

Guía de Inducción a Clínica - Vol.II

Clínica del Adulto

Ya conocemos el protocolo de presentación de ficha, por lo tanto, es momento de planificar el tratamiento que realizaremos a lo largo del año académico.

Consideraciones al formular un Plan de Tratamiento

Existen aspectos que son transversales al momento de idear un plan de tratamiento. Dentro de los más importantes, destacan:

- Idear un **plan de tratamiento realista**:
 - Acorde al tiempo clínico- académico: Conocer los plazos finales es fundamental para no realizar tratamientos de forma apresurada.
 - Situación económica del paciente: Generalmente, los pacientes buscan soluciones más accesibles al momento de atenderse con alumnos, por lo que no es recomendable generar planes de tratamiento a los que el paciente no puede acceder.
 - A la habilidad exponencial del operador: La curva del aprendizaje puede ser lenta en un comienzo, por lo que el tiempo debe ser invertido de forma correcta para no generar atrasos.

- Manejar los **riesgos de un paciente**:
 - Desconocidos: Los pacientes desconocidos pueden ser confiables o no. Se debe ser cauteloso al momento de tratar con extraños.
 - Horarios de trabajo.
 - Sistémicos.
 - Con gran grado de destrucción (bocas sépticas).
 - Expectativas irreales del paciente
 - **Funcionalmente adaptado.**
 - **Periodontalmente sano.**

Factores a considerar al momento de trabajar

- Eventualidades:
 - **Herpes**: Si un paciente presenta herpes, no puede asistir a la consulta, debido al riesgo que significa para el tratante como para sus compañeros y Docente.

- Control sobre las inasistencias del paciente: es importante llevar un control sobre las inasistencias, pues son reflejo de poco compromiso del paciente con su rehabilitación.
- Retrasos de laboratorios: Durante este año, tendrán la experiencia de trabajar con **Laboratorios**. En muchas ocasiones, los trabajos que se envían pueden sufrir retrasos, debido a la demanda a la que están sometidos durante ciertos periodos del año (Fiestas Patrias, Fin de Año, Feriados).
- Carácter propias del paciente.
 - No apto para atenciones largas.
 - Comportamiento inadecuado.
- Cambio de indicación terapéutica: En muchas ocasiones, nos vemos forzados a cambiar el tratamiento de un diente específico. Los motivos más frecuentes son:
 - Fractura de paredes, mal diagnóstico, etc.
 - Comunicación con cámara.
 - Informar posibilidad al paciente: Al enfrentarse a caries profundas, es recomendable dar aviso previo al paciente sobre la posibilidad de perforación y la implicancia de esta en el tratamiento.

Recomendaciones generales

- Agenda estricta.
 - Ordenar semanalmente las atenciones: Es importante distribuir correctamente las horas de atención a pacientes. Lo ideal es no generar esperas largas a los pacientes entre atenciones.
 - Planificación mensual.
 - Apoyarse en herramientas de organización, como Google Calendar.
- Planificar cada sesión.
 - Saber qué se hará en esa sesión: técnicas, biomateriales a utilizar, tiempos requeridos.
 - No improvisar.
 - Estudiar lo asociado a la sesión, de ser necesario.
- Contar con los materiales necesarios: La clínica cuenta con gran cantidad de materiales, sin embargo, muchos deben ser adquiridos por uno mismo, pues nos facilitarán la labor clínica.
 - Teflón, pinceles, Dappen de silicona.
 - Piedras de pulido, puntas de pulir.
 - Carbide y diamante de baja.
 - Lápiz de anilina, espátulas de composite.

- Ordenar estación de trabajo.
 - Cajonera con todo lo necesario.
- Llevar un registro de las acciones realizadas: es importante llevar un conteo general de las acciones realizadas para así no tener débito a fin de año, además de la inseguridad de alcanzar a cumplir los requisitos en el tiempo estipulado.
- Smile al día, **siempre**.
 - **Notas de evoluciones autorizadas por Docentes:** Al finalizar cada sesión, se debe dejar un testimonio fidedigno de lo que se realizó (Nota de evolución).

Ejemplo 1:

- Diente 1.5
Anestesia al 2% técnica infiltrativa 1 tubo.
Eliminación de Caries
Restauración Clase II (distal) con RC Filtek Z350 Color A2
Chequeo Oclusal
Se cita a control para la próxima sesión.

Ejemplo 2:

- Diente 3.4
Impresión de conducto para confección de espiga metálica.
Se envía impresión a Laboratorio.

Ejemplo 3:

- Diente 2.6
Cementación de Onlay estetico con Cemento de Vidrio Ionómero modificado con resina (Relyx Ultimate).
Chequeo oclusal.
Próxima sesión: control.
- Completar las fichas, luego de ser presentadas.
- Fotografías.

- Explicar **SIEMPRE** al paciente la posibilidad de cambio de en el presupuesto (plan de tratamiento).