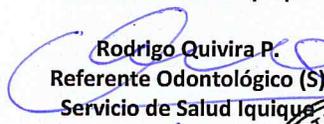
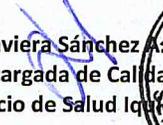
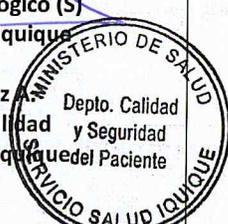




PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA ENDODONCIA 2014 - 2018

<u>ELABORACIÓN</u>	<u>REVISIÓN</u>	<u>APROBACIÓN</u>
<p style="text-align: center;"> Alvaro Guzmán M. Odontólogo CESFAM Sur</p> <p style="text-align: center;"> Francisco Montalva A. Odontólogo CESFAM Sur</p> <p style="text-align: center;"> Fernando García S. Endodoncista HETG</p> <p style="text-align: center;"> Sylvia Garrido D. Endodoncista HETG</p>	<p style="text-align: center;"> Nelson Castillo B. Jefe Departamento Planificación y Control de Gestión Servicio de Salud Iquique</p> <p style="text-align: center;">Sandra Ocaranza C. Encargada de Referencia y Contrarreferencia del Departamento de Planificación y Control de Gestión Servicio de Salud Iquique</p> <p style="text-align: center;"> Rodrigo Quivira P. Referente Odontológico (S) Servicio de Salud Iquique</p> <p style="text-align: center;"> Javiera Sánchez A. Depto. Calidad Encargada de Calidad y Seguridad del Paciente Servicio de Salud Iquique</p>	<p style="text-align: center;"> Luis López C. Director (P y T) Servicio de Salud Iquique</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;"></p>
Fecha: Enero 2014	Fecha: Mayo 2014	Fecha: Mayo 2014

	DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION Y CONTROL DE GESTION SERVICIO DE SALUD IQUIQUE	Código: ODO-RCR-END.
		Edición: Segunda
		Fecha: Mayo 2014
		Página: 2 de 7
		Vigencia: 4 años
PROTOCOLO RCR ENDODONCIA		

<p>1. OBJETIVO GENERAL.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Establecer criterios estandarizados de procedimientos clínicos en Atención Primaria de Salud (APS) y de derivación a la Especialidad de Endodoncia (nivel secundario) de la Unidad Dental del Hospital Ernesto Torres Galdames (HETG), mejorando la pertinencia de la referencia y contrarreferencia entre los niveles primario y secundario de la red asistencial de la región de Tarapacá. <p>2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Establecer las patologías que deben ser derivadas a nivel secundario de la red asistencial regional. – Entregar criterios de manejo y derivación en pacientes que requieren tratamiento de endodoncia. – Entregar recomendaciones para prevenir complicaciones secundarias a dicha patología, según el estado de avance. – Mejorar los canales de comunicación existentes entre los equipos de trabajo de la atención primaria y secundaria. – Determinar los métodos de llenado de interconsulta. – Establecer las funciones de odontólogo interfaz de APS y odontólogo interfaz de nivel secundario. <p>3. ALCANCE O CAMPO DE APLICACIÓN.</p> <ul style="list-style-type: none"> – El presente documento será de aplicación en el nivel primario y secundario de atención, que incluyen: Postas de Salud Rurales (PSR), Centro de Salud (CES), Centros de Salud Familiar (CESFAM), Consultorio Adosado de Especialidades (CAE) del HETG. <p>4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ministerio de Salud. Guía clínica de urgencias odontológicas ambulatorias, 2011. <p>5. RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD.</p> <p>5.1. Responsable de ejecución.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Profesional odontólogo de APS es responsable de pesquisar, diagnosticar la patología, iniciar tratamiento y derivar pacientes que cumplan con las características señaladas en este documento previa revisión de la interconsulta por parte del odontólogo interfaz. – Profesional odontólogo especialista en endodoncia del HETG es responsable de confirmar y/o descartar el diagnóstico, indicar, realizar tratamiento y seguimiento, así como realizar la contrarreferencia a APS. – Profesional odontólogo de Clínicas Dentales Móviles deben derivar a pacientes que requieran atención secundaria a establecimiento de origen con SIC interna y dicho establecimiento debe citar a paciente para evaluar a paciente y emitir nueva interconsulta de menar regular y de acuerdo a lo establecido. – El profesional especialista aplicará criterios de priorización en la atención según caso clínico.
--



**DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION Y
CONTROL DE GESTION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: ODO-RCR-END.

Edición: Segunda

Fecha: Mayo 2014

Página: 3 de 7

Vigencia: 4 años

PROCOLO RCR ENDODONCIA

5.2. Responsable del seguimiento y evaluación:

- Odontólogo de interfaz de APS es responsable de evaluar y controlar la correcta aplicación de los protocolos de derivación a nivel secundario y correcto llenado de formulario de derivación final.
- Odontólogo de interfaz del nivel secundario es responsable de evaluar la pertinencia de las derivaciones y velar por el cumplimiento correcto de la contrareferencia a APS, informando al jefe de la unidad dental, HETG.
- El funcionamiento del odontólogo interfaz de APS y de nivel secundario serán monitoreados por el referente odontológico del servicio de salud de Iquique (SSI) y por el Encargado de Referencia y Contrareferencia del Departamento de Planificación y Control de Gestión del SSI.
- Jefe de la Unidad Dental del HETG es responsable de efectuar el control y seguimiento de los indicadores e informar resultados de manera semestral al director(a) del HETG, al referente odontológico del servicio de salud y al Encargado de Referencia y Contrareferencia del Departamento de Planificación y Control de Gestión del SSI.

6. CLASIFICACION DE LA PATOLOGIA

- Pulpitis irreversible.
- Necrosis pulpar.
- Gangrena pulpar.
- Traumatismo dento-alveolar con compromiso pulpar.
- Reabsorción radicular.
- Lesiones apicales de origen endodónticos:
 - Periodontitis apical.
 - Granuloma o quiste periapical.
 - Osteítis condensante.
 - Absceso apical agudo.
 - Absceso apical crónico.
- Retratamientos en piezas de sector anterior.
- Terapia endodóntica previamente iniciada.

7. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.

7.1 Derivación de pacientes por odontólogo desde APS al HETG:

- Importante considerar edad, diagnóstico, estado de salud oral y general del paciente.
- Todo paciente cuyo diagnóstico se enmarque en la clasificación descrita en punto 6.1. y cuyas características clínicas de la pieza dental unirradicular o birradicular permitan su correcta rehabilitación.



**DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION Y
CONTROL DE GESTION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: ODO-RCR-END.

Edición: Segunda

Fecha: Mayo 2014

Página: 4 de 7

Vigencia: 4 años

PROCOLO RCR ENDODONCIA

- En el caso que la pieza dental con diagnóstico de patología pulpar sea molar debe presentar las siguientes características para ser derivado:
 - Remanente dentario que permita su rehabilitación posterior con tratamiento de operatoria.
 - Periodontalmente sano.
 - Valor estratégico funcional (presencia de antagonista, apoyo protésico).
 - El diente causal de la derivación debe estar sin caries, trepanado con aislamiento absoluto, la irrigación (se debe realizar con hipoclorito intracameral dejándolo unos minutos y luego realizar irrigación abundante con suero fisiológico) con medicación intracameral (con mota de algodón **estéril** apenas embebida en formocresol si corresponde a pulpitis o mota de algodón estéril apenas embebida en paramonoclorofenolalcanforado en caso de necrosis, sin Ca(OH)₂ como medicación) y con obturación provisoria (con mota algodón estéril, eugenato y vidrio ionómero sin sobrecarga oclusal).
 - El odontólogo de APS debe considerar que en algunos casos es necesario el recubrimiento indirecto/directo y no la endodoncia.
 - El paciente debe ser derivado sin focos infecciosos como caries, restos radiculares, abscesos, tártaro supragingival, etc. Si esto no está resuelto, a lo menos el paciente debe encontrarse en tratamiento dental integral en su establecimiento de atención primaria al momento de su atención en nivel secundario lo cual debe quedar consignado en la interconsulta.
 - El paciente debe estar en conocimiento del causal de su derivación, por lo que se le debe explicar brevemente en qué consiste el tratamiento endodóntico.
 - El paciente debe estar en conocimiento de la posibilidad de que se deba indicar la exodoncia del diente en caso de no estar indicada la endodoncia.
 - La urgencia previa a la endodoncia que pueda ocurrir durante el tiempo de espera (dolor, absceso), deberá ser resuelta en APS.
 - Si el tratamiento no fuese pertinente, se devolverá al paciente a la APS con la indicación escrita con firma y timbre del profesional que realiza la contrarreferencia. A su vez se debe informar al odontólogo interfaz de APS y al odontólogo que realizó la derivación el motivo causal del rechazo.
 - Toda documentación de referencia y contrarreferencia debe estar con nombre, rut, timbre y teléfono del establecimiento.
- 7.2 Conductas y exámenes solicitados por médico de APS previo a la derivación y que debe presentar el paciente en Unidad Dental del HETG al momento de su atención con el especialista:**
- Radiografía periapical convencional o digital.



**DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION Y
CONTROL DE GESTION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: ODO-RCR-END.

Edición: Segunda

Fecha: Mayo 2014

Página: 5 de 7

Vigencia: 4 años

PROCOLO RCR ENDODONCIA

7.3 Documentos emitidos por el odontólogo (a) tratante de APS:

El odontólogo tratante de APS deberá derivar con formulario oficial de Solicitud de Interconsulta (SIC) a policlínico de odontología que contenga:

- Datos del paciente (nombre, rut, edad, número telefónico de contacto y dirección actualizada). El resto de los datos es responsabilidad de la sala SIC de cada centro de APS.
- Hipótesis diagnóstica y tratamiento administrado y realizado.
- Nombre, RUT, firma, timbre del profesional.
- Número telefónico de contacto en CESFAM.
- Se debe señalar en la interconsulta si la rx es digital o convencional.

7.4 Criterios de priorización para atención en Unidad Dental HETG.

- Profesional especialista priorizará de acuerdo a criterio clínico y condiciones de salud oral.
- Grupos a priorizar: pacientes GES.

7.5 Documentos emitidos por el odontólogo (a) especialista de atención secundaria.

- El especialista remitirá el formulario de contrareferencia señalando: diagnóstico definitivo, indicaciones de tratamiento y período del próximo control en nivel primario y/o secundario según corresponda.

8. TIEMPO DE RESPUESTA.

- 6 meses

9. CONTRAREFERENCIA

- Las piezas endodónticamente tratadas en el HETG, serán restauradas en el mismo centro asistencial por el odontólogo especialista en rehabilitación oral.
- El paciente será derivado desde Endodoncia a Rehabilitación una vez terminado el tratamiento de Endodoncia, mediante formulario SIC en el mismo HETG.
- Después de realizado el tratamiento rehabilitador será devuelto a APS para su mantención y control periódico.
- Los criterios de contrareferencia los establece odontólogo especialista según el alcance de resolución de la patología.



**DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION Y
CONTROL DE GESTION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: ODO-RCR-END.

Edición: Segunda

Fecha: Mayo 2014

Página: 6 de 7

Vigencia: 4 años

PROCOLO RCR ENDODONCIA

10. INDICADORES

- **Numerador:** Nº Total de pacientes evaluados en especialidad de endodoncia de la Unidad Dental de HETG que cumplen con los criterios de referencia según protocolo de endodoncia RCR.
- **Denominador:** Nº Total de pacientes referidos según protocolos de endodoncia RCR, desde APS a especialidad de endodoncia de la Unidad Dental HETG.

Nº Total de pacientes evaluados en especialidad de endodoncia de la Unidad Dental de HETG que cumplen con los criterios de referencia según protocolo de endodoncia RCR.

_____ X 100

Nº Total de pacientes referidos según protocolos de endodoncia RCR, desde APS a especialidad de endodoncia de la Unidad Dental HETG.



**DEPARTAMENTO DE PLANIFICACION Y
CONTROL DE GESTION
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE**

Código: ODO-RCR-END.

Edición: Segunda

Fecha: Mayo 2014

Página: 7 de 7

Vigencia: 4 años

PROTOCOLO RCR ENDODONCIA

11. DISTRIBUCIÓN

- Dirección Servicio de Salud Iquique.
- Dirección, HETG.
- Subdirección médica, HETG.
- Oficina de calidad y seguridad del paciente, HETG.
- Consultorio Adosado a Especialidades (CAE), HETG.
- Subdirección de gestión asistencial, SSI.
- Oficina de calidad, SSI.
- Red atención primaria salud región de Tarapacá.
- Jefe Unidad Dental HETG.
- Departamento de Planificación y Control Servicio de Salud Iquique.
- Departamento TIC e Información en Salud.