

7.0
008 42
7.2

MANEJO DE URGENCIAS MEDICAS EN EL CONSULTORIO ODONTOLOGICO COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO

Alba, Y., * Beltran, M., * González, A., * Niño, Y., *
Rodríguez, C., * Medina, E., ** Bermúdez, E.***

Resumen: En el consultorio Odontológico pueden presentarse situaciones urgentes que amenazan o alteran de forma aguda, las funciones vitales de las personas. Estas situaciones precisan una atención médica rápida y eficaz. Un proceder sistemático y específico, con medios (Equipo de urgencias adecuado, completo y en excelente estado, elementos de asepsia y antisepsia, revisión permanente de materiales desechables, jeringas, guantes, algodones etc) que se dispone en el consultorio, protegerá al paciente del peligro en el que se encuentra y contribuirá a evitar posibles complicaciones. Por esto, es importante proporcionar información acerca del manejo indicado y apropiado en el momento que se presente una urgencia médica en la práctica odontológica, sobre los problemas más frecuentes como son la inconsciencia, lipotimia, convulsiones, broncoaspiraciones, hipertensión, hemorragia, y anafilaxis.

Para esta investigación, se revisó información de libros de las bibliotecas de la Universidad Nacional, Universidad del Bosque, Pontificia Universidad Javeriana, Clínica Santafé, Clínica. Colsubsidio, Artículos y Manuales seleccionados de acuerdo con las necesidades de la investigación.

INTRODUCCION

Ansiedad y dolor asociados a un procedimiento Odontológico pueden precipitar una urgencia médica aún en individuos con un estado de salud normal. Por esto los Odontólogos deben tener conocimiento y habilidad en el momento en que llegue a presentarse.

Amplia evidencia se tiene para probar el hecho de que ocurren urgencias médicas en el consultorio Odontológico y que los mismos Odontólogos son directamente responsables de la primera atención, tanto en el campo ético como en el legal.

Por esto se agrupan las principales situaciones de urgencia que con mayor

probabilidad pueden ocurrir en el consultorio Odontológico, iniciando por el estado de inconsciencia que es un disturbio reversible de la función cerebral, tiene varias causas etiológicas y de acuerdo a cada una de ellas, se establece un manejo. La lipotimia, es un estado de malestar repentino, puede involucrar pérdida parcial o total de la inconsciencia que sólo dura unos minutos y esta es causada por la disminución momentánea de la irrigación sanguínea del cerebro, algunos factores pueden desencadenarla y un manejo rápido y concreto es suficiente para lograr estabilizar al paciente.

*Estudiantes de Odontología X Semestre

**Médico, Cirujano General Universidad del Cauca.

***Odontóloga Colegio Odontológico Magister Administración de Salud Pontificia Universidad Javeriana



Una convulsión es el movimiento involuntario e incoordinado de los músculos, puede ser causado por epilepsia, lesiones en el cráneo o asociada a intoxicación. Su manejo consiste en una adecuada posición del paciente y cuidados durante el ataque. Otras de las situaciones de urgencia que está propensa a ocurrir en mayor probabilidad es la broncoaspiración, que consiste en la deglución accidental de cualquier objeto hacia el esófago o la laringe, sus signos y síntomas son obviamente visibles y su manejo en el consultorio Odontológico se limita a una maniobra que por medio de presión ayuda a expulsar el objeto de la laringe o esófago.

La hipertensión arterial es una de las más comunes situaciones, cualquier paciente es propenso a desarrollar un ataque hipertensivo esto puede poner en inminente peligro la vida del paciente, por lesión orgánica sobre órganos vitales su manejo será detallado más adelante.

Las clases de hemorragias de acuerdo a causa y a su ubicación tienen un manejo diferente en cualquiera de ellos; es importante el control y maniobra adecuada para no desencadenar un estado agudo.

Una de las situaciones de urgencia médica más compleja lo es la anafilaxis, que consiste en una reacción alérgica generalizada de acuerdo a la complejidad de la reacción y a sus manifestaciones locales ó sistémicas su manejo varía. Es importante conocer que clase de equipo y drogas son necesarias que es indispensable en el botiquín del consultorio Odontológico que ayuden a estabilizar el paciente, acompañado de conocimiento de cada uno de sus usos, indicaciones, contraindicaciones y efectos en el organismo. Es necesario un equipo completo, y organizado. Como las urgencias en la que la vida del paciente

corre peligro y en otros eventos catastróficos no son comunes; ocurren previsiblemente al menos una vez en la vida práctica cotidiana de cada Odontólogo. El principal fin de este trabajo no es aquel en que el Odontólogo asuma el papel de médico para tratar un problema sistémico del paciente, sino que sirva de soporte y ayuda para que el profesional solucione con éxito las circunstancias de una urgencia médica que el paciente pueda manifestar en una cita Odontológica.

Esta investigación es de vital importancia porque se va a dar información rápida, clara y concisa que permita identificar una urgencia médica en el consultorio Odontológico.

MATERIALES Y METODO

Se realizó una revisión de los libros de las Bibliotecas de la Universidad Nacional, Pontificia Universidad Javeriana, Universidad del Bosque, Clínica Fundación Santa Fe, Clínica Colsubsidio, Artículos de Revistas Odontológicas y Manuales seleccionados de acuerdo a las necesidades de la investigación, para averiguar los posibles procedimientos a tomar en cuenta.

Con base en la importación disponible se clasifican las principales situaciones de emergencia que pueden ocurrir en la consulta Odontológica: Inconsciencia, Lipotimia, Convulsiones, Broncoaspiración, Ataque Hipertensivo, Hemorragias y Anafilaxis.

RESULTADOS

El resultado específico de esta revisión consistió en el diseño y elaboración de un afiche de 30 cm x 70 cm, por cada situa-

ción de emergencia, el cual contiene el título de la alteración, seguida de un protocolo básico de manejo de forma resumida e ilustrado, para dar al lector mayor claridad de información.

1- INCONSCIENCIA

- Colocar al paciente en posición supina estable.
- Aflojar las prendas de vestir (corbata, camisa, cinturón, brassier).
- Registrar signos vitales: Presión arterial, pulso, frecuencia cardíaca y respiratoria.
- Si al revisar signos vitales la frecuencia respiratoria está alterada, se debe dar al paciente respiración asistida.
- Si la frecuencia cardíaca está alterada se debe realizar de inmediato masaje cardíaco externo hasta lograr obtener ayuda médica.

2- LIPOTIMIA

- Si el paciente está consciente, se debe sentar al paciente y estimular su olfato con una inhalación de alcohol.
- Si el paciente está inconsciente, se coloca al paciente en posición tren de LEMBURG.
- Se deben evaluar signos vitales: Pulso, presión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria, consignar y registrar los datos obtenidos.
- Aflojar las prendas de vestir.
- En hiperapnea, se debe utilizar una bolsa de papel que cubra nariz y boca, para regular la respiración.
- Se debe administrar solución glucosa al paciente por vía oral.

3- CONVULSIONES

- Durante la convulsión se debe colocar un saco, cobija u otro elemento doblado en la parte posterior de la cabeza del paciente para evitar que este se lesione.
- Se debe colocar al paciente en posición lateral estable para permitir la expulsión de secreciones orales.
- Es importante colocar un pañuelo, trapo u otro elemento que no sea rígido entre los dientes para evitar mordedura de la lengua.
- No es recomendable tratar de abrir la boca del paciente a la fuerza porque se puede producir luxación maxilar.
- Se debe contabilizar el tiempo de duración de la convulsión y registrar los datos en la historia clínica para posteriormente remitírselos al médico.
- Cuando pase la fase convulsiva se debe remitir al paciente a un Centro asistencial.
- Si la fase convulsiva continua, se debe administrar al paciente anticonvulsivantes, por vía intravascular.

4- BRONCOASPIRACIONES

- Si el paciente está consciente se debe tratar de extraer el cuerpo extraño, produciendo la tos del paciente.
- Se debe presionar el abdomen del paciente hacia arriba y hacia atrás produciendo presión para tratar de expulsar el cuerpo extraño.
- si el paciente está inconsciente, se debe colocar en posición supina (acostado boca arriba).
- Hacer que el paciente expulse el cuerpo extraño, provocando el vómito.

- Si el cuerpo extraño aún no se ha extraído, debe practicarse laringotomía mediante incisión a nivel cricofaríngeo, que permita la entrada de una cánula que ayude a la entrada de aire a los pulmones, mientras se moviliza a algún centro hospitalario.

5- ATAQUE HIPERTENSIVO

- Colocar al paciente en posición lateral estable.
- Evaluar y registrar la presión arterial.
- Se debe detener todo procedimiento odonto-quirúrgico y remitir inmediatamente para el manejo de la crisis hipertensiva.
- Manejar síntomas asociados como la cefalea severa y angustia, mientras se instala el tratamiento médico.

6- HEMORRAGIA

- En hemorragia nasal se sienta al paciente con la cabeza ligeramente levantada.
- Se presiona el tabique con los dedos índice y pulgar.
- En exodoncias se taponan los alvéolos con gasa impregnada en agua oxigenada y se hace compresión continua durante 15 minutos.
- Se hace punto de sutura.
- Se puede colocar Gelfoam en la zona de la hemorragia.
- Si la hemorragia no se detiene, se debe aplicar vitamina K por vía I.V

7- ANAFILAXIS

- Se debe colocar al paciente en posición vertical confortable.

- Se aplica un antihistamínico tópico si la reacción es local.
- Si la reacción es sistémica y compromete sistema cardiovascular y respiratorio, se debe remitir a un centro de salud para la administración de droga por vía parenteral.

CONCLUSIONES

Al lograr detectar las diferentes emergencias médicas que pueden ocurrir en el consultorio Odontológico; el Profesional debe tener la habilidad, destreza y conocimientos necesarios para mejorarlas. Por lo cual, se deben conocer los conceptos básicos y haber tenido el entrenamiento necesario para actuar ética segura y profesionalmente.

Esta preparación implica un conocimiento anatómico y fisiopatológico para instaurar un preciso y rápido diagnóstico de la entidad, lo cual lleva al Odontólogo a concluir algunos puntos importantes como son:

- Elaborar una buena historia clínica y una excelente evaluación física que conduzca a un diagnóstico.
- Una vez diagnosticado una emergencia, se resuelve el alivio de los síntomas agudos se hace valoración y pronóstico de la lesión con el fin de determinar el posible tratamiento a seguir.
- Es de suprema necesidad, tener en el consultorio Odontológico los elementos, materiales y drogas adecuadas e indicadas que ayuden a mantener y estabilizar una emergencia médica.

RECOMENDACIONES

Es necesario hacer consciencia a las Directivas de la Universidad y cuerpo docente sobre la necesidad de una formación y capacitación profunda sobre situaciones médicas de emergencia que se presenten en la práctica Odontológica.

Se debe establecer un protocolo de manejo además de un soporte de Servicios de Emergencias Médicas en las Sedes Clínicas del Colegio Odontológico Colombiano.

BIBLIOGRAFIA

ARANGO, Llano, Torres, Urgencias Odontológicas, Segunda Edición, Editorial Médica Panamericana, Julio de 1988.

BERKOW, Robert, Manual Merck, Edición Oceano, Grupo Editorial S.A., 1997.

CONFERENCIA – Taller; Manejo de Urgencias Médicas en Consultorio Odontológico. Ponente: Doctor Armando González, AEXFOUND.

CONSULTA, Emergency Medicine: Beyond the Basics.

CONSULTA, Journal American Dental Association. Julio 1997.

CONSULTA, Malamend – SF.

DORLAND, Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina, Editorial Mc Graw-Hill 1987.

Dr. BRAVO, Orellana, Humberto, Manual de Cuidados Intensivos, Primera Edición, Salvat Editores, 1986.

Dr. NEIRA, Manrique, Carlos, Departamento Urgencias Médicas Clínica San Pedro Claver I.S.S. Bogotá, Quinta Edición, Ediciones Grass, 1992.

JENKINS, J., Loscalzo, J. Manual de Medicina de Urgencias, Salvat Editores, Barcelona (España), 1989.