENERAL DE ORIENTACION AL PACIENTE			
Ámbito	**Sujeto de atención**	**Actividades**	**Funciones involucradas**
Ámbito de Gestión Clínica	Paciente Paciente Paciente Paciente Paciente Paciente Paciente		Asistente de Rayos Asistente Dental Clínicas (Diagnóstico y Clínicas) Asistente Dental Pabellones Profesional Odontólogo (Diagnóstico, Rayos, Pabellón, Clínicas Profesionales) Docente Alumno Enfermera
Ámbito de Gestión Administrativa	Paciente Paciente Paciente Paciente		Recepcionista / Admisionista Cajero Secretaría / Dirección Clínica Enfermera

El Modelo contempla un Propósito general y dos objetivos específicos, que se traducen en diversas metas y actividades según la función involucrada. A saber:

Propósito General:

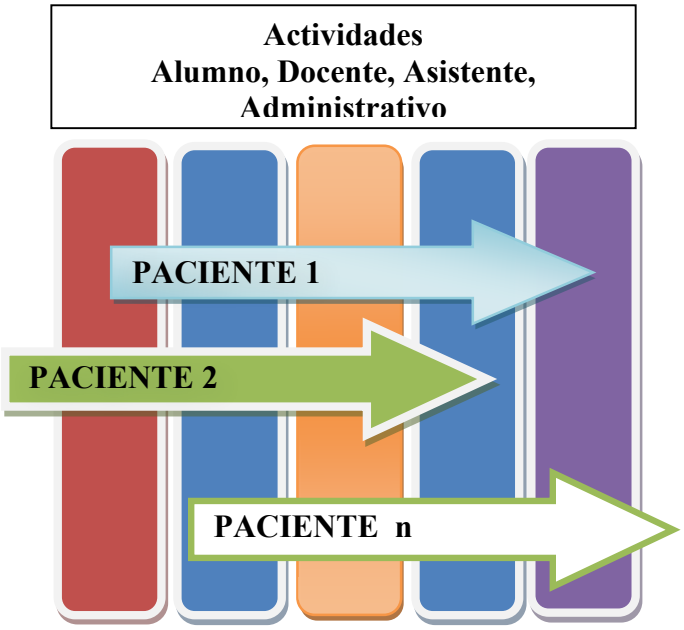
Disminuir la incertidumbre y preocupación que puede generar el proceso de atención en la Clínica Odontológica.

Objetivos Específicos:

- Planificar las líneas de trabajo y actividades asociadas.

- Asesorar al paciente o usuario en lo concerniente a la Clínica y el proceso de atención.

Al respecto, es importante tener presente que el paciente transita por un "proceso de atención", que está constituido por distintos actores que efectúan diversas actividades y que se vinculan con el paciente en distintos momentos.



Con el propósito de otorgar una orientación de calidad, el modelo de trabajo en la Clínica exige diferenciar roles de los actores y que cada uno de éstos reconozca, al menos en términos generales, el flujo de atención al paciente y sus diversos componentes.

3.2.2. Trato y comunicación del alumno con el paciente

- En todo momento, el estudiante mantendrá el debido respeto hacia todos los pacientes, teniendo en consideración el derecho de estos a la intimidad en todas las situaciones clínicas.

- Si se le asigna un paciente y este no cumple con las necesidades de práctica clínica que usted necesita, debe hacerse responsable igualmente de él. Deberá solicitar a la recepcionista que sea re-agendado con otro alumno, orientar y acompañar al paciente hasta que sea reubicado.

- Prestar a todos los pacientes la mejor atención posible sin diferencias de etnia, religión, posición económica, condición social, o estado de salud.

- La relación entre alumno y paciente es de comunicación, para llegar a obtener la confianza de éste.

- El alumno, debe informar al paciente que todos los procedimientos que él le realizará estarán supervisados por un docente.

- El tratamiento que se proponga al paciente, debe corresponder a un diagnóstico rigurosamente elaborado y validado por su docente.

- En ningún caso debe someter al paciente a tratamientos innecesarios.

- Debe 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.

- Debe informar al paciente sobre los tratamientos requeridos, los riesgos y consecuencias que puedan implicar y obtener la firma del Consentimiento Informado antes de iniciar el tratamiento, debiendo incorporarse inmediatamente a la historia clínica (ficha) del paciente.

- Dado los niveles de stress y angustia de algunos pacientes ante la atención dental, debe darse el tiempo de escucharlo, aclarar sus dudas y tratar de tranquilizarlo.

- Debe tener paciencia con los pacientes con síntomas y/o actitudes de ansiedad, aprehensión y cuestionamiento.

- Debe respetar el tiempo de los pacientes, siendo puntual en sus horarios.

- Al inicio de la atención de un paciente, debe solicitarle la mayor cantidad de datos posibles para lograr mantener una buena comunicación: teléfono de su casa, celular, o bien, de algún familiar, vecino, trabajo, etc., otro contacto es el correo electrónico, y la dirección.

- Usted debe informar al paciente cada actividad que le vaya a realizar durante la atención, ej.: "va a sentir un pinchazo".

- Debe contactarse siempre con el paciente cuando deba suspender su atención por motivos de fuerza mayor, con la debida anticipación para que éste no se acuda 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, debe llamar a la recepción correspondiente a su box de atención, para que se informe al paciente cuando se presente.

3.2.3. Actitud para el trabajo en clínica

Existen normas que deben seguirse al ingresar a la Clínica Odontológica. Su incumplimiento podrá implicar consecuencias y sanciones.

El cumplimiento de estas normas, procedimientos y protocolos serán supervisados continuamente, mediante observación y uso de instrumentos, tales como pautas de evaluación, en forma aleatoria y sin aviso.

Los Docentes, Académicos de las diferentes asignaturas, Enfermeras y el Director de la Clínica, son los encargados de realizar observaciones y evaluaciones de las actitudes de los estudiantes durante su trabajo clínico y de tomar las decisiones que ameriten tales actitudes.

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 universitarias.

- Cometer, dentro de la Clínica, hurto de bienes, independiente del valor que estos tengan, sin perjuicio de la responsabilidad penal en que pueda incurrir.

- Utilización de recintos de la Clínica, con fines diversos a aquellos a los que están destinados.

- Transgredir a sabiendas las normas o disposiciones internas dictadas por las autoridades Universitarias, de la Facultad y de la Clínica, contenidas principalmente en este manual.

4.- TRABAJO EN CLÍNICA

Al iniciar la atención de pacientes en la Clínica, los alumnos de Odontología se exponen al contagio de enfermedades que porten sus pacientes e, inversamente, los alumnos también pueden transmitir enfermedades de las que sean portadores, a sus pacientes o también pueden en 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, rubeola, *Treponema Pallidum, Mycobacterium tuberculosis, Streptococcus pyogenes, Staphylococcus aureus, etc.* Además, hay que tener presente bacterias como la *Legionella neumophila* 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 se realizan trabajos con calor, durante los cuales se usan materiales inflamables, se trabaja rutinariamente con elementos rotatorios que funcionan a gran velocidad, por lo que se pueden producir accidentes o situaciones de riesgo. Para evitar que se presenten este tipo de accidentes, es que durante la atención odontológica se deben aplicar Normas de Bioseguridad.

4.1. Definiciones

4.1.1. Bioseguridad

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.

4.1.2. Precauciones Estándar

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a fluidos orgánicos que se consideren de riesgo contaminante, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos, que denominamos “barreras de protección”. La utilización de barreras no evita los accidentes de 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 de salud, 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.

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

4.1.3. 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.

- Debe cubrir completamente el cabello, evitando que caigan cabellos o caspa 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.

- Debe usarlo **SIEMPRE** para ingresar a las clínicas, aunque **no** esté atendiendo pacientes.

- Deben ser desechables.

- Debe eliminarlo al final de la jornada.

- Se permite el gorro de tela, teniendo en cuenta que deberá ser lavado 2 veces por semana.

- Se permite el uso de gorro de género, que debe cubrir todo el cabello. No debe ser usado en procedimientos que eliminen aerosoles, o en estos casos, deberá protegerlo con uno desechable.

Guantes de procedimientos:

Su uso tiene como objetivo la protección del personal de salud y la del paciente, al evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes de 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%, reduciendo así el riesgo de transmisión del agente biológico.

- Deben usarse en todo procedimiento que exista riesgo de estar expuesto a fluidos corporales de alto y bajo riesgo, por mínimo que éste sea.

- Los guantes deben estar bien adaptados. Debe elegir la talla adecuada al tamaño de las 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 deben ser lavadas según técnica y secadas antes de su colocación.

- Verificar que los guantes no estén rotos antes de usarlos.

- 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 puedan haber penetrado fluidos corporales o al riesgo de contaminación durante su retiro.

- Los guantes estériles de látex deben utilizarse en todo procedimiento invasivo (ej. cirugía maxilofacial y periodontal).

- Podrán utilizarse guantes de látex no estériles en los procedimientos no invasivos.

- Los guantes deben cambiarse entre cada paciente.

- 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.

- Cambiar los guantes entre 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.

- Los alumnos que tengan grietas, heridas o cortes en las manos, se recomienda el uso permanente de guantes durante la jornada. En caso que haya lesiones abiertas, los alumnos deben evitar tratar con sangre u otros fluidos corporales, por lo tanto no debe participar en la atención de pacientes.

- Puede retomar la atención de pacientes cuando la herida haya cicatrizado completamente.

- Evite tocarse con las manos enguantadas los ojos, nariz, piel descubierta y mascarilla. No se pasee por la clínica, ni fuera del box, 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, utilizar otro similar y continuar con el tratamiento interrumpido. No recogerlo sino hasta haber finalizado la atención.

- Si en medio de una atención debe acudir nuevamente al botiquín, deberá eliminar los guantes que está utilizando y volver a ponerse unos nuevos para continuar la atención.

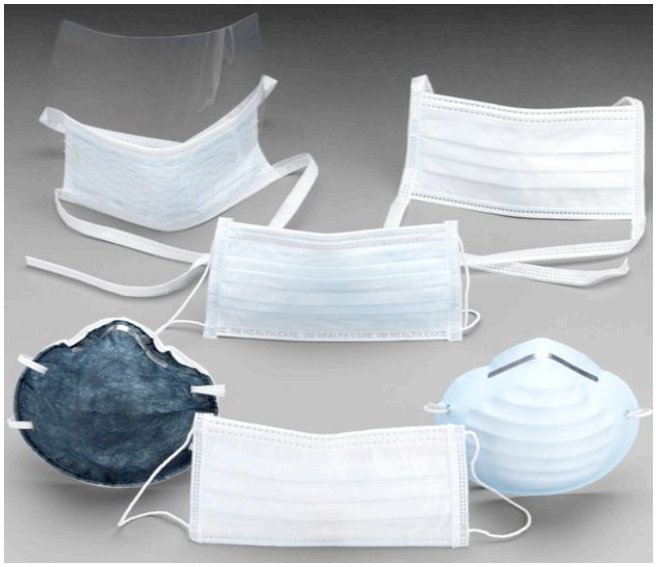
- Los guantes no deben ser utilizados para actividades cotidianas como: contestar el teléfono, usar el computador, accionar puertas, accionar los ascensores, escribir u otros.

- Si debe acompañar al paciente a otro recinto de la Clínica (rayos por ejemplo), debe quitarse los guantes.

- 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 debe 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 debe ser de uso personal y desechable.

- Toda mascarilla debe 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.

- Adaptarse con comodidad a la cara, debiendo cubrir completamente la boca y la nariz sin dejar espacios.

- Cubrir sin presionar los labios ni los orificios nasales.

- Sus superficies son susceptibles a contaminarse, por consiguiente deben ser consideradas como un objeto séptico.

- La mascarilla debe ser cambiada entre cada paciente.

- Las mascarillas deben eliminarse cada vez que se dejen de usar, no deben colgar del cuello ni guardarse en los bolsillos puesto que con esto, contribuye a la diseminación de microorganismos atrapados en la cara interna de la mascarilla.

- No debe tocar, ni acomodarse la mascarilla con los guantes de procedimientos puestos, si ya está atendiendo a su paciente.

Anteojos de protección:

Es obligatorio su uso cuando se realizan procedimientos que generen salpicaduras de sangre y saliva, esquirlas, 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 deben ser comprados por el alumno y tener las siguientes características:

- Deben ser neutros, de material resistente (alto impacto).
- Deben ser fáciles de descontaminar.
- Deben permitir el uso simultáneo de lentes ópticos.
- Deben permitir una correcta visión, que no la distorsione (no rayados).
- Los lentes deben ser amplios, ajustados al rostro y tener un buen sellado periférico, para cumplir eficazmente con la protección.
- Deben tener protección lateral y frontal.
- Deben tener ventilación indirecta, orientada hacia atrás para evitar que se empañen.
- Que permitan el fácil lavado y desinfección.
- Deben ser livianos y resistentes.

Uso de los anteojos:

- Se deberá usar protectores oculares para cualquier tipo de procedimiento odontológico, en el que se presuma que se salpicará fluido o partículas, como cuando se usa cavitrón, entre otros.

- Deben usarlos el alumno y el paciente. Los del paciente son para protección de salpicaduras, por lo que no es necesario que cumplan con todas las exigencias descritas anteriormente.

- Para la protección del paciente, los anteojos comunes no ofrecen protección, por lo que se insiste en el uso de anteojos protectores.

- Los alumnos que usan lentes ópticos, deben usar los anteojos protectores sobre ellos.

- Deben 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 cada paciente.

- La superficie de la pantalla del visor 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 almacenarlos en un lugar seguro y en óptimas condiciones de aseo, tener cuidado de no rayarlos; en lo posible deben ser guardadas en el estuche respectivo.

Pechera:

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

- Las pecheras deben ser de plástico y desechables.
- Colocarse la pechera sobre el uniforme, cada vez que se realizará un procedimiento invasivo con riesgo de salpicadura.
- 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 Enfermera Universitaria de la Clínica, y su cumplimiento será responsabilidad del docente a cargo de los alumnos.

4.2. Requisitos y obligaciones del alumno para el trabajo en clínicas

4.2.1. Derechos y Deberes de los usuarios (pacientes)

En el contexto de la Misión de la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile, se hace exigible el establecimiento de una Declaración de Derechos y Deberes de las Personas, en particular, de los pacientes que acuden y reciben atención odontológica.

Esta Declaración tiene como fundamentos la Carta de Derechos del Paciente del FONDO NACIONAL DE SALUD (FONASA), el Proyecto de Ley de Derechos y Deberes de las Personas en

Salud y el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta, de la Superintendencia de Salud.

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 las personas durante el proceso de atención de salud. Asimismo, se plantea una serie de Deberes, cuyo propósito es incorporar a las personas al proceso de atención, haciéndolos copartícipes y responsables de sus cuidados.

Por lo anterior, la Declaración se transforma, asimismo, en una guía que orienta la gestión de la Clínica y las Normas contenidas en el presente Manual.

Declaración de Derechos y Deberes de las Personas, Clínica Odontológica de la Universidad de Chile

Derechos del paciente

1. Ser tratado dignamente, sin discriminación arbitraria de ninguna especie, con atención respetuosa, cortés, personalizada y con el debido resguardo de la privacidad y el pudor.
2. Los profesionales, funcionarios clínicos y/o administrativos y los alumnos que le atienden deben estar debidamente identificados.
3. En el ámbito de la atención odontológica, recibir información clara y oportuna de su diagnóstico, condición de salud, tratamiento e indicaciones.
4. Acceder a su ficha clínica, que se mantenga la confidencialidad del diagnóstico y de sus antecedentes clínicos.
5. Recibir información escrita o verbal, respecto al carácter docente-asistencial de la institución que le atiende.
6. Autorizar los tratamientos y la participación en proyectos de investigación, con el debido respaldo de un Consentimiento Informado.
7. Expresar en forma verbal o escrita sus felicitaciones, sugerencias o reclamos relacionados con la atención recibida, debiendo estar siempre disponible y a la vista un libro para tales efectos.
8. Ser acompañada en la Clínica por familiares o amigos y, de ser necesario, que se informe a su acompañante de su condición de salud y tratamientos. Los acompañantes deben permanecer en la sala de espera.

Deberes del paciente

1. Tratar con respeto a las personas del equipo de salud que le brindan atención, tanto clínicos como administrativos.
2. Informarse acerca del funcionamiento de la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile, en especial de las modalidades de atención que tiene y de los mecanismos de financiamiento y pago de prestaciones.
3. Entregar la información fidedigna y necesaria de su estado de salud, para el adecuado diagnóstico y tratamiento odontológico.
4. Colaborar en los cuidados propios de su salud, en el cumplimiento de indicaciones y tratamiento odontológicos.

5. Solicitar a los profesionales y/o alumnos que le atienden información sobre su condición de salud odontológica, alternativas de tratamiento, sus beneficios, riegos y eventuales complicaciones.
6. Respetar normas y reglamento interno de la Clínica, en lo concerniente a requisitos de ingreso, condiciones clínicas y administrativas relacionadas al tratamiento y solicitud de información Clínica.
7. Respetar el buen uso y cuidado de las instalaciones de la Clínica: equipamiento, infraestructura, servicios sanitarios y aseo.

4.2.2. Programa de inmunizaciones

Los alumnos deberán tener el programa de inmunizaciones al día.

- Vacuna anti hepatitis B a partir del segundo semestre del 3º año de la carrera. El esquema completo consta de 3 dosis (0 - 1 mes - 6 meses). La vacuna es administrada sin costo para el alumno en fechas publicadas en la página web y afiches recordatorios dentro de la Facultad.

- Se le entregará un carnet de vacunación; en el deben estar registradas las fechas de las tres dosis de la vacuna.

- Solo podrán ingresar a las clínicas los alumnos que certifiquen la vacunación.

4.2.3. Atención a pacientes fuera de horario normal

- Si un alumno tiene la necesidad de dar atención a un paciente fuera del horario de su asignatura, deberá solicitar autorización a la Enfermera Coordinadora de la Clínica.

- El alumno deberá coordinar que un docente, de la asignatura respectiva, esté presente mientras realiza la atención.

- Si no existe la posibilidad que lo supervise un docente de la asignatura, deberá solicitar a un docente de otra asignatura que se haga responsable de su atención.

- El alumno deberá llenar un formulario para la autorización, que deberá estar firmado por el docente o ayudante responsable.

- Está estrictamente prohibido que un alumno realice la atención de pacientes, sin la presencia y supervisión de un docente dentro de la clínica donde se encuentre. Esta situación será sancionada.

4.2.4. Box de atención

- A usted se le asignará un box dental para todo el semestre, debiendo firmar su recepción.

- Usted también es responsable de mantener el orden, aseo, cuidado y buen estado del equipamiento y mobiliario.

- Usted es responsable de informar si se presentan daños o desperfectos en su unidad. Para esto deberá solicitar a la asistente dental de su botiquín que avise a mantención para la reparación.

4.2.5. Presentación personal:

- El alumno(a) debe ingresar a las clínicas con el **uniforme completo** exigido por la Universidad, impecable, planchado y en buen estado; que comprende:

  - Pantalón y blusón de color azul, 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, 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 ni de colores fuertes.

- 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 límite de circulación con uniforme es dentro del recinto de la Clínica. Si se usa para salir del recinto no se puede volver a ingresar con el mismo uniforme.

- El uniforme es solo de uso en la clínica, por lo que si necesita realizar alguna actividad fuera de ésta, deberá hacerlo con el delantal de circulación (delantal blanco con identificación y logo de la Universidad), de lo contrario deberá cambiarse por su ropa habitual.

- El uniforme debe ser cambiado por la ropa habitual para trasladarse hacia y desde la clínica, al domicilio u otro lugar.

- El uso del uniforme es **sin** ropa de calle abajo.

- No se aceptará ropa de color debajo del uniforme, si la usara como abrigo, no deberá advertirse hacia el exterior.

- Debe lavarse, nunca mezclarlo con las ropas del hogar.

- No está permitido el uso de chalas en las clínicas.

- No está permitido el uso de short, mini falda en mujeres o bermuda en varones durante la atención de pacientes.

- Está prohibido cambiarse el uniforme en el box de atención.

- Los alumnos deben circular en los box **siempre** con uniforme completo, independientemente a si están atendiendo pacientes, en clases teóricas, rindiendo pruebas o exámenes.

- Si el uniforme se contamina con fluidos corporales, debe cambiarse o protegerlo si va a atender a otro paciente.

4.2.6. Manejo, uso y cuidado de la Ficha o Historia Clínica del paciente

Referencias Legales y Normativas

Los Decretos Nº161 de Hospitales y Clínicas y Nº283 de Salas de Procedimientos y Pabellones de Cirugía Menores, 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 Nº58/2008, del Ministerio de Salud.

En particular, los artículos Nº 17 y 22, del Decreto Nº161, especifican las obligaciones de la institución para la disposición y 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 diez 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).

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 Nº58/2008, 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 período 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	

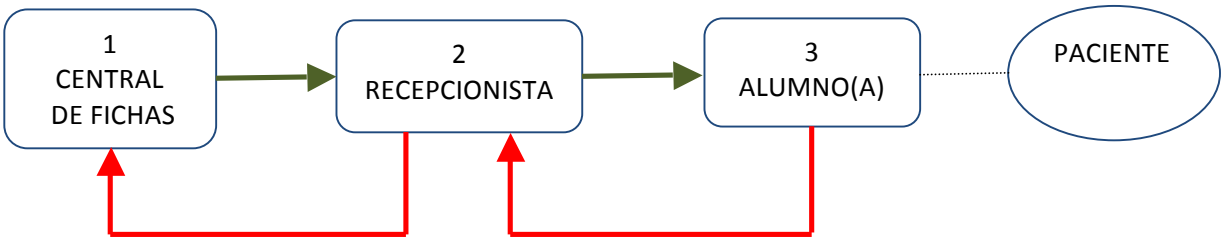
[7] El registro debe contener al menos: Nombre paciente, fecha atención, procedimiento diagnóstico-terapéutico y/o intervenciones realizadas, profesional responsable

[8] Incluye: Anamnesis, evolución, terapia efectuada, procedimientos realizados, protocolo operatorio, exámenes, interconsultas, epicrisis etc.

Obligaciones de uso de la Ficha Clínica en la Clínica Odontológica de la Universidad de Chile

- Las Fichas Clínicas de los pacientes atendidos, se mantendrán en la Central de Fichas.
- Flujo de uso de las fichas Clínicas:

Esquema de flujo de uso de la Ficha Clínica



→ Flujo de solicitud y recepción de la Ficha:

1. La Central de Fichas envía a recepcionista las fichas que los alumnos requieran para la atención clínica de sus pacientes.
2. La Recepcionista recibe las fichas y las hace llegar al alumno el día de citación.
3. El Alumno recepciona la ficha y realiza atención a su paciente.

Flujo de devolución o entrega de la Ficha:

3. Concluida la atención, el alumno devuelve o entrega la ficha a la recepcionista del piso.
2. La Recepcionista recibe las fichas de los alumnos y las devuelve a la Central de Fichas.
1. La Central de Fichas guarda las fichas utilizadas en el día.

- Se deberá cumplir estrictamente lo indicado en las normas legales expuestas, lo que implica entre otras cosas:
  - Que se define un flujo para el uso de la Ficha Clínica, el que deberá ser seguido rigurosamente.
  - Que las fichas **solo** se mantendrán al interior del recinto clínico.
  - Que nadie podrá sacar o solicitar fichas clínicas para fines distintos a la atención de un paciente, sin la expresa autorización del Director de la Clínica.
  - Si el alumno necesita completar la ficha de un paciente, podrá solicitarla y trabajar en su propio box de atención durante las horas que no esté con pacientes o en un lugar definido para ello.
  - El incumplimiento de las presentes normas implicará la suspensión de la actividad clínica del alumno.

EL ALUMNO QUE NO RESPETE LAS NORMATIVAS DE PRESENTACION PERSONAL O USO DE LA FICHA CLINICA, SERÁ SUSPENDIDO DE LA CLÍNICA SIN PODER REALIZAR LA ATENCIÓN DE SU PACIENTE EN LA SIGUIENTE CITACIÓN

5.- ESPECIFICACIONES DE LAS ÁREAS DE TRABAJO

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 32 por clínica). En cada clínica se encuentra un botiquín, 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 de rayos para la toma de radiografías de control mientras se realizan los procedimientos.

5.1.1. Unidad o box individual de atención:

Cada uno cuenta con el siguiente mobiliario e implementación:

- Bráquet con:
  - Eyector de saliva.
  - Jeringa triple.
  - Mangueras con terminales para conexión del micro motor y pieza de mano de alta velocidad y soportes para los mismos.
  - Conexión para cavitrón.
  - 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.
- 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 Contenedor para material corto punzante.
- 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 superficies de trabajo tales como: mesón, bráquet, superficie de cajonera rodante, donde está todo lo que va a entrar en boca del paciente. Está delimitada y separada del área sucia. Aquí, se ubican materiales e insumos destinados a procedimientos odontológicos, limpios o estériles.

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, mirar 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 debe permanecer sólo material limpio, estéril o sin uso.
- El área limpia sólo debe ser utilizada para la preparación 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 debe ser unidireccional, jamás volver hacia atrás, porque se corre el riesgo de contaminar áreas limpias.
- El traslado a esterilización, del material e instrumental, debe efectuarse en contenedores o cajas cerradas.

- Todo lo que haya tenido contacto directo con el paciente, una vez utilizado, debe ser depositado en el área sucia.

- Se denomina “área sucia” al sitio donde se deposita el material “contaminado” (que tuvo contacto con el paciente), **lo que no significa que se mantenga sucio**.

- Las tres áreas siempre deben estar limpias y ordenadas.

5.3. Eliminación de residuos

5.3.1. Residuos corto punzantes:

- En cada box de atención existen cajas de eliminación de residuos corto punzantes, de color amarillo, ahí deben ser eliminadas **exclusivamente** agujas de sutura, carpule, hipodérmicas y hojas de bisturíes.

- **No eliminar vidrios** en dicha caja (cartuchos anestesia, ampollas), éstos se eliminarán en otro contenedor dispuesto para ello.

- Los objetos corto punzantes deben ser eliminados inmediatamente después de ser usados, no al término de la jornada y deben ser manipulados **siempre** con guantes de procedimientos, incluso, cuando en el caso de la aguja carpule la retire con pinzas.

- Las agujas **NO** deben ser recapsuladas.

- A las agujas de sutura se les debe cortar el hilo antes de eliminarlas.

- Las jeringas hipodérmicas deben ser eliminadas en el basurero común, sin aguja.

- No eliminar cápsulas de amalgama. Estas se eliminan en un bidón con agua, dispuesto para ello en cada clínica.

- No debe tratar de sacar objetos corto punzantes de la caja.

- El contenedor debe llenarse a 2/3 de su capacidad (línea demarcada por el fabricante).

- Si usted nota que la caja de su unidad alcanza el límite de llenado, debe informar a la técnico dental del botiquín, correspondiente a su clínica, para que sea sellada y reemplazada.

- Si se encuentra lleno, avisar a la técnico del botiquín respectivo a cada clínica, para ser cambiada.

5.3.2. Eliminación de vidrios:

- Las ampollas de vidrio y los cartuchos de anestésico local, deben eliminarse en caja de acrílico debidamente rotulada para este fin, ubicada en cada uno de los box de atención.

- No se debe manipular su contenido para evitar cortes.

- Avisar al técnico del botiquín 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, deben ser eliminados en el basurero con bolsa negra.

- Debe asegurarse que los desechos caigan dentro del contenedor.

6.- ATENCIÓN AL PACIENTE

6.1. Recepción del paciente

- El paciente comunicará su llegada a la recepcionista del piso.

- La recepcionista llenará un sencillo documento en el cual registrará el nombre del paciente y el nombre del alumno que lo atenderá.

- Este documento será depositado por la recepcionista en una pequeña caja destinada para ello, ubicada al interior de cada clínica, cerca de la puerta.

- Es responsabilidad del alumno revisar la caja, cada cierto tiempo, para verificar si su paciente ya fue recepcionado.

6.2. Citación de los pacientes

- 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 paciente deberá concurrir al mesón de recepción del piso, donde quedará registrada su próxima cita.

- Recuerde, que debe contactarse siempre con el paciente cuando deba suspender su atención por motivos de fuerza mayor, con 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, debe informar a la recepción para registrar la nueva fecha y hora.

6.2. Comportamiento de los alumnos dentro de la clínica:

- Si usted presenta un cuadro infeccioso o infectocontagioso, por su bienestar y para prevenir el contagio de sus pacientes y del resto de las personas, no debe atender pacientes durante el periodo de transmisibilidad de la misma.

- 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.

- Si usted ha citado un paciente a las 08:00 hrs., deberá llegar unos minutos antes para preparar la unidad y comenzar la atención a la hora citada. Debe mantener esta actitud, en cualquier horario en que haya citado su paciente.

- 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 o masticar chicle dentro de las clínicas.

- Se prohíbe almacenar alimentos, maquillaje u otros elementos, dentro de las áreas de trabajo de las clínicas.

- Está prohibido llevar consigo elementos diferentes a los necesarios para el desarrollo de las actividades y procedimientos clínicos, lo que incluye entre otros, mochilas, ropa, equipos de música, etc.

- Está prohibido maquillarse y cambiarse ropa en los box de atención.

- Dentro de la clínica debe cuidar su vocabulario, no debe expresarse con garabatos ni hacer comentarios inadecuados delante de los pacientes.

- Queda estrictamente prohibido el uso de celulares en la clínica. Este debe mantenerlo en modo silencio y contestarlo en casos de precisa necesidad (asunto familiar por ejemplo), con discreción y reserva.

- Debe mantener las unidades de trabajo en óptimas condiciones de orden.

6.3. Preparación para el trabajo clínico:

- En cada jornada de trabajo el alumno, al ingreso a una clínica, como primera actividad debe realizar el lavado clínico de manos, actividad que debe ejecutar también al término de la jornada (ANEXO Nº1).

- Posteriormente, debe colocarse guantes para limpiar todas las superficies con alcohol al 70% y toalla absorbente o algodón: mesones, sillón, lámpara, bráquet, superficie y manillas de la cajonera o botiquín, con movimientos de arrastre y en un solo sentido, no realizar movimientos circulares. Esta limpieza se realiza de lo más limpio a lo más sucio, entendiéndose como lo más limpio, lo que ha tenido menos o nada de contacto con el paciente y sus fluidos corporales; lo más sucio sería lo que estuvo en directo contacto con fluidos corporales del paciente. Espere hasta que las superficies se sequen para actuar.

- El personal de aseo es responsable del aseo de pisos, paredes y eliminación de la basura común, el resto del aseo de la unidad es de absoluta responsabilidad del alumno.

- Previo a la atención del paciente, es preciso que el alumno solicite y prepare todo lo necesario para trabajar sin interrupciones.

- Al iniciar la sesión de trabajo, debe 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 y por lo tanto ha evaluado todo lo que va a necesitar (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.
    - Piezas de mano debidamente desinfectadas.

- Lámpara de fotocurado, si corresponde.
- Equipo de ultrasonido, si corresponde.

- En el servicio de esterilización, lo proveerán del instrumental estéril que necesite para dar la atención según la asignatura.

- Todo el instrumental que será utilizado en el paciente **debe** estar estéril, con sus respectivos controles y empaquetado.

- Según stock, en la central de piezas de mano le podrán facilitar lámparas de fotocurado, equipo de ultrasonido, micro motor, si no lo posee, necesarios para la atención clínica, para lo cual debe estar registrado en este servicio.

- En el botiquín le entregarán los materiales estériles y no estériles para realizar su actividad (set de limpieza, resinas, siliconas, gasas, paños clínicos, etc.). Asimismo, habrá formularios para el proceso de atención (interconsultas, recetas, órdenes de rayos, solicitud de reparación de equipos, etc.).

- El alumno en su área de trabajo clínico, delimitado como "área sucia", debe disponer (antes de iniciar la atención), de una caja plástica con tapa (30x20x15 aprox.) de su propiedad, identificada como "descontaminación de instrumental", en la que debe depositar el instrumental utilizado en el paciente.

- El instrumental debe ser trasladado al área de lavado de instrumental, en la central de esterilización, para proceder a su lavado, secado y empaque; para ello debe llevar la caja plástica bien cerrada.

- Debe tener en su puesto los guantes (2 pares), mascarilla, eyectores y vaso desechable, kit sillón. Además, debe contar con anteojos de protección para el operador y paciente.

- Antes que ingrese al paciente instale 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.
  - Cubrir la jeringa triple con el trozo de silicona que contiene el kit.
  - 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 bráquet.
  - El paño de 40 x 40 cm. se usará como pechera, sobre ella una hoja de toalla absorbente.
  - La bolsa del envase del kit debe ser instalada en el jarro recolector de desechos, que es un recipiente ubicado sobre el área de trabajo clínico directo (bráquet), para eliminar los algodones y materias orgánicas que deseche durante la

atención, ésta debe sobrepasar el borde del recipiente. Este depósito debe tener una boca ancha (8 cm. como mínimo). Cuando la bolsa esté llena, hasta ¾ de su capacidad, ciérrela y deséchela en los depósitos dispuestos para ello en cada recinto clínico.

- Si va a utilizar lámpara de fotocurado, siempre debe proteger la fibra óptica con alusa plast y cambiarlo entre cada paciente (el alumno debe mantener un rollo en su botiquín).

- La jeringa triple debe ser accionada durante 20 a 30 segundos antes de la atención del primer paciente para eliminar el agua retenida en los ductos y entre cada atención.

- Entre cada atención de pacientes, la jeringa triple que ha sido limpiada con alcohol al 70 %, al igual que las otras superficies de trabajo, debe ser accionada durante 20 a 30 segundos para eliminar el agua retenida en los ductos.

- Las piezas de mano, si son susceptibles de esterilizar en autoclave, deben estar esterilizadas, en su defecto debe hacer desinfección de nivel intermedio con alcohol al 70%. Para hacerlo, asegúrese de 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 de 70º y póngalos en una bandeja (**maneje esta bandeja alejada del fuego**).

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

- Para la lubricación y lavado interno de las turbinas, en la central de piezas de mano (3er piso norte), están instalados 2 equipos especiales, 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.

- Las instrucciones de funcionamiento están disponibles junto a los equipos.

LOS ALUMNOS QUE NO CUENTEN CON EL INSTRUMENTAL NECESARIO PARA ATENDER A SU PACIENTE Y NO CUMPLEN CON LAS CONDICIONES MÍNIMAS NECESARIAS PARA TRABAJAR EN BOCA, NO PODRÁN REALIZAR SU ATENCIÓN Y SU SITUACIÓN SERÁ INFORMADA AL PROFESOR RESPONSABLE DEL ÁREA CORRESPONDIENTE.

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

- Cuando tenga su puesto de trabajo preparado y su docente esté con el grupo, puede hacer pasar a su paciente.
- Instale las radiografías del paciente en el negatoscopio.
- Disponga la ficha sobre el área administrativa.
- No debe dejar la ficha y radiografías guardadas, deben estar siempre disponibles.
- Sólo debe sacar la ficha y radiografía del paciente que está atendiendo.
- Al llamar a su paciente e ingresar al box salúdelo.
- Siempre llámelo por su nombre.
- El alumno debe solicitar al paciente que deje sus efectos personales guardados, en el roperillo con que cuentan las clínicas para estos fines.
- Si el/la paciente no desea dejar su cartera o bolso en el roperillo, podrá conservarlo sobre su falda.
- Solicite al paciente que se siente cómodamente en el sillón.
- Acomode el sillón a la posición de trabajo.
- Instale el vaso y el eyector en presencia del paciente (ambos son desechables).
- Solicite en todos los casos que sea posible, la colaboración del paciente y explíquele en un lenguaje sencillo el procedimiento que se le va a realizar.
- Solicítele que se retire el lápiz labial, cuando corresponda, para lo cual facilítele un trozo de toalla absorbente.
- Si necesita que el paciente se retire algún aparato removible, solicítele que lo haga, recíbalo con guantes de procedimientos, y consérvelo en un vaso desechable en la superficie del área sucia; asegúrese que no haya riesgo de caída y que por error sea desechado.
- Está permitido que el paciente lo mantenga en sus manos, si así lo desea.

- Instale el paño protector y la hoja de toalla absorbente sobre el pecho del paciente y fíjela.

- Debe abrir los empaques del instrumental estéril delante del paciente.

- Coloque al paciente los anteojos protectores.

- Usted debe 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, debe usar pechera plástica desechable.

- Los acompañantes deben 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 debe salir de su área de trabajo a menos que sea estrictamente necesario o solicitado por su docente para observar un caso interesante en otra unidad, teniendo cuidado de quitarse las barreras de protección que está utilizando y realizar lavado de manos.

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

6.5. Trabajo clínico:

- Antes de iniciar la atención a un paciente deberá revisar su historia clínica, antecedentes mórbidos, 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. Solo se hará excepción de esta práctica, cuando se requiera realizar una evaluación clínica de técnica de higiene.

- Solicite al paciente que se realice el enjuague bucal y elimine completamente la solución. Adviértale que no la debe tragar.

- 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, deben estar precedidos por un lavado de manos prolijo y posterior colocación de guantes.

- Los guantes no sustituyen el lavado de manos.

- Las manos deben lavarse, siempre, después de usar guantes de procedimientos.

- Los guantes deben cambiarse para cada paciente y, según necesidad, durante la atención de un mismo paciente, si están muy manchados o se rompen, por ejemplo.

- Con los guantes sólo puede tomar el instrumental, los materiales que usará en la boca de su paciente y todas las áreas protegidas con el kit sillón.

- Utilizar sistemas de succión en forma permanente y dique de goma, cuando sea posible, para los procedimientos que generen aerosoles (formados por la saliva y agua de los terminales dinámicos).

- Si accidentalmente, toca otro elemento o sector con los guantes de procedimientos, deberá limpiarlos con toalla absorbente.

- Si con sus guantes aún no ha tocado la boca del paciente 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 se produce un corte o pinchazo en un guante, deberá reemplazarse por otro, previo lavado prolijo de manos, aplicación de antiséptico en la zona lesionada y cambio del instrumento involucrado.

- Si al romperse el guante se dañó la piel, debe hacer un lavado prolijo de la herida y suspender la atención en cuanto sea posible. Debe comunicarlo inmediatamente al profesor del grupo.

- Luego, debe notificar e iniciar el proceso, según protocolo, de accidente con material cortopunzante.

- No debe exponer la piel dañada a la sangre o fluidos corporales del paciente.

- Los procedimientos que requieren campo estéril, debe hacerlos con guantes estériles.

- Si debe anotar en la ficha del paciente algún antecedente, debe hacerlo con un lápiz al que le ha puesto una barrera de plástico (plasti film), y que manejará en el área de trabajo clínico indirecto (área sucia).

- La ficha la ubicará en el área administrativa y anotará en ella, sin tocar la ficha con los guantes, idealmente anotar en hoja borrador y luego pasarlo a la ficha.

- También, puede solicitar a un compañero, que esté sin pacientes, que registre en la ficha lo que usted le dicta.

- Debe acompañar siempre al paciente si necesita dirigirse a otro sector de la clínica, mientras le realiza la atención. Por ejemplo, cuando requiere una radiografía de control.

- Si el paciente se traslada con goma dique, facilítele un trozo de toalla absorbente para cubrirse la boca y absorber secreciones.

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

6.6. 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, ubique esta bandeja en el área de trabajo clínico indirecto.

- 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.

6.7. 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, sáquela inmediatamente de la turbina o pieza de mano y colóquela en el recipiente de instrumental utilizado.

- Las fresas usadas **no** deben ser colocadas en su soporte, ya que pueden ser pasadas a llevar y causar heridas en brazos, manos o cuerpo del operador.

- Si le ocurre un accidente con las fresas, debe lavar prolijamente la herida y seguir el protocolo de accidente con elemento corto punzante.

- Si la herida está en sus manos, debe suspender la atención de pacientes y reanudarla cuando tenga sus manos sanas.

- 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, debe colocarse en detergente enzimático.

- Las fresas, pimpollos o fresones, deben ser ocupados en forma individual, en cada puesto de trabajo.

- **Sólo debe usar instrumental rotatorio estéril en la boca de su paciente, o para desgastar aparatos protésicos.**

6.8. 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, tórulas de algodón etc.).

- Saque sus guantes y deséchelos en el depósito de desperdicios.

- Entregue a su paciente las indicaciones correspondientes al tratamiento realizado y despídalo.

- Anote en su ficha la evolución del tratamiento.

- El alumno con guantes de procedimientos debe eliminar el material corto punzante en la caja biocompact (amarilla); cerrar la bolsa con algodones y gasas contaminadas y eliminarla en el basurero rotulado para ello, que se encuentra a un costado del botiquín. **La goma dique también debe ser eliminada dentro de esta bolsa**.

- Coloque todo el instrumental utilizado en el depósito plástico, que tenía preparado, con detergente enzimático.

- 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 elimina junto con el eyector.

- Debe eliminar el eyector, vaso, mascarilla, bolsas protectoras y guantes, en la bolsa protectora del cabezal. Esta bolsa debe 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, deben manipularse con guantes.

- El sillón, las mangueras de las piezas de mano, jeringa triple y turbinas, deben quedar en su posición inicial.

- El alumno debe asegurarse que no quede goteando el agua, que no haya flujo de aire en la jeringa triple y que la lámpara del equipo quede apagada.

- Debe lavar sus lentes y los del paciente con sus manos enguantadas, ordenar y dejar la unidad dental en condiciones de ser utilizada nuevamente.

- Toda superficie de trabajo, sillón, lámpara, bráquet, jeringa triple, debe ser limpiado con alcohol al 70%, previa eliminación de sangre visible con agua y jabón. Esta limpieza debe realizarse desde lo más limpio a lo más sucio, utilizando guantes.

- El aseo de superficies debe realizarse, además, en caso de suciedad visible, en cualquier momento de la atención. Si se trata de sangre visible, deberá removerla con agua y jabón, previo al aseo con alcohol al 70%.

- El salivero debe ser limpiado entre pacientes, hacer circular el agua durante unos 60 segundos.

- Limpiar la jeringa triple con alcohol al 70%, a pesar de haber utilizado la silicona de protección.

- Si Ud. tiene que atender a un nuevo paciente, repita todos los pasos de preparación del puesto de trabajo.

- Después de retirar sus guantes, utilizando la técnica de retiro de ellos, **deposítelos en la basura común**, luego lave prolijamente sus manos (ANEXO Nº 3).

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

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, debe proceder de la siguiente manera:

- El alumno que es requerido para atender una urgencia, debe llevar al paciente al Servicio de Diagnóstico, para lo cual deberá acercarse a recepción del 1º Piso e informar el caso.

- Si este Servicio no está disponible, de corresponder, debe acercarse al Policlínico de Cirugía, que funciona los días martes de 16:00 a 18:00 hrs. y los días jueves de 15:00 a 17.00 hrs.

- En caso de situaciones menores, como caída de provisorios, ajustes de prótesis etc., puede solicitar autorización a la Enfermera Coordinadora para atender al paciente en una de las clínicas docentes. Esta atención, deberá ser realizada solo bajo la estricta supervisión de un docente.

- El alumno debe abstenerse de atender a 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.

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 debe:

- Avisar inmediatamente a su docente.

- Realizar control de signos vitales al paciente, para esto debe solicitar los equipos en el botiquín.

- Si el paciente es diabético, realizar Hemoglucotest (HGT).

- Si alguno de los parámetros obtenidos está alterado, avisar a la Enfermera de la Clínica, quien establecerá la gravedad de la urgencia.

- Si la urgencia es menor, se aplicarán medidas básicas para recuperar el estado del paciente, dirigidas por el profesional odontológico o de enfermería.

- En caso de urgencia, se debe llamar a la Unidad Coronaria Móvil (UCM), cuyo stickers o pegatinas se encuentran adheridos junto a cada teléfono de la Clínica (600 391 4000).

- En caso de un evento grave, como paro cardio-respiratorio se debe llamar al anexo **85073** / **85040** y solicitar que se anuncie por parlante el código de la emergencia; en este caso será **"código 99".** Si los anexos no respondieran debe gritar el mismo código a viva voz. Debe indicar además el lugar físico donde se está produciendo el evento.

- Según protocolo, asistirán al lugar las personas predefinidas que iniciarán maniobras de resucitación, mientras llega la UCM, que es llamada por un integrante de este equipo.

- Consignar en la ficha del paciente detalladamente el evento, incluida la derivación, el profesional que toma el caso, etc.

- El docente responsable deberá llenar el documento "reporte de eventos adversos", el que debe ser entregado a la Enfermera Coordinadora.

- En caso que un alumno se sienta mal durante su práctica, deberá comunicarlo a la Enfermera Coordinadora, quien evaluará su estado de salud y lo derivará al SEMDA si no es de fácil resolución.

9.- SERVICIOS DE APOYO

9.1. Funcionamiento de los botiquines

- Cada clínica cuenta con un botiquín, este es 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 alumno debe solicitar los materiales básicos:

    - Gorro.
    - Mascarilla.
    - Guantes de procedimiento (mínimo 2 pares por paciente).
    - Kit de protección sillón (1 por paciente, desechable).
    - Vaso desechable.
    - Eyector.

- Luego, deberá solicitar los materiales específicos para el tratamiento que realizará.

- Los materiales e insumos se proporcionan contra entrega de un vale o comprobante, que indica el material o insumo y la asignatura para la cual lo necesita.

- Los vales, por asignatura, serán distribuidos en cada botiquín durante cada semestre[1].

[1] Durante el año 2012 este procedimiento se irá implementando paulatinamente, manteniéndose al inicio el proceso antiguo.

9.2. Central de piezas de mano (CPM)

De corresponder, en la central de piezas de mano se podrá facilitar a los alumnos:

- Lámparas de fotocurado.
- Equipo de ultrasonido (cavitrón).
- Micro motor o piezas de mano, si el alumno no lo posee.

- Antes de entregar el equipo el alumno será chequeado en el registro de alumnos con que cuenta la CPM.

- Durante el primer mes en la Clínica, los equipos se entregan presentando el carné de identidad, el cual quedará retenido hasta que el alumno devuelva los equipos.

- El alumno debe llenar el vale que le será entregado en la CPM, el que quedará como respaldo de la entrega.

- Los equipos estarán asignados a los alumnos correspondientes, con el número de su box de atención.

- El alumno debe devolver el o los equipos que se le facilitaron, apenas concluya su actividad clínica.

- Al momento de entregar el equipo, el alumno recuperará el carné.

- El alumno se compromete a cuidar los equipos que le son facilitados.

- El alumno debe entregar los equipos en perfecto estado, secos, limpios y ordenados en el contenedor en que 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 sancionará con la suspensión de la entrega del equipo.

- Si la conducta es reiterada, el alumno será suspendido de la actividad clínica (más de 4 veces).

- El alumno no debe 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 entrega los trabajos que van al laboratorio, lo que se realiza de la siguiente forma:

- El alumno debe entregar su trabajo en una bolsa plástica cerrada.
- Debe acompañarlo de la orden de trabajo, firmada por el docente de la especialidad.
- El trabajo es retirado posteriormente por el alumno. De requerir modificaciones, será enviado nuevamente al laboratorio.
- En prótesis removible, el docente debe llenar una solicitud de dientes.
- La solicitud de dientes es timbrada en la unidad de recepción de trabajos de laboratorio, y el alumno los retira en la empresa en convenio.
- Una vez listo el trabajo, se vuelve a enviar al laboratorio para su acabado.
- Por último, el alumno debe entregar en la RTL, el documento de terminación firmado por el docente a cargo.
- Existen en la RTL diferentes documentos para solicitar trabajos de laboratorio, dependiendo de la asignatura.
- Todo trabajo de laboratorio, debe ser entregado con el formulario y con la firma del docente responsable.

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 rayos intraorales.
  - 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 de rayos ubicados en cada piso (Zócalo, 2° y 3° piso).

- Si debe tomar una radiografía de control, durante la atención a su paciente, debe solicitar una orden de rayos al jefe de clínica o a su ayudante.

- Esta orden debe presentarla en el box de rayos respectivo, acompañando a su paciente.

10.- MANEJO DE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES[2]

10.1. Prevención de accidentes corto punzantes:

- Debe utilizar siempre los contenedores para el desecho del material cortopunzante.

- El alumno es el responsable de eliminar de manera segura en el contenedor el material cortopunzante.

- No abandonar agujas desnudas en cualquier lugar.

- No doblar ni romper agujas.

- No tome elementos corto punzantes a mano desnuda, aunque pretenda hacerlo con cuidado.

[2] Los contenidos de este punto constituyen sólo elementos esenciales, que deben complementarse con las normas aprobadas por el Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (CIAAS). Cualquier ajuste, revisión o cambio, será informado oportunamente.

- No se entregarán o pasarán “mano a mano” artículos cortopunzantes, especialmente durante las cirugías o durante procedimientos invasivos.

- Las hojas de bisturí NO se deben desmontar con las manos sin guantes, y debe hacerlo con 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 bolsa de basura común, por el riesgo de accidentabilidad del personal que recolecta la basura.

- Para la remoción de las agujas de las jeringas desechables, debe utilizar el dispositivo especial de la caja de cortopunzante. El cuerpo de la jeringa debe eliminarse en el basurero.

- No se debe 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.

- Si cree que deberá utilizar la aguja carpule en varias ocasiones en el mismo paciente, deberá utilizar un soporte para jeringa (fig. 1).

Figura 1

10.2. Protocolo accidente con elementos cortopunzantes:

Toda lesión producida por material cortopunzante, contaminado con fluidos biológicos o exposición significativa a éstos, requerirá del siguiente manejo:

- Lavado, de inmediato, con agua corriente y jabón de la zona lesionada.
- Dependiendo del tamaño de la herida, cubrir la misma con gasa estéril.
- Contacto con mucosas (ojo, nariz, boca), lavar abundantemente con agua o con suero fisiológico. No utilizar desinfectantes.
- Notificar de inmediato la exposición producida a su docente responsable.
- Identificar al paciente lo antes posible.
- Identificar clínica y epidemiológicamente al paciente, para determinar la probabilidad que esté infectado con el virus de la Hepatitis B, Hepatitis C, VIH.
- El docente responsable, deberá llenar el formulario de notificación del accidente, que se solicita en el botiquín.
- El docente, además, es el encargado de dar la consejería al paciente y al alumno con relación al accidente con material cortopunzante.
- El docente y el alumno deberán informar al paciente lo sucedido, y explicarle que el protocolo de accidente cortopunzante indica que se le deberá tomar una muestra de sangre para realizar serología.
- Se realizará al paciente y alumno involucrado una evaluación de serología de VIH, Virus de Hepatitis B, Virus de Hepatitis C.
- Si el paciente se niega a tomarse la muestra, deberá firmar un documento que lo responsabiliza por esta decisión.
- El alumno deberá ubicar a la Enfermera Coordinadora e informar lo sucedido.
- La enfermera le tomará la muestra de sangre al paciente, previa firma del consentimiento informado.
- El alumno, con la muestra de sangre del paciente y el formulario de notificación, deberá dirigirse al servicio de Urgencia del Hospital Clínico de la U. de Chile (José Joaquín Aguirre).

- En la recepción de Urgencia deberá informar que va por un accidente corto punzante, ocurrido en la Clínica Odontológica de la U. de Chile, quienes tienen un convenio para este tipo de accidentes.

- Presente su tarjeta universitaria TUI para la atención.

- En el servicio de urgencia, le tomarán la muestra de sangre para realizarle la serología.

- Siga todas las indicaciones médicas.

- Entregue fotocopia de atención e instrucciones a la Dirección Económica Administrativa (DEA), de la Facultad.

- En el caso que un alumno se niegue a realizarse la serología, es decir rechace la aplicación de este protocolo, deberá firmar una carta de responsabilidad por su decisión.

11.-ESTERILIZACIÓN DEL INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO

En la Clínica Odontológica el alumno debe realizar parte del proceso de esterilización de su instrumental, esto comprende:

1. Recolección del instrumental contaminado.
2. Traslado del instrumental al Servicio de Esterilización.
3. Lavado del instrumental.
4. Empaque del instrumental.

11.1. Recolección del instrumental contaminado:

- Como se describió anteriormente, el alumno debe mantener preparada en su box, durante la atención de pacientes, la caja plástica con tapa para ir depositando el instrumental contaminado.

- Este procedimiento lo debe realizar siempre con guantes.

- La caja debe permanecer tapada en el área sucia o indirecta.

11.2. Traslado del instrumental:

- Una vez finalizada la atención del paciente y realizado el orden y aseo del box, deberá trasladarse hasta el Servicio de Esterilización con la caja de instrumental perfectamente cerrada, debe tener cuidado de no derramar la solución durante el trayecto.

- El traslado del instrumental debe realizarlo lo más precozmente posible, después de terminada la atención y ser procesado.

- Esta estrictamente prohibido que el alumno guarde instrumental contaminado dentro del botiquín.

IMPORTANTE: Debe prever que el instrumental contaminado sea procesado el mismo día de la atención.

11.3. Lavado del instrumental

Objetivo

Prevenir transmisión de infecciones entre pacientes y alumnos y preparar el material para ser esterilizado.

El lavado del instrumental se realiza en el Servicio de Esterilización. Para trabajar en él, usted debe cumplir con las siguientes exigencias:

- Uso de gorro, que deberá colocarse apenas ingrese al servicio.
- Ingreso **solo** con tenida clínica completa.
- Sobre tenida clínica, colocarse delantal plástico.
- Uso de guantes de procedimientos (idealmente de tipo domestico), para el lavado de instrumental.
- Uso de anteojos protectores.
- No se permite el ingreso con carteras mochilas u otros.
- Respetar el flujo unidireccional dentro del servicio.
    1.- Área de recepción.
    2.- Área de lavado de instrumental.
    3.- Área de empaque.
    4.- Área de entrega de instrumental para ser esterilizado.

Esto significa: si ya se encuentra en el área de empaque, no podrá volver al área de lavado, y así sucesivamente.

Lavado de instrumental:

- Al ingreso al servicio de esterilización, debe colocarse el gorro.
- Realizar lavado de manos.
- Colocarse guantes de procedimientos, delantal plástico y anteojos protectores.
- Si su instrumental está con mucha materia orgánica o sangre evidente, realice un enjuague con agua tibia corriente, sin escobillar.
- A continuación, debe realizar la descontaminación. Para esto, deposite el instrumental en un canastillo plástico y sumérjalo en detergente enzimático durante 5 minutos; debe quedar completamente sumergido.
- Posteriormente, retire el instrumental del detergente enzimático, cepille prolijamente con escobilla suave bajo el chorro de agua, pieza por pieza, teniendo especial cuidado de limpiar articulaciones y ranuras; asegurándose de eliminar toda la materia orgánica.
- Introducir solución con una jeringa a través de los lúmenes, si los hay.
- Enjuagar cuidadosamente todo el detergente enzimático con abundante agua corriente, de preferencia con agua destilada o desmineralizada (blanda), en el último enjuague.
- Secar el instrumental con aire comprimido o con paños desechables, que no desprendan pelusas, evitando que queden gotas de agua.
- **Precaución importante:** La utilización de pistola de aire comprimido, requiere que se utilicen tapones para los oídos (estos los debe traer el alumno y deben ser personales).

Jeringas carpule:

- Desmontar y lavar con detergente enzimático y cepillo suave.
- Enjuagar con abundante agua corriente y eliminar todo el detergente enzimático.
- Verificar su funcionamiento una vez ensamblado el émbolo.
- Descartar jeringas en mal estado.

Lavado de fresas:

- Cepillar, prolijamente, con escobilla suave o limpia fresas bajo el agua.
- Eliminar todo resto de materia orgánica.
- Enjuagar con abundante agua corriente.
- Secar con aire comprimido.

NOTA: Siempre debe lavar y secar el instrumental nuevo, antes de ser esterilizado.

POSTERIOR A LA LIMPIEZA, DESCONTAMINACIÓN Y SECADO DEL INTRUMENTAL, QUÍTESE LOS GUANTES Y EL DELANTAL PLÁSTICO. ELIMÍNELOS EN EL BASURERO DISPUESTO PARA ELLO Y LAVESE LAS MANOS.

Limpieza con lavadora ultrasónica:

Una **lavadora ultrasónica,** es un dispositivo de limpieza que utiliza los ultrasonidos y una adecuada solución de limpieza, para limpiar el instrumental. Un generador de ultrasonidos produce ondas ultrasónicas de alta frecuencia en el fluido y permite obtener un elevado grado de limpieza en cada elemento.

Para que la limpieza con ultrasonidos sea lo más eficaz posible, es conveniente tener en cuenta algunas indicaciones:

- La cubeta se debe llenar hasta la señal indicadora de nivel.
- La solución de limpieza que se añada, debe estar recomendada por el fabricante del aparato limpiador.
- El instrumental debe quedar completamente sumergido, para que todo él sufra el efecto de los ultrasonidos.

- No es conveniente sumergir en baño de ultrasonidos las piezas de mano o las turbinas.

- Una vez finalizado el ciclo de la lavadora ultrasónica, enjuagar el instrumental con abundante agua corriente.

11.4. Empaque de instrumental odontológico:

Objetivo:

Preparar y mantener el instrumental en óptimas condiciones, para conservar la esterilidad del contenido.

Empaque de instrumental

- Desde el área de secado, traslade su instrumental al área de empaque de instrumental.

- Una vez realizado el proceso de descontaminado del instrumental, no es necesario usar guantes de procedimientos.

- Inspeccionar visualmente el instrumental en busca de materia orgánica o alteración de las condiciones adecuadas para trabajo; usar lámpara con lupa. Si nota materia orgánica en el instrumental, deberá realizar el proceso completo nuevamente.

- Cada pieza debe quedar completamente libre de residuos, si comprueba la presencia de materia orgánica, debe volver a realizar el lavado completo.

- Debe retirarse de circulación el instrumental oxidado o deteriorado, es decir, debe ser eliminado.

- Desechar material o instrumental en mal estado.

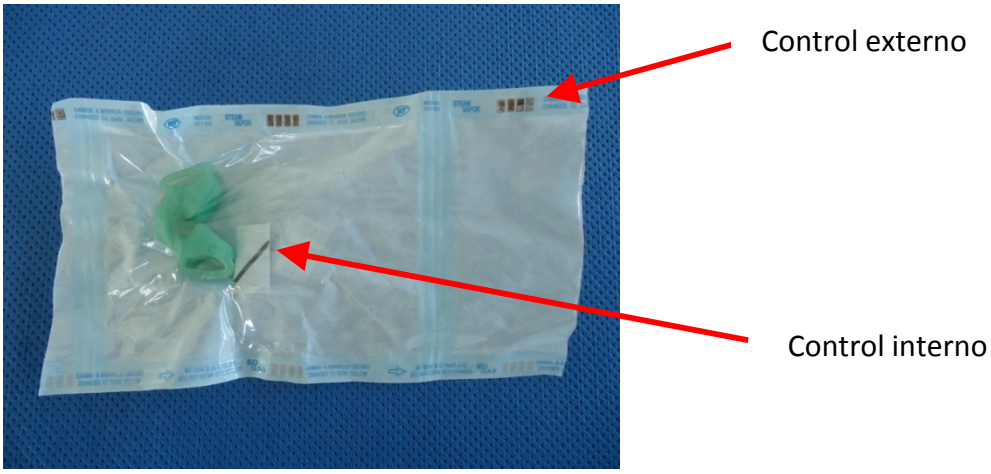
- Proteger el filo de las tijeras, o elementos punzo cortantes, con trozos de silicona disponibles en el servicio.

- Armar los casetes de forma estandarizada, de acuerdo al procedimiento odontológico para el que se utiliza.

- Tomar un trozo de manga de papel mixto, adecuado al tamaño del instrumental que va a empacar.

- El instrumental debe quedar levemente holgado dentro del empaque No llene la bolsa, ya que esto no permitirá el paso del vapor para su correcta esterilización.

- Colocar un control químico interno antes de sellar el empaque, el externo lo trae la manga de esterilización.



- Selle los empaques con termo sellado.

- El termo sellado debe realizarlo a 4 cm de la orilla del empaque, para posteriormente facilitar la apertura de este.

- No debe sellar a ras del borde del papel, ya que no permitirá la correcta presentación del instrumental.

- En cada empaque debe colocar la fecha del día que realiza el proceso y la de vencimiento, independientemente que usted sepa que lo utilizará al día siguiente*

*Revisar Manual del Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (CIAAS), de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, disponible en página web o biblioteca institucional.

- Todo instrumental o insumo, que requiera re-utilizarse en la misma jornada, debe ser procesado entre pacientes ej.: fresas, insertos para equipos de destartraje, matrices cervicales preformadas, etc.

- Después de empacado, el instrumental debe entregarlo a la persona encargada del servicio para continuar el proceso. Para esto, deberá identificar cada empaque, con el número de alumno que se le asignó en la central de esterilización. El número, debe ir por el lado blanco del papel y fuera del sello.

- **Nunca** debe rayar el lado transparente de la manga de esterilización.

- No se debe entregar para esterilizar ningún elemento que presente materia orgánica visible.

- La entrega de material se debe hacer en los horarios establecidos por el Servicio de Esterilización.

- El instrumental permanecerá almacenado en la bodega de esterilización, hasta que usted requiera utilizarlo. No está permitido almacenar instrumental en los botiquines u otro recinto, diferente al señalado, ya que con ello trasgrede las normas de almacenamiento de material estéril (revisar manual de CIAAS).

11.5. Procedimiento de presentación del material estéril:

Objetivo:

Evitar riesgo de contaminación del material estéril.

Procedimiento de presentación
(Como desempacar)

- Lávese siempre las manos.
- Ubique el material o equipo estéril a una distancia adecuada que le permita manejar el equipo sin contaminarlo.
- Verifique fecha de vencimiento e indemnidad del envoltorio o empaque.
- Observe el correcto viraje del control químico externo.
- No podrá utilizar instrumental con el empaque con suciedad visible, mojado, húmedo o roto.
- Abra el empaque en la zona que dejó para este fin, tomando con una mano la hoja de papel transparente y con la otra la hoja de papel blanco.
- Observe el correcto viraje del control químico interno.

- Para abrir el empaque **nunca** debe romper el papel blanco.

- Abra el empaque sin contaminar su contenido.

- Coloque el equipo o material estéril en una superficie segura, limpia y seca.

En las siguientes situaciones los empaques se consideran contaminados, por lo tanto, nunca deben ser utilizados:

- Caídas al piso.
- Empaques rotos.
- Empaques húmedos o mojados.
- Empaques comprimidos entre sí.
- Envase no indemne.
- Fecha de vencimiento vencida.
- No tiene fecha de vencimiento.
- Indicadores no virados.

Anexo N° 1. PROTOCOLO LAVADO CLÍNICO DE MANOS

E.U. Mabel Palma F.
E.U. Laura Constenla V.

Dirigido a:
Alumnos de Odontología.

Introducción:
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, especialmente si son susceptibles de contraer infecciones (inmuno deprimidos).
- 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, deje correr el agua 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 las puntas de los dedos.

10. Frótese alrededor de los pulgares.

11. Entrelace las manos y frote los espacios interdigitales, haciendo movimientos hacia arriba y hacia abajo.

12. Friccione las yemas de los dedos, de una mano contra la palma de la otra, para lavar las uñas.

13. Frótese las muñecas.

14. Enjuague bien las manos bajo el chorro de agua, teniendo presente tenerlas en declive (más bajas que los codos), con el fin de que el agua escurra hacia la punta de los dedos. No toque ni la llave ni el lavamanos, si esto sucediera debería volver a lavarse las manos.

15. Séquese bien con toalla de papel desechable, desde la punta de los dedos hacia la muñeca, sin volver atrás.

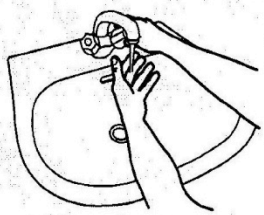
16. Cierre la llave de agua con la toalla de papel desechable.

17. Elimine la toalla en el receptáculo, con tapa y pedal.

LAVADO CLINICO DE MANOS

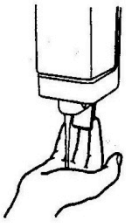
Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0



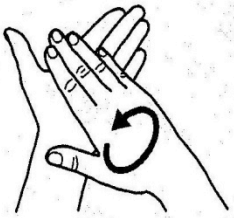
Mójese las manos con agua;

1



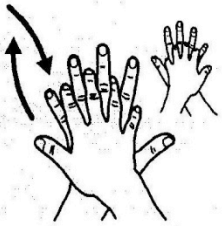
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;

2



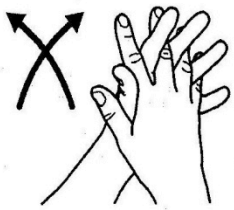
Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



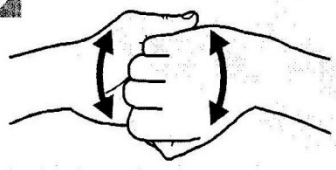
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4



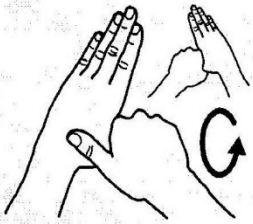
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

5



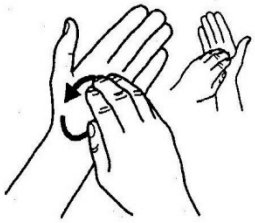
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6



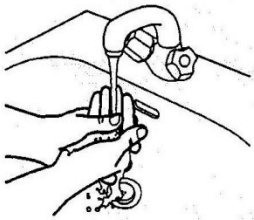
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



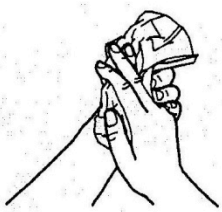
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

8



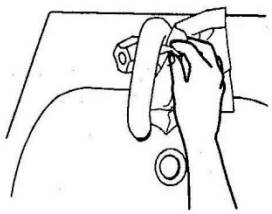
Enjuáguese las manos con agua;

9



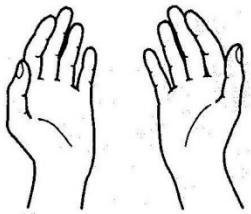
Séquese con una toalla desechable;

10



Sírvase 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 cavitrón.	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. TÉCNICA DE RETIRO DE GUANTES

E.U. Mabel Palma F.
E.U. Laura Constenla V.

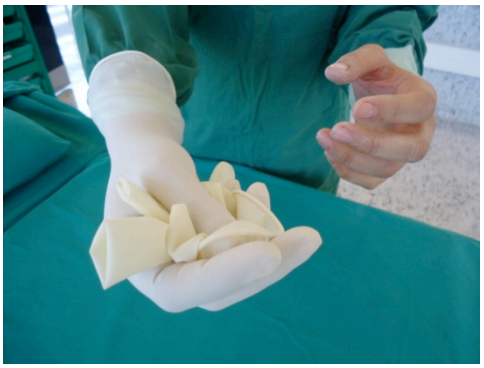
Objetivo:

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.- Jale 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 hale 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 4. 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).

BIBLIOGRAFÍA

1. Carta de Derechos del Paciente, FONDO NACIONAL DE SALUD (FONASA), 1999.
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 da 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.
18. Proyecto de Ley de Derechos y Deberes de las Personas en Salud. MINSAL, 2001
19. www.ucsfchildcarehealth.org/pdfs/healthandsafety/StandardPrecSP_071807_adr.pdf
20. www.hospitaldetalca.cl/adicional/documentos/Precauciones_estandar.pdf
21. www.fodonto.uncu.edu.ar/upload/manualdeprocedimientosprotocolodebioseguridadfouncuyo.pdf
22. www.sdpt.net/par/planhigiene.htm
23. www.monografias.com/trabajos32/tecnicas-enfermeria/tecnicas-enfermeria.shtml
24. www.sdpt.net/par/planhigiene.htm
25. www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/arredondo_d/sources/arredondo_d.pdf
26. www.ssvaldivia.cl/normas_iih/2008/09-08_NORMA09_ACC_CORTOP.pdf
27. www.odontologia-online.com/verarticulo/Bioseguridad_en_Odontologia.html