

MÓDULO	MATERIA	CURSO		CRÉDITOS	TIPO
-	CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRADA DE PACIENTES ESPECIALES	5º	ANUAL	7 1.5 TEORICOS 5.5 PRÁCTICOS	Obligatoria

PROFESORES



Dr. Antonio Cutando Soriano

Profesor Titular de Universidad del área de Estomatología de la Universidad de Granada. **Profesor Responsable**

Teléfono: 958249653 E-mail: acutando@ugr.es Nº de despacho: 265
Horario de tutorías: Jueves y viernes de 11'30-14'30



Dr. José Antonio Gil Montoya

Profesor Titular de Universidad del área de Estomatología de la Universidad de Granada

Teléfono: 958243796 E-mail: jagil@ugr.es Nº de despacho: 263
Horario de tutorías: Jueves y viernes de 11'30-14'30



Dr. Gerardo Gómez Moreno

Profesor Titular de Universidad del área de Estomatología de la Universidad de Granada

Teléfono: 958249025 E-mail: ggomez@ugr.es Nº de despacho: frente Secretaría
Horario de tutorías: Martes y miércoles de 11'30-14'30



Dra. Esperanza Ruiz Salvatierra

Profesora Asociada de Universidad del área de Estomatología de la Universidad de Granada

Teléfono: 958249563- E-mail: ersalvat@ugr.es - Nº de despacho: 264
Horario de tutorías: Jueves y viernes de 11'30-14'30



Dr. José María Medina Casaubón

Profesor Asociado de Universidad del área de Estomatología de la Universidad de Granada

Teléfono: 958244085 E-mail: jmedina@ugr.es Nº de despacho: 264
Horario de tutorías: Jueves y viernes de 11'30-14'30

LICENCIATURA EN EL QUE SE IMPARTE

Licenciatura en Odontología

OTROS GRADOS A LOS QUE SE PODRÍA OFERTAR

-

RECOMENDACIONES

Le recomendamos que para estudiar esta asignatura tenga en cuenta las características de los pacientes



especiales. Para ello sería bastante útil que dispusiera de un **manual de Patología General**, en el que se explican las bases fisiopatológicas de las patologías de las que se ocupa Clínica Odontológica Integrada de Pacientes Especiales.

Asimismo, sería práctico que dispusiera de un **manual de Farmacología**, para que pueda consultar las dudas que le surjan cuando lea los diferentes fármacos con los que puede estar siendo tratado el paciente médicamente comprometido.

INFORMACIÓN DE LA ASIGNATURA. BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

El Real Decreto 1418/1990 de 26 de Octubre de 1990, publicado en el BOE del 20 de Noviembre de 1990, por el que se establece el Título Universitario de Licenciado en Odontología, confirma a la “Clínica Odontológica Integrada de Pacientes Especiales” como una **materia troncal obligatoria**, enmarcada en el **segundo ciclo** formativo de la licenciatura de Odontología y dentro del área de conocimiento de “Estomatología”. Se especifica en el mismo decreto que la asignatura debe servir para enseñar “técnicas y procedimientos clínicos odontológicos aplicados a la prevención y restauración anatomo-funcional en forma secuencial e integrada, en pacientes discapacitados y de alto riesgo”.

Actualmente la carga lectiva global de la asignatura troncal de Clínica Odontológica Integrada de Pacientes Especiales es de **7 créditos**, estructurados en: **1.5 teóricos** y **5.5 prácticos**, con una temporalidad anual.

El horario asignado por nuestro Centro para desarrollar los contenidos lectivos de la materia troncal, es de ocho horas semanales (jueves y viernes por la mañana), por lo que dedicamos dos horas para desarrollar nuestro programa teórico (Aula nº5) desde Septiembre hasta Diciembre, y seis horas para desarrollar el programa de prácticas clínicas (Clínica nº1). Desde Octubre a Diciembre se realiza la selección de pacientes. En Enero se inicia el tratamiento dental

COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS

Cuando finalice el desarrollo de la asignatura CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRADA DE PACIENTES ESPECIALES usted deberá ser capaz de:

- 1.Elaborar una correcta historia clínica médica y odontológica en pacientes especiales.
- 2.Conocer las pruebas y analíticas complementarias necesarias que hay que solicitar e interpretarlas correctamente.
- 3.Valorar la repercusión de las patologías sistémicas en la planificación y secuencia del tratamiento odontológico.
- 4.Identificar manifestaciones orales de enfermedades sistémicas y la iatrogenia farmacológica a nivel oral.
- 5.Diseñar el plan de tratamiento odontológico en función de la patología sistémica, farmacoterapia, discapacidad y dependencia funcional.
- 6.Realizar un correcto tratamiento odontológico integral de forma secuencial en pacientes especiales.
- 7.Resolver los problemas que surjan durante el tratamiento odontológico y plantear alternativas a éste.
- 8.Conocer la prevención y tratamiento de emergencias médicas en la consulta dental derivadas de las patologías del paciente médicamente comprometido.
- 9.Elaborar un plan de prevención, mantenimiento y seguimiento del paciente especial tras finalizar el tratamiento dental.

TEMARIO DETALLADO DE LA ASIGNATURA

TEMARIO TEÓRICO

1. Manejo odontológico del paciente con patología endocrina y metabólica. La mujer en situación de paciente dental comprometido.



Objetivos Primarios

- a. Conocer qué hacer ante una crisis de hipo o hiperglucemia durante el tratamiento odontológico.
- b. Conocer las pruebas analíticas básicas necesarias para tratar con seguridad a un paciente diabético y los rangos en los que el tratamiento dental es relativamente seguro.
- c. Conocer cuando y qué tipo de suplemento de corticoides debemos aconsejar en los pacientes que toman o ha tomado corticoides durante un periodo de tiempo prolongado.
- d. Conocer cuales son los fármacos de uso habitual en odontología que están indicados y contraindicados en la mujer embarazada o lactante.

Objetivos secundarios:

- a. Consideraciones en el manejo odontológico del paciente con hipotiroidismo e hipertiroidismo.
- b. Recomendaciones en el tratamiento implantológico en pacientes diabéticos.
- c. Saber qué tratamientos se pueden realizar en cada trimestre del embarazo.

2. Manejo odontológico del paciente con patología digestivo-hepática.

Objetivos Primarios

- a. Conocer los efectos adversos de los AINES sobre la mucosa gástrica y como prescribirlos para prevenir sus complicaciones.
- b. Reconocer los fármacos de uso habitual en odontología causantes de colitis pseudomembranosa y su tratamiento una vez que aparezca.
- c. Conocer el significado de "portador asintomático" en casos de hepatitis B y C y su posibilidad de contagio, así como los marcadores serológicos más importantes que indiquen contagiosidad.
- d. Conocer las pruebas complementarias que debemos solicitar ante la sospecha de una patología hepática importante, para realizar un tratamiento dental cruento.

Objetivos Secundarios:

- a. Reconocer las peculiaridades del manejo odontológico de los pacientes con hepatitis vírica y qué hacer ante una exposición accidental al virus.
- b. Identificar los grupos de riesgo de contagio de hepatitis B.
- c. Identificar las lesiones orales asociadas a pacientes diagnosticados de Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

3. Manejo odontológico del paciente con patología respiratoria.

Objetivos Primarios

- a. Conocer los grupos farmacológicos más habituales en pacientes con EPOC o Asma y sus efectos adversos sobre la mucosa oral.
- b. Conocer qué hacer para prevenir y/o tratar un cuadro asmático en un paciente bajo tratamiento odontológico.
- c. Conocer qué hacer ante un paciente con historia de tuberculosis (TBC): significado del Mantoux y cuando tratarlo.

Objetivos Secundarios:

- a. Conocer en que consiste el tratamiento profiláctico de la TBC.
- b. Conocer el manejo odontológico del paciente con EPOC.
- c. Conocer con qué fármacos de uso odontológico puede interaccionar la teofilina y por qué.



4. Manejo odontológico del paciente con patología renal.

Objetivos Primarios

- a. Conocer los problemas de coagulación que pueden tener un paciente con IRC terminal o un paciente en diálisis y que requieren tratamiento odontológico.
- b. Conocer en qué casos son necesarias las profilaxis de endocarditis bacteriana ante la presencia de una fístula en pacientes en diálisis y qué pauta tendríamos que administrarle.
- c. Conocer qué fármacos de uso habitual en Odontología estarían contraindicados o al menos habría que utilizar con prudencia en un paciente con IRC.

Objetivos Secundarios:

- a. Identificar las complicaciones sistémicas más comunes en pacientes con IRC.
- b. Identificar las alteraciones orales más frecuentes en pacientes con IRC.
- c. Conocer las pruebas complementarias básicas que debemos solicitar ante intervenciones odontológicas importantes

5. Manejo odontológico del paciente trasplantado.

Objetivos Primarios

- a. Conocer en qué casos debemos prescribir profilaxis antibiótico ante un paciente que ha recibido un trasplante de órgano sólido y que requiere tratamiento dental. Además conocer qué pauta está más recomendada.
- b. Conocer qué fármacos son los más utilizados en la terapia postrasplante, sus efectos adversos sobre la cavidad oral y sus efectos indeseables a nivel sistémicos que nos pueden alterar nuestro tratamiento odontológico.

Objetivos Secundarios:

- a. Conocer la actitud en cuanto al tratamiento odontológico se refiere antes del trasplante y saber qué hay que eliminar de la cavidad oral
- b. Conocer cuales son las infecciones y complicaciones más comunes a nivel oral en pacientes postrasplantados

6. Manejo odontológico del paciente con SIDA

Objetivos Primarios

- a. Conocer cuáles son las cifras límites de CD4 y carga viral a partir de la cual hay que prescribir profilaxis antibiótica en un paciente seropositivo por riesgo a infecciones tras el tratamiento odontológico
- b. Cuales son los efectos adversos orales de la medicación para VIH más comunes actualmente.

7. Sedación y anestesia general.

Objetivos Primarios

- a. Conocer el anestésico inhalatorio y por vía intravenosa más frecuentemente utilizado en Odontología.
- b. Reconocer la documentación imprescindible para la realización de los siguientes procedimientos dentales: Informes médicos, analíticas, consentimiento informado.



Objetivos secundarios:

- a. Conocer qué fármaco estaría indicado utilizar en un paciente con bradicardia durante el tratamiento dental bajo sedación o en tratamiento normal.
- b. Reconocer los signos clínicos más importantes en un paciente bajo sedación una con saturación baja de oxígeno.
- c. Saber qué hacer si un paciente se presenta a una sedación y le dice que acaba de desayunar

8. Profilaxis antibiótica en pacientes con prótesis corporales.

Objetivos Primarios

- a. Saber una profilaxis antibiótica en pacientes con prótesis valvulares, no alérgicos a la penicilina.
- b. Saber una profilaxis antibiótica en pacientes con prótesis valvulares, alérgicos a la penicilina.
- c. Conocer una profilaxis antibiótica en pacientes con prótesis Articulares, no alérgicos a la penicilina.
- d. Conocer una profilaxis antibiótica en pacientes con prótesis Articulares, alérgicos a la penicilina.

Objetivos secundarios:

- a. Que medicación se asociaba siempre a la colocación de un stent coronario, que ahora se esta obviando con los nuevos stent bioactivos.
- b. Cual es la derivación del LCR más frecuente ante situaciones de hidrocefalia y que con más frecuencia se puede infectar con gérmenes de origen oral.

9. Tratamiento Odontológico del paciente cardiovascular.

Objetivos Primarios

- a. Conocer las contraindicaciones absolutas de los vasoconstrictores en Odontología.
- b. Conocer la Terapia de tres niveles.

Objetivos secundarios

- a. Conocer al menos tres enfermedades que se asocien a lesiones cardiacas
- b. Conocer qué grupo de fármacos deben de ser evitados, ya que pueden cerrar en forma prematura el conducto arterioso, durante el embarazo o la lactancia
- c. Reconocer la causa de un dolor en el pecho que no cede con nitratos o antagonistas del Ca en un paciente bajo tratamiento dental

10. Pacientes odontológicos en tratamiento con radio y/o quimioterapia.

Objetivos Primarios

- a. Conocer los análisis sanguíneos preliminares necesarios antes de la intervención odontológica en pacientes sometidos a quimio y/o radioterapia.
- b. Conocer las pautas de prevención/tratamiento de la osteoradionecrosis.

Objetivos secundarios:

- a. Reconocer qué no debe de faltar nunca un tratamiento dental en un paciente que solicita tratamiento dental urgente y se encuentra en tratamiento con quimioterapia.
- b. Reconocer las complicaciones orales más frecuentes durante la quimioterapia
- c. Conocer cuanto tiempo esperaríamos por término medio antes de ponerle una prótesis completa superior, en un paciente que ha recibido radioterapia oral.



11. Tratamiento odontológico en pacientes con alteraciones hematológicas.

Objetivos Primarios

- Conocer las diferencias entre un antiagregante plaquetario y un anticoagulante.
- Saber la información que nos transmite y los intervalos seguros para el tratamiento odontológico en el caso de tiempo de sangría, INR, tiempo de protombina y tiempo parcial de tromboplastina tisular intrínseca.
- Saber qué fármacos se pueden prescribir en pacientes odontológicos en tratamiento con derivados cumarínicos o antiagregantes plaquetarios que presenten procesos infecciosos orales.

Objetivos secundarios:

- Conocer los elementos de la coagulación que están afectados en la enfermedad de Von Willebrand.
- Conocer la función de la desmopresina.
- Conocer los problemas potenciales de los complejos de protrombina que se utilizan en determinadas patologías hereditarias de la coagulación.
- Conocer los fármacos contraindicados cuando se utilizan los complejos de protrombina.

12. Interacciones farmacológicas.

Objetivos Primarios

- Conocer los cuatro grupos farmacológicos de interés en odontología que por sus características comunes pueden producir interacciones farmacológicas.

Objetivos secundarios:

- Indicar qué es el índice terapéutico de un fármaco.
- Conocer los mecanismos más importantes de las interacciones farmacológicas.
- Interpretar qué es un fármaco inductor o inhibidor enzimático.
- Conocer las interacciones que más interesan al odontólogo.

13. Pacientes químicamente dependientes.

Objetivos Primarios

- Conocer la interacción entre el paciente alcohólico crónico y el paracetamol.
- Conocer el manejo dental en los pacientes adictos a la cocaína.

Objetivos Secundarios:

- Pruebas de laboratorio a solicitar en pacientes alcohólicos crónicos.
- Consideraciones sobre el control del dolor y la ansiedad en pacientes químicamente dependientes.

14. Pacientes odontológicos con alteraciones neurológicas, psiquiátricas y discapacitados.

Objetivos Primarios

- Conocer los efectos colaterales más importantes de los fármacos antiepilépticos a nivel oral y sistémicos/hematológicos a la hora de un tratamiento odontológico.
- Conocer signos orales y su prevención que nos pueden hacer sospechar la existencia de una



anorexia nerviosa.

Objetivos Secundarios:

- a. Identificar los fármacos que se prescriben en los cuadros de Miastenia Gravis.
- b. Conocer los fármacos para el tratamiento de la Enfermedad de Parkinson, Enfermedad de Alzheimer y el manejo dental de dichos pacientes.
- c. Identificar los medicamentos prescritos para las crisis maniaco-depresivas y esquizofrenias, sus efectos adversos sobre la cavidad oral y las peculiaridades del manejo odontológico de estos pacientes.
- d. Complicaciones en el manejo dental del paciente que ha sufrido Accidente Cerebro Vascular.

15. Tratamiento odontológico en pacientes inmunodeprimidos: inmunodeficiencias primarias.

Objetivos Primarios

- a. Conocer aquellas lesiones orales que puedan hacernos sospechar de la presencia de una inmunodeficiencia.
- b. Saber que inmunodeficiencia primaria tiene una alta tendencia a la hemorragia.
- c. Saber en qué inmunodeficiencia primaria las radiografías deben de ser utilizadas con cautela.

Objetivos secundarios:

- a. Conocer las patologías que implican un trastorno del sistema inmune (inmunodeficiencias secundarias).

PRÁCTICAS

Las prácticas clínicas se realizarán en la **Clínica nº 1** de la Facultad de Odontología.

En la segunda semana de Enero (justo después del período vacacional), los alumnos se dividen en dos grupos de prácticas. Los alumnos del primer grupo realizarán sus prácticas todos los jueves, y los del segundo grupo todos los viernes. Se hará pública la distribución de alumnos de cada grupo de prácticas.

La duración de las prácticas es de **8:30 hasta 11:30** horas, en la Clínica nº1. **A las 8:45 el box debe estar montado y el paciente sentado en el sillón dental a las 9:00.** Los alumnos no pueden iniciar la actividad clínica sin la presencia de profesores.

La sistemática a seguir para la realización de las prácticas clínicas se realizará en cuatro fases.

FASE 1

En primer lugar, usted realizará bajo la supervisión del profesor, la **historia clínica**, la exploración oral, el diagnóstico y plan de tratamiento dental integral a seguir en cada paciente en función de una serie de consideraciones importantes dentro de nuestra disciplina:

- Patologías sistémicas que presenta el paciente (estado de salud).
- Tipo de discapacidad.
- Grado de colaboración del paciente.
- Fármacos que está tomando.
- Interacciones farmacológicas que puedan aparecer con la medicación que pudiéramos recetarle.
- Tipo de anestésico local que dependerá de cada paciente.
- Solicitud de informes médicos (estado actual del paciente, si existe algún inconveniente a la hora de realizar tratamiento dental...), analíticas y pruebas complementarias pertinentes, antes de realizar cualquier tratamiento odontológico.

Se consultarán las patologías sistémicas y la farmacología del paciente. Se realizará la exploración oral, sondaje



y estudio radiológico (**ortopantomografía** y radiografías periapicales necesarias). La ortopantomografía se realizará siempre que el paciente tenga la orden de pago y esté autorizada por el profesor supervisor responsable. Se realizará la discusión y análisis (con su profesor responsable de prácticas), de los informes médicos recibidos y así poder establecer el plan de tratamiento odontológico. Se establecerán las medidas a realizar antes del tratamiento: enjuagues con clorhexidina antes de cualquier manipulación en la cavidad oral, selección del tipo de anestésico local, realización sistemática de **toma de tensión arterial** y **determinación de glucemia** previa al tratamiento dental, la necesidad o no de realizar profilaxis antibiótica, valorar si fuese necesario un

suplemento de corticoides (si el paciente estuviera siendo tratado con éstos), pautar una premedicación ansiolítica o cualquier premisa previa que su paciente pueda requerir antes de la intervención odontológica.

El historial médico-odontológico del paciente debe estar actualizado diariamente en el programa de gestión de clínicas de nuestro centro (NATURA).

Le insistimos en la necesidad de que le recomiende a su paciente que **traiga todos los fármacos que esté tomando**.

Le recordamos que antes de cualquier intervención el paciente debe firmar la hoja de Consentimiento y Protección de datos.

FASE 2

En esta fase, y en función de lo que se haya establecido en la Fase 1, usted realizará una tartrectomía con ultrasonidos y motivará e instruirá al paciente en su higiene oral.

FASE 3

Es en esta fase cuando usted realizará el tratamiento odontológico integral de su paciente, encaminado a la "restauración completa de su aparato estomatognático". Se realizará siempre de forma jerarquizada y secuencialmente:

1.Urgencias (dolor, infecciones y traumatismos).

2.Tratamiento quirúrgico.

3.Tratamiento periodontal. Si fuera necesario se realizará al paciente raspado y alisado radicular.

4.Terapéutica dental: en esta etapa realizarán todos los tratamientos endodónticos y conservadores que se hayan planificado.

5.Tratamiento prostodóntico.

FASE 4

Una vez finalizado el tratamiento dental, se comprobará éste, y se establecerá un plan de mantenimiento del paciente. Usted será **responsable del mantenimiento y seguimiento del paciente** hasta finalizar su periodo de prácticas.

Para dar por finalizada la práctica cada día, necesitará la autorización de su profesor encargado.

Tenga en cuenta que al finalizar el curso académico deberá entregar una **MEMORIA DE PRÁCTICAS** de los pacientes que ha tratado. Se le aportará un documento que tendrá que rellenar.



MATERIAL NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.

Como medida de seguridad para prevenir posibles emergencias médicas que se puedan producir en el desarrollo de las prácticas, deberá traer a las prácticas clínicas (por parejas) el siguiente material y medicación (además del material para realizar el tratamiento odontológico):

1. Guía farmacológica (de forma individual): Medimecum, Vademecum.... El Vademecum está instalado en los ordenadores de la Clínica nº1.
2. Fonendoscopio y esfigmomanómetro.
3. Jeringas desechables (5 cc) y agujas (vía parenteral).
4. Suero glucosalino con material para su perfusión.
5. Terrones de azúcar.
6. Ampollas de adrenalina.
7. Atropina.
8. Urbason 40 mg
9. Vernies (nitroglicerina).

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Para el desarrollo de los diferentes temas podrá consultar los siguientes manuales, que están disponibles en la Biblioteca de la Facultad de Odontología:

- Cutando Soriano A. Odontología Integral en Pacientes Especiales. 2ª ed. Granada:2001.
- Little JW, Falace DA, Miller CS, Rhodus NL. Dental management of the medically compromised patient. 6ª ed. St. Louis: Mosby; 2002.
- Scully C, Cawson RA. Medical problems in dentistry. 5ª ed. Oxford: Wright; 2005.
- Stockley IH. Drug Interactions. 5th ed. London: Pharmaceutil Press; 2009.
- Bullón P, Machuca G. Tratamiento Odontológico en Pacientes Especiales. 2ª Ed. Madrid: Lab. Normon; 2004. p. 377-405.
- Díaz Portillo J, Fernández Mª T, Paredes F. 770 Preguntas y respuestas: determinaciones bioquímicas. Utilidad y valoración clínica. Ed. Masson. 2004.

ENLACES RECOMENDADOS

-American Academy of Paediatric Dentistry. Clinical Guideline of management of people with special health care



needs. URL disponible en:
http://www.aapd.org/media/Policies_Guidelines/G_SHCN.pdf.

-International Association for Disability and Oral Health. URL disponible en: <http://www.iadh.org/>

-SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ODONTOLOGÍA PARA EL MINUSVÁLIDO Y PACIENTES ESPECIALES. URL disponible en:

<http://www.infomed.es/seoeme/index.html>

-HARRISON ONLINE:

<http://www.harrisonmedicina.com>

-British Society for Disability and Oral Health. URL disponible en: <http://www.bsdh.org.uk>

-ADA.org: Oral Health Topics: Tips for People Who Have Special Needs. URL disponible en:

http://www.ada.org/public/topics/special_needs.asp

METODOLOGÍA DOCENTE

-El temario teórico se expone en **lecciones magistrales**, con una duración de 45-50 minutos cada una. **Se le dará un artículo científico por cada tema, que deberá leer.** Existirá la posibilidad de hacer seminarios clínicos a lo largo del curso a petición de los alumnos o del profesorado. La bibliografía será aportada a través de la plataforma SWAD.

-Las prácticas se llevarán a cabo como siguiendo las directrices expuestas en el apartado "TEMARIO DESARROLLADO DE LA ASIGNATURA".

EVALUACIÓN (INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PORCENTAJE SOBRE LA CALIFICACIÓN FINAL, ETC.)

1. EVALUACIÓN TEÓRICA

Se realizará un primer examen final eliminatorio de toda la asignatura el viernes 17 de Enero de 2014. **El examen consistirá en una batería de preguntas tipo test, con 5 posibles respuestas, y penalización por la respuestas incorrectas. El porcentaje de respuestas correctas para superar la materia será del 65%".** Las fechas del examen de Junio y Septiembre 2014 están publicadas en la página web de la Facultad de Odontología:

<http://www.ugr.es/~odonto/horarios/indexhorarios.htm>

2. EVALUACIÓN DE LAS PRÁCTICAS

El **70% de la evaluación de las prácticas** clínicas que usted desarrollará a lo largo del curso, se derivará de la **información recopilada por su profesor**, de manera continuada. Los aspectos que usted debe conocer que se tendrán en cuenta para la evaluación de dichas prácticas son:

- Su capacidad para realizar un historial médico-odontológico, sistematizado, ordenado y orientado en función de la información previa que le refiera su paciente.
- Su capacidad para tomar las constantes vitales del paciente (tensión arterial, glucemia y pulso) antes de cada tratamiento odontológico.
- Su capacidad para resumir la anamnesis, sintetizar y centrar el problema principal que haga del caso un "paciente con necesidad especial".
- Su capacidad para discernir aquellos aspectos de la historia médica, que puedan complicar el tratamiento dental, o viceversa, que el tratamiento dental pueda desestabilizar el cuadro sistémico de su paciente.
- Sus conocimientos sobre cómo poder minimizar los riesgos médicos en cada paciente.



- Su capacidad para solicitar informes médicos.
- Su capacidad para interpretar analíticas sanguíneas, u otras pruebas complementarias que puedan influir en el manejo odontológico de su paciente.
- Su habilidad y destreza para el manejo de los pacientes con algún tipo de discapacidad, fundamentalmente psíquica.
- Su actitud frente al paciente y la disciplina: saber escuchar, responsabilidad, motivación y, fundamentalmente, preparación del caso previo a la práctica (mediante revisión bibliográfica).

Cada falta injustificada a prácticas restará un punto de la nota final que tenga el alumno/a

Por otra parte, el **30% de la evaluación de las prácticas**, dependerá de la habilidad, destreza y conocimientos para **realizar el tratamiento dental propiamente dicho**. El profesor, en este caso, tendrá en cuenta:

- Su capacidad para diseñar un correcto tratamiento odontológico integral, con una secuencia lógica, siendo usted consciente del estado médico y funcional de su paciente.
- Su capacidad para aglutinar los conocimientos adquiridos en disciplinas de años anteriores y poder ejecutarlas de una manera libre y continuada.
- El profesor tendrá también en cuenta el resultado final del tratamiento dental y grado de satisfacción del paciente.

3. EVALUACIÓN FINAL

La evaluación final dependerá de haber superado de forma *independiente* la teoría y las prácticas, por lo que si no ha aprobado la teoría o las prácticas suspenderá la asignatura.

INFORMACIÓN ADICIONAL

-FICHA PERSONAL

Debe usted cumplimentar y entregar la **ficha de Clínica Odontológica Integrada de Pacientes Especiales** en el transcurso de las **dos primeras semanas de clase**. **No olvide incluir su fotografía** en el recuadro correspondiente.

-¿CÓMO DARSE DE ALTA EN LA PLATAFORMA SWAD?

¿Qué es?: Un instrumento para la gestión de la asignatura y la comunicación entre profesor y alumnos.

¿Cómo se accede? Una vez que le hayamos dado de alta (si usted está matriculado/a), entre en la dirección <http://swad.ugr.es/> Escriba su **DNI** y una contraseña (**le recomendamos que sea la misma que la del correo electrónico para que sea más fácil recordarla**). Una vez dentro es necesario elegir la asignatura de **Clínica Odontológica Integral de Pacientes Especiales** para tener acceso a toda la información disponible.

Si es usted alumno/a de la Universidad de Granada, puede usar libremente la plataforma SWAD en las asignaturas en las que haya sido dado de alta por sus profesores. Si no sabe si ha sido dado de alta en alguna asignatura, pruebe a entrar con su número de DNI (sin puntos ni letra final) sin escribir contraseña la primera vez (el sistema le obligará a crear una contraseña cuando entre). Si el sistema le permite entrar, usted está dado de alta en todas las asignaturas que aparezcan en el menú "[mis asignaturas]", situado a la izquierda de la pantalla. Si ya está dado de alta en la asignatura, pero ha olvidado su contraseña, póngase en contacto con nosotros para que le asignemos una nueva.

Antes de entrar en la plataforma, tenga preparado a) una fotografía tamaño carnet digitalizada en jpg y b) su dirección de correo electrónico.



¿CÓMO MEDIR LA TENSIÓN ARTERIAL?

Método Auscultatorio

Para proceder a la medición de la tensión arterial, siente tranquilamente al paciente 5 minutos antes.

- Coloque el brazo izquierdo si es diestro y viceversa a la altura del corazón, apoyándolo en una mesa o el brazo del sillón.
- Ponga el manguito alrededor del brazo desnudo, entre el hombro y el codo.
- Identifique y palpe el latido del “pulso braquial” producido por la arteria del brazo (se localiza a dos centímetros por encima del pliegue del codo, en la cara interna del brazo).
- Sobre este latido, apoye la campana del **fonendoscopio**.
- Identifique y palpe el latido del pulso radial (pulso localizado a la altura de la muñeca cercano al borde correspondiente al dedo pulgar) en el mismo brazo que realizará la medición.
- Bombee la pera con rapidez hasta que la presión alcance 30 mm Hg más de la máxima esperada o bien lo que es más certero, 30 mm Hg por encima del momento en que desapareció el pulso radial que estábamos palpando (esto ocurre porque al comprimirse el brazo, se comprime la arteria y desaparece el pulso).
- Desinfe el manguito lentamente observando la escala del tensiómetro, haciendo que la presión disminuya **2-3 mm Hg por segundo**.
- En el momento que escuche (ausculte) el primer latido, deberá observar el nivel que registra la aguja (o el menisco en el caso del tensiómetro de mercurio). Ese valor registrado corresponderá a la **Presión Arterial Máxima** (o sistólica) cuyo valor no deberá ser mayor a 139 mm Hg (valor orientativo).
- A partir de ese momento seguiremos desinflando el manguito e iremos escuchando los latidos que primero crecen en intensidad y luego decrecen.
- En el momento en que dejamos de oír los latidos, realizaremos una nueva lectura sobre la escala del tensiómetro y en ese momento estableceremos la **Presión Arterial Mínima (o diastólica)**, la que no deberá superar los 89 mm Hg (valor orientativo).

¿CÓMO MEDIR LA GLUCEMIA CON UN GLUCÓMETRO?

¿Cómo se mide la glucosa en la sangre?

Debe pinchar el dedo de la mano con una aguja especial llamada lanceta, para extraer una gota de sangre. Existen dispositivos equipados con lancetas cargadas con resortes para que la extracción de sangre resulte menos dolorosa. Antes de utilizar la lanceta, se recomienda lavar con agua y jabón las manos o la zona elegida, y posteriormente pasar una torunda de algodón impregnada en alcohol de 96°. Si usa la yema del dedo, introduzca la aguja en la zona de la yema del dedo más próxima a la uña para evitar dolores en la parte del dedo que usa con más frecuencia.

¿Cómo realizar el control con un medidor de la glucosa?

Los medidores de glucosa en sangre (glucómetros) son pequeños aparatos computarizados que “leen” la glucosa en la sangre. En todos los medidores, el nivel de glucemia aparece en forma de números en una pantalla (igual que en una calculadora de bolsillo). La unidad en la que viene expresada la glucemia es mg/dL. Antes de comenzar con la punción, se encenderá el glucómetro y colocará la tira reactiva del modo especificado por el fabricante. Las tiras reactivas poseen una zona hueca, por donde se introducirá la sangre por fenómenos de capilaridad, y una vez realizada la punción, la tira reactiva se colocará de modo que la apertura de la sangre esté en contacto con la gota de sangre.

