

INSTRUCTIVO PARA LLENADO DE HISTORIA CLINICA DENTAL UNIFICADA PARA CENTROAMERICA Y PANAMA

Objetivo

Orientar al odontólogo en el proceso de llenado de la ficha odontológica la cual es una herramienta que genera información en salud y forma parte de los documentos odontológicos.

Procedimientos

La ficha odontológica se llenará cuando la persona pase consulta odontológica en su primera visita.

En las consultas subsecuentes revisar la ficha odontológica y agregar datos si fuese necesario.

FICHA ODONTOLOGICA GENERAL

Datos generales

Identificación

Nombre y apellido completo, numero de identidad, fecha de nacimiento (si no proporciono registrar año aproximado y dejar una nota aclaratoria del NO reporte por parte del paciente), sexo, dirección y teléfonos, personas a quien puede informar en caso de ser requerido (nombre, relación, teléfono) Colocar el número de expediente clínico del paciente. En caso de ser menor de edad anotar el nombre del responsable y su parentesco.

Signos Vitales

Registrar temperatura, frecuencia cardiaca, presión arterial y frecuencia respiratoria.

Antecedentes médicos

Registrar las enfermedades que esté padeciendo, si están controladas o no y los medicamentos que toma, y en caso de ser necesario referirlo a su médico especialista.

Anamnesis

Motivo de la consulta e historia de la afección presente, debe permitir la descripción de la razón de la consulta que expresa el paciente incluyendo los síntomas, antecedentes familiares y personales, antecedentes médicos y odontológicos relevantes de tipo familiar y personal.

Firma del paciente

Aceptando que todo lo anteriormente descrito es real y verdadero. En caso que el paciente no pueda escribir se coloca su huella digital.

Examen de tejidos blandos

Efectuar la revisión de los tejidos mencionados y colocar su estado. en caso de encontrar alguna patología describirlas en las líneas inferiores.

Odontograma

Registro básico para definir las características presentes en los tejidos dentales relacionados con las caries dentales, obturaciones, pérdida dental por diferentes razones y presencia de prótesis o según sea el caso y anotar según simbología descrita y anexar algún dato relevante en la casilla proporcionada para cada pieza dental.

Nomenclatura

Dentro de las historias clínicas la nomenclatura dental juega un papel importante, en esta Historia Clínica se utilizara la nomenclatura FDI. Esta es un mecanismo por medio del cual se identifica y ubica un diente específico mediante un numero, símbolo o letra dentro de la cavidad oral. Estos utilizan formas o diagramas que sustituyen sus nombres de las piezas dental con toda precisión. Estos vienen a ahorrar espacio y tiempo.

- Marcar y rellenar las superficies de las piezas dentales en color **NARANJA** las lesiones incipientes o mancha blanca.



- Marcar y rellenar en color **ROJO** las superficies de las piezas dentales afectadas con caries.



- Marcar y rellenar en color **AZUL** las superficies de las piezas dentales que presenten obturaciones en buen estado.



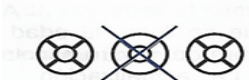
- Marcar en **ROJO** y rellenar en **AZUL** las superficies dentales con obturaciones en mal estado que deben ser cambiadas.



- Marcar con una línea diagonal **ROJA** aquellas piezas dentales que están indicadas para extraerse.



- Marcar con una **X AZUL** las piezas dentales ausentes.



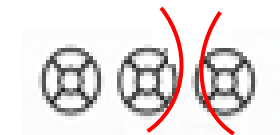
- Escribir SFF en color **ROJO** en las piezas dentales sanas que se les colocará Sellante de Fosas y Fisuras.



- Escribir SFF en color **AZUL** en las piezas dentales a las que les ha realizado Sellantes de Fosas y Fisuras y se encuentran en buen estado.



- DIASTEMA. Se debe dibujar el signo del paréntesis invertido de color **ROJO**, entre las piezas dentarias que se presentan esta característica.



- DESGASTE OCLUSAL/INCISAL. Se debe registrar con las letras **“DES”** en mayúsculas, de color **ROJO**, en el recuadro que corresponde a la pieza dentaria que presenta esta característica.



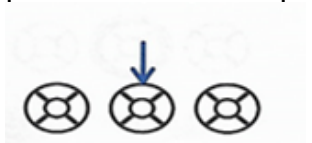
- DIENTE EXTRUÍDO

Se debe dibujar una flecha de color **AZUL**, dirigida hacia afuera del plano oclusal de la pieza dentaria que presenta esta característica.



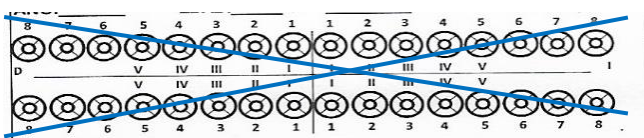
- DIENTE INTRUÍDO

Se debe dibujar una flecha recta vertical de color **AZUL**, dirigida hacia el plano oclusal de la pieza dentaria que presenta esta característica.



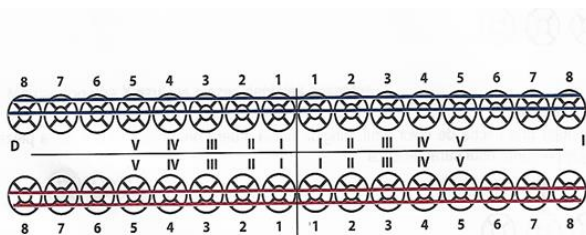
- EDÉNTULO TOTAL

Se debe dibujar una **X** de color **AZUL** sobre las coronas de las piezas dentarias ausentes del maxilar edéntulo.



- PROTÉSIS TOTAL

Se deben dibujar una líneas rectas paralelas y horizontales de color **AZUL** sobre las coronas de las piezas dentarias del maxilar que presenta este tratamiento. Si la prótesis esta en mal estado se deben dibujar en color **ROJO**.



- FRACTURA

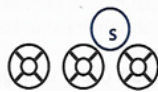
Se debe colocar la letra F de color **ROJO**, sobre la figura de la corona según sea el caso.

F



- SUPERNUMERARIO

Se debe registrar con la letra "S" mayúscula encerrada en una circunferencia de color **AZUL**, localizada entre las piezas dentarias adyacentes al diente supernumerario.



- CORONA PROVISIONAL

Se debe dibujar una circunferencia de color **ROJO**, que encierre la corona de la pieza dentaria que presente este tratamiento.



- CORONA DEFINITIVA

Se debe dibujar una circunferencia de color **AZUL** que encierre la corona de la pieza dentaria que presenta este tratamiento.



- CORONA EN MAL ESTADO PARA CAMBIO

Se debe dibujar una circunferencia de color **AZUL** y una **ROJA**, que encierre la corona de la pieza dentaria que presente la corona en mal estado para cambio.



- PROTESIS FIJA EN BUEN ESTADO

Se debe dibujar un círculo de color **AZUL** sobre cada una de las piezas pilares y dos líneas horizontales y paralelas de color **AZUL** para indicar la extensión del puente.



- **PRÓTESIS FIJA EN MAL ESTADO PARA CAMBIO**

Se debe dibujar un círculo de color **AZUL** y uno **ROJO** sobre cada una de las piezas pilares y una línea horizontal de color **AZUL** y una **ROJA** paralelas entre sí, uniendo las piezas pilares indicando la extensión del puente que esta en mal estado y que necesita cambio.



- **P.P.R.** Debe de ser enunciado en las observaciones cuando hay presencia de prótesis parcial removible.

Observaciones

Registrar los hallazgos relevantes y que considere necesarios que deben quedar plasmados en la ficha odontológica.

Examen Radiográfico

Debe registrarse los hallazgos radiográficos encontrados de tal forma de que sean el soporte previo para el registro de los diagnóstico definitivos.

Diagnósticos

Registrar los diagnósticos de los hallazgos en el examen clínico oral, relacionado acorde con los signos y síntomas del paciente.

Plan de tratamiento

Debe registrarse de forma detallada el plan de tratamiento que deberá estar acorde con los diagnósticos registrados.

Tratamiento Realizado

Describe de forma completa todos y cada uno de los procedimientos y solicitudes que realizan al paciente, y debe registrarse el día, mes, año de cada sesión por paciente. (tipo de intervención, procedimiento realizado, localización de la actividad, materiales utilizados, recomendaciones realizadas al paciente, medicación, exámenes complementarios, descripción de los hallazgos, modificaciones del tratamiento, incapacidades y referencias). El plan debe ir en orden de prioridad de las necesidades del paciente (de lo más agudo a lo crónico).

Firma del paciente

Según legislación de cada país el paciente firmara si está de acuerdo, en el espacio correspondiente. En caso de no poder firmar deberá registrar la huella digital del pulgar derecho.

En los menores de 18 años, será el padre o responsable el que deberá firmar.