



## INSTRUCTIVO PARA EL MANEJO DE LOS EMPALMES DE PACIENTES

CLÍNICA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Realizado en octubre 2012, actualizado en enero 2015

### OBJETIVO PRINCIPAL

El presente instructivo se realizó con el fin de tener una adecuada base de datos de los pacientes que asisten a la clínica de crecimiento y desarrollo de la Facultad de Odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia, sede Envigado. Al tener la base de datos de los pacientes actualizada, se les brindará una mejor atención, con tratamientos adecuados que tengan continuidad y buen seguimiento por parte de los estudiantes y docentes.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Organizar la base de datos de los pacientes que asisten a la clínica de crecimiento y desarrollo de la Facultad.
2. Evitar alteraciones en la continuidad de los tratamientos realizados en la Facultad debido a pérdida de los pacientes por falta de seguimiento.
3. Responsabilizar a los estudiantes y docentes de cada paciente para continuar con el proceso del tratamiento una vez se pase de un semestre al siguiente.
4. Mantener actualizada la base de datos de los pacientes de crecimiento y desarrollo con el fin de permitir su ubicación en el momento que sea necesario, para darle una información adecuada y oportuna a los padres o acudientes cuando ellos lo requieran.

A continuación se describirá paso a paso la forma de realizar los empalmes:

1. En cada corte evaluativo los docentes deberán tener el listado de los pacientes que ha atendido cada estudiante durante dicho corte, con el fin de tener un seguimiento de las actividades realizadas en el paciente por el estudiante y disminuir el trabajo verificador que se realizará en el último corte. Esta información deberá ser también verificada con los registros que llevan las auxiliares de cada piso, evitando así alteraciones en el registro de las actividades por parte del docente, del estudiante y de las auxiliares.
2. En el último corte, cada estudiante deberá pasarle a su docente, **EN MEDIO MAGNÉTICO**, el cuadro con el listado de los pacientes atendidos durante el semestre con la información acerca de la continuidad de la atención del paciente. (ver cuadro 1).

En el listado debe estar diligenciado claramente:

- FECHA: fecha en la que se realizó el cuadro. Ejemplo: noviembre 11 de 2010
- DOCENTE: docente que estuvo a cargo del paciente durante el semestre. Ejemplo: Luisa Fda. Villegas Trujillo
- CLÍNICA: indicando la materia asignada. Ejemplo: CTO-008

- UBICACIÓN: piso en el que fue atendido el paciente. Ejemplo: cuarto A.
- HORARIO: horario en el que se encontraba el docente y el estudiante que atiende al paciente. Ejemplo: martes y jueves 7:00 a 10:00 am.
- ESTUDIANTE: nombre del estudiante que atendió al paciente durante el semestre.
- PACIENTE: **nombre completo** del paciente con sus **dos apellidos**.
- ACUDIENTE: nombre de la persona responsable del paciente.
- TELÉFONOS: teléfonos del sitio donde se pueda localizar al paciente. Se deben diligenciar **MÍNIMO 2 TELÉFONOS**.
- IDENTIFICACIÓN: identificación completa del paciente, debe aparecer el número completo del NUIP, registro civil o tarjeta de identidad del paciente, no solo los últimos 4 números.
- NOVEDAD: en este recuadro se especificará quien deberá continuar con la atención del paciente en el semestre siguiente, se registrará una X en el espacio correspondiente así:
  - **AC:** *activo con el mismo docente*, quiere decir que el paciente continuará siendo atendido en la clínica de crecimiento y desarrollo y el docente se responsabiliza por la atención del paciente en el semestre siguiente, asignándose a un estudiante que este a su cargo una vez se inicie el semestre.
  - **AE:** *activo para empalme*, quiere decir que el paciente continuará siendo atendido en la Facultad pero en una clínica específica (6º semestre, 7º semestre, posgrado de ortodoncia, promoción y prevención etc) y deberá ser empalmado para esa clínica. En observaciones se deberá especificar el sitio al cual deberá ser empalmado el paciente. Es responsabilidad del docente verificar que este empalme se lleve a cabo y que esto quede registrado en la historia.
  - **I:** *inactivo*, quiere decir que el paciente queda inactivo y no será atendido de nuevo, esto puede ser por decisión del paciente si define que no quiere continuar con el tratamiento, por el estudiante si el paciente ha sido llamado en repetidas ocasiones y no ha asistido etc, **todo esto debe quedar consignado en la hoja de registro diario de la historia**.
  - **C:** *controlado*, quiere decir que el tratamiento finalizó, el paciente quedo controlado. Estos pacientes podrán seguir siendo atendidos en la clínica de promoción y prevención si el estudiante y el docente lo consideran necesario, si es así, se deberá especificar en el recuadro de observaciones.
  - **CE:** *condición especial*, quiere decir que hay una condición diferente a las anteriormente descritas, por ejemplo cuando el paciente seguirá siendo atendido por el mismo estudiante, en el recuadro de observaciones se deberá especificar cuál es la condición especial que se manejará.
- OBSERVACIONES: en este recuadro deben ir todas las explicaciones que se requieran para sustentar la forma como se hace el empalme y como se asignará al paciente.



- **AE:** *activo para empalme*, quiere decir que el paciente continuará siendo atendido en la Facultad pero en una clínica específica (6º semestre, 7º semestre, posgrado de ortodoncia, promoción y prevención etc) y deberá ser empalmado para esa clínica. En observaciones se deberá especificar el sitio al cual deberá ser empalmado el paciente. Es responsabilidad del docente verificar que este empalme se lleve a cabo y que esto quede registrado en la historia.
  - **I:** *inactivo*, quiere decir que el paciente queda inactivo y no será atendido de nuevo, esto puede ser por decisión del paciente si define que no quiere continuar con el tratamiento, por el estudiante si el paciente ha sido llamado en repetidas ocasiones y no ha asistido etc, todo esto debe quedar consignado en la hoja de registro diario de la historia.
  - **C:** *controlado*, quiere decir que el tratamiento finalizó, el paciente quedo controlado. Estos pacientes podrán seguir siendo atendidos en la clínica de promoción y prevención si el estudiante y el docente lo consideran necesario, si es así, se deberá especificar en el recuadro de observaciones.
  - **CE:** *condición especial*, quiere decir que hay una condición diferente a las anteriormente descritas, por ejemplo cuando el paciente seguirá siendo atendido por el mismo estudiante, en el recuadro de observaciones se deberá especificar cual es la condición especial que se manejará.
- **PACIENTE: nombre completo** del paciente con sus **dos apellidos**.
  - **HISTORIA CLÍNICA #:** número de la historia clínica del paciente.
  - **TELÉFONOS: mínimo** se deberán anotar **2 teléfonos** donde puedan ser localizados los acudientes del paciente o donde se les pueda contactar.
  - **ESTUDIANTE QUE EMPALMA:** nombre del estudiante que atendió al paciente durante el semestre.
  - **CÓDIGO:** código del estudiante que atendió al paciente durante el semestre.
  - **DOCENTE RESPONSABLE:** docente que esta a cargo del paciente.
  - **AYUDAS DIAGNÓSTICAS:** ayudas diagnósticas que tiene el paciente y deben estar almacenadas dentro de la historia, se debe especificar en el registro diario el responsable de los modelos (preferiblemente deben ser entregados a los padres para su custodia).
  - **OBSERVACIONES:** todas las explicaciones que se requieran para sustentar la forma como se hace el empalme y como se asignará el paciente. En este punto se aclarará en que condición especial queda el paciente si es que fue señalado con X el ítem de condición especial.

**CUADRO 2.** FORMATO ÚNICO PARA EMPALME DE PACIENTES (cada estudiante lo debe anexar en la historia).

**FORMATO UNICO PARA EMPALME DE PACIENTES**  
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA – Facultad de odontología

FECHA: \_\_\_\_\_ SISTEMA # \_\_\_\_\_  
DE LA CLINICA: \_\_\_\_\_ A LA CLINICA: \_\_\_\_\_  
A.C. \_\_\_\_\_ A.E. \_\_\_\_\_ I. \_\_\_\_\_ C. \_\_\_\_\_ C.E. \_\_\_\_\_

PACIENTE:	HISTORIA CLINICA #:
TELEFONOS:	
ESTUDIANTE QUE EMPALMA:	CODIGO:
DOCENTE RESPONSABLE:	
AYUDAS DIAGNOSTICAS: cefálica__ panorámica__ serie__ modelos__ otros:	
FECHA DE INGRESO AL SISTEMA:	

**Convenciones:** A.C: ACTIVO CON EL MISMO DOCENTE / A.E: ACTIVO PARA EMPALME / I: INACTIVO / C: CONTROLADO  
C.E: CONDICION ESPECIAL (escriba aquí cualquier condición diferente a las opciones anteriores, incluyendo remisiones)

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE RESPONSABLE**  
*Anexe este formato a la historia clínica del paciente.*

- A los padres, acompañantes o responsables del paciente, el estudiante encargado debe entregarles una fotocopia del formato que queda en la historia, explicándoles que la deben conservar para ser atendidos el próximo semestre.
- Cada docente deberá verificar en el último corte evaluativo que esté completamente diligenciado el formato único para empalme de pacientes y que en el registro diario el estudiante evolucione claramente cómo será la continuidad del paciente en el próximo semestre, si queda activo con el mismo docente, activo para empalme, inactivo, controlado o con condición especial. En el registro diario se explicara además la razón por la cual se tomó la decisión y esta debe ir acompañado de la firma del paciente, del estudiante y del docente.
- Una vez se realice la última calificación, el docente deberá consignar **en un solo cuadro** la información presentada por **todos** sus estudiantes, o sea que cada docente reunirá los cuadros de los estudiantes que tiene a cargo y realizará un solo cuadro que deberá ser entregado **en medio magnético** al docente encargado de los empalmes de cada núcleo (para el núcleo de crecimiento y desarrollo la docente es Luisa Fda. Villegas T). El formato de empalme diligenciado, deberá ser entregado en **Excel** para que el docente encargado de los empalmes de cada núcleo tenga la posibilidad de reunir todos los empalmes en un

solo cuadro, por ningún motivo se deberá entregar en formato PDF o cualquier otro que no permita modificación.

8. Al iniciar el semestre siguiente, a cada docente se le entregará vía mail este cuadro final con el fin de que verifique con los estudiantes que le fueron asignados, la continuidad de la atención de los pacientes.
9. El docente encargado de los empalmes en cada núcleo, asignará los pacientes de los estudiantes de 10º semestre que se graduaron, según las recomendaciones realizadas por estudiantes y docentes en el cuadro de empalmes entregado al final del semestre anterior.