

Dra. María Eugenia Parodi Dávila

Protocolo de Atención Clínica

1.-Primera Sesión: HIPOTESIS DIAGNOSTICA Y PRESUPUESTO INICIAL

Tiene por objetivo principal conocer la inquietud del paciente y sus apoderados, que lo llevan a consultar: sus dudas, preocupaciones, sus miedos y lo más importante: sus **EXPECTATIVAS**. Después de una conversación donde el paciente relata su historia, se realiza un examen clínico de rutina y se establece una **HIPOTESIS DIAGNOSTICA**, que si bien no es un diagnóstico, ya que no está argumentado en exámenes clínicos, le sirve al paciente para poder llevarse una opinión clara y fundada en los 20 años de experiencia clínica en la especialidad del Dra. Parodi, que tipo de anomalía presenta el paciente y posibles alternativas de tratamiento. Para a esclarecer y argumentar esta hipótesis y las alternativas de tratamiento, la Dra. Parodi se ayuda con una galería de imágenes fotográficas digitales, de los más de 800 casos clínicos, que avalan su experiencia y resultados.

Además de eso, se le entrega en la mayoría de los casos, un presupuesto aproximado con los precios del tratamiento, que después del Diagnóstico final es reconfirmado, sin tener en la mayoría de los casos, modificaciones. También son solicitadas las Radiografías necesarias para la realización del Diagnóstico definitivo que se realiza una segunda sesión.

2.- Segunda Sesión: ESTUDIO DE ORTODONCIA

En esta sesión, al paciente se le realizan los exámenes protocolares para establecer el diagnóstico final.

A. -Toma de Impresiones para el registro de modelos de yeso

b. Toma de secuencia fotográfica extra e Intraoral

c.- Examen Clínico extra e intra oral.

d..- Toma de registros de mordida en cera y arco facial para montaje en articulador SAM cuando el caso lo requiere.

e.- Se adjuntan las radiografías solicitadas en la sesión anterior: Telerradiografía digital lateral, Análisis Cefalométrico de Ricketts, Panorámica Digital, Radiografías peri apicales cuando estén indicadas.

Radiografías mas específicas como de ATM, o Scanner (Cone Beam) son solicitadas solo en algunos casos especiales y que generalmente, surgen como

una necesidad para complementar un diagnóstico más complejo, posterior al primer diagnóstico.

Una vez analizados y estudiado todos los registros y exámenes complementarios, se realiza el Diagnóstico final y las alternativas de tratamiento. En casos complejos o que requieren de la interconsulta con otras especialidades, es derivado a quien corresponda, para ser evaluado desde la perspectiva del especialista, el cual diagnóstica y sugiere tratamiento necesario antes, durante o posterior al inicio de la ortodoncia.

En esta etapa se realiza también, todo lo necesario antes de iniciar el tratamiento de ortodoncia, control de caries y evaluación periodonto. Todas las acciones clínicas que no son de ortodoncia, se realizan con sus dentista general o a quien se deriven.

Los casos quirúrgicos son analizados y estudiados con el cirujano con quien se realiza el procedimiento y se siguen el protocolo establecidos por ambos profesionales.

Otros casos de mayor complejidad, son analizados en reuniones clínicas con otros profesionales que permiten ampliar la mirada, compartir la experiencia de otros y los criterios para la toma de decisiones de las distintas alternativas y opciones de tratamientos cada caso en particular.

Los fundamentos y argumentos en que se basa el Diagnóstico final, las alternativas de tratamiento, la priorización de ellos, los costos y beneficios de cada opción, son analizados con los apoderado en una **REUNION** especialmente programada con este objetivo, que es realizada antes de iniciar el tratamiento de modo de poder esclarecer y definir los compromisos que cada uno adquiere antes de su inicio, haciéndose cargo, cada parte de sus responsabilidades y obligaciones durante todo el proceso del Tratamiento: padres o apoderado que se deben hacer cargo del financiamiento y control en el cumplimiento de citas, paciente que debe asistir sus controles, cuidar sus aparatos e higiene y el ortodontista entregar un tratamiento de calidad.

3.-Tercera Sesión: INSTALACION DE APARATOS

En esta sesión se instalan los aparatos que el paciente va a utilizar, fijos, removibles, disyuntor u otros. El tiempo de esta sesión depende del tipo de aparato y de cada paciente, siempre es mas de 45 minutos y se realiza en la mañana o en una tarde de común acuerdo ofrecida por el ortodontista según disponibilidad de horarios de clínica.

Se le entrega un instructivo escrito con todas las indicaciones para el cuidado de sus aparatos y las instrucciones de activación en el caso del uso de aparatos ortopédicos. En el caso de los pacientes que usan aparatos fijos, se les entrega los cepillos especiales de ortodoncia y las ceras de alivio, de modo que puedan realizar un mantenimiento de su higiene y cuidado de aparatos.

4.- Sesiones posteriores: CONTROLES DE ORTODONCIA

Son sesiones de 15 a 30 minutos en que se controlan los aparatos, se cambian arcos, o se realizan a las acciones clínicas previamente planificadas y necesarias para el desarrollo y evolución de tratamiento. Antes de finalizar el tratamiento (6 meses) ,se solicitan las radiografías de término para evaluar evolución , presencias de terceros molares y cualquier hallazgo radiológico ,que requiera alguna intervención ortodoncia antes de finalizar, y realizar las acciones requeridas a tiempo y no alargar la duración del tratamiento.

5.- Sesión final con aparatología: SESION DE RETIRO DE APARATOS

Corresponde al retiro de aparatos fijos o disyuntor y dura entre 15 a 30 minutos. Posteriormente se elimina todo el composite con el que se adhieren los brackets a los dientes .Se realiza la higienización de cada grupo dentario, eliminando restos de placa bacteriana y tinciones provocadas por acumulación y retención de alimentos y desatraje supra gingival cuando es necesario. Esta primera sesión de higienización ,es preliminar y podrían quedar restos de composite o tinciones, ya que las encías están inflamadas y no se puede llegar a zonas dentarias cerca el limite amelo cementario,para ello hay una segunda sesión.Luego, se deriva a su dentista para el control de caries y tratamientos de gingivitis y en los casos previamente planificados con tratamientos complementarios ,se deriva con el especialista (rehabilitados ,periodoncista,cirujano)

6.- Sesiones posteriores al retiro: CONTROLES DE CONTENCION

En esta etapa se inicia un proceso de auto cuidado, **denominado Contención** .También es parte del Tratamiento, pero se denomina PASIVA ya que es mantención sin cambios y dura 1 año .En esta etapa es el paciente quien se hace cargo y responsable de mantener su tratamiento ya terminado. Tiene la obligación de usar sus aparatos de contención y asistir a los controles previamente citados o solicitados por ellos. Las indicaciones del uso y cuidado de los aparatos, se entrega en forma verbal y escrita, también se explica a los papas, quienes deben controlar el cumplimiento de estas. La mantención de los resultados obtenidos al terminar el tratamiento es de exclusiva responsabilidad del PACIENTE.