

CURSO CIRUGÍA I A

PLAN 1994

MODIFICACIÓN 2016

P7 V9

Curso: 3º año

Semestre: 1º semestre

Carga Horaria: 75 horas

Desarrollo curricular: Cuatrimestral

Carga horaria semanal: 5 horas

Período de cursado: Marzo-Julio

FUNDAMENTACIÓN

El curso de Cirugía I, perteneciente a la asignatura de Cirugía A, se dicta en el primer cuatrimestre del tercer año de la carrera. El mismo está dentro del Departamento de Ciencias Biológicas Básicas y Aplicadas, y corresponde al tercer nivel de integración planteado en el plan de estudios de la carrera: Ciclo Clínico-Socio-Epidemiológico.

Para iniciar la formación en Cirugía, el estudiante deberá haber pasado previamente por los cursos de Anatomía, Biofísica, Biología General, Fisiología, Histología y Embriología, Microbiología y Parasitología, y el primer curso de Patología y Clínica Estomatológica. Dichos cursos brindan los conocimientos básicos necesarios para que el alumno cuente con los saberes previos para iniciarse en los conceptos, habilidades y destrezas que desarrollarán en creciente grado de complejidad, en materia de intervenciones quirúrgicas.

El cirujano oral debe tener profundos conocimientos de ciencias básicas para su profesión como la anatomía, la histología y la fisiología, así como de las entidades nosológicas más frecuentes. Además de su capacitación, entrenamiento quirúrgico y obviamente una gran destreza manual, es indispensable que el profesional posea madurez de pensamiento y un gran respeto.

La Cirugía Oral y Maxilofacial es la especialidad médica odontológica que se dedica al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, traumatismos y defectos de las piezas dentarias, de los maxilares y de los tejidos blandos adyacentes que requieran intervención quirúrgica.

Se sostiene una visión integral de la educación, dirigida al hombre como unidad integrada que no permite aislar necesidades, afectos, expectativas y vivencias. En este sentido, se comprende que para lograr un profesional en el amplio sentido de la palabra, deberemos formar al estudiante universitario también en éste amplio sentido, teniendo en cuenta la formulación en las fases científico-técnica, humana y social.

De esta manera se apunta a la formación científico-técnica del futuro odontólogo que aporte al correcto ejercicio de la profesión, dándole a la fase humana una importancia especial, pues el alumno debe desarrollar una dimensión afectiva respecto al paciente como ser humano, respetándolo y comprendiendo sus miedos y dolencias. En este mismo sentido, se contempla la formación en función de la necesidad socio-económica de la población con el fin de que el alumno comprenda que debe devolver a la sociedad lo que la ésta oportunamente le brindó.

OBJETIVOS:

OBJETIVOS GENERALES

- Favorecer la integración de conocimientos y habilidades adquiridos previamente en Anatomía, Fisiología y Patología.
- Adquirir conductas que promuevan la prevención, el diagnóstico y el tratamiento curativo y paliativo de las patologías buco-maxilo-faciales.
- Iniciar al alumno en el desarrollo de las destrezas quirúrgicas básicas para su futuro desempeño profesional.
- Valorar la dimensión relacional odontólogo-paciente, comprendiendo a este en un contexto social específico.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Adquirir las nociones conceptuales básicas de la disciplina quirúrgica.
- Incorporar las funciones y responsabilidad del cirujano y del team quirúrgico.
- Conocer y calibrar mobiliario e inmobiliario del quirófano y de la clínica.
- Aprender y practicar posiciones del paciente y del operador en el sillón dental durante la cirugía bucal.
- Desarrollar la conciencia de la importancia de la bioseguridad.
- Desarrollar destrezas psicomotrices en las maniobras quirúrgicas y manejo del instrumental.
- Conocer y ejercitar las técnicas de anestesia para lograr un buen manejo de las mismas evitando el dolor en el paciente.
- Conocer y valorar la importancia de la historia clínica.
- Definir, clasificar y practicar las distintas técnicas de exodoncia.
- Comprender la importancia de los procesos pre y postoperatorio.
- Valorar toda dimensión afectiva involucrada en la relación con el paciente.
- Considerar el entorno social y cultural al que pertenece el paciente.

CONTENIDOS

UNIDAD TEMÁTICA 1: INSTRUMENTAL Y MANIOBRAS QUIRÚRGICAS **(13 HORAS)**

Cirugía definición y alcances. Cirugía menor, mediana y mayor complejidad. Cirugía dentomaxilar y máxilofacial. El cirujano. Team quirúrgico. Quirófano. Muebles. Instrumental. Mesa de Operaciones. Cajas, tambores, iluminación del campo quirúrgico, Posiciones del paciente y Cirujano en Cirugía Bucal. Papel del Cirujano y Ayudantes. Campos Quirúrgicos.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Ed. El Ateneo. 1987. Págs.47 a 57, 66 a 69.
- Spadafora, A: Las maniobras quirúrgicas. Buenos Aires. Ed. Intermédica.1989. Capítulos 1 a 7, 9 y 10.

UNIDAD TEMÁTICA 2: SUTURA BIOSEGURIDAD EN MESA QUIRÚRGICA **(13 HORAS)**

Esterilización del material quirúrgico e instrumental, desinfección de las manos del operador y ayudantes. Antisepsia del Campo Operatorio. Normas de Bioseguridad. Instrumental para Cirugía. Fórceps. Elevadores. Preparación de la Mesa Quirúrgica. Maniobras Quirúrgicas (Diéresis, Hemostasia, Disección, Separación y Síntesis).- Síntesis o Sutura, Material y tipos. Drenajes o Avenamientos (simple, espirativo, por contrapertura).

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Ed. El Ateneo. 1987. Págs.65 a 67,82 a 85.
- Spadafora, A: Las maniobras quirúrgicas. Buenos Aires. Ed. Intermédica.1989. Capítulos 1-3-4-8-13-31-32.

UNIDAD TEMÁTICA 3: ANESTESIA (13 HORAS)

Técnicas de Anestesia. Definición. Tipos. General. Troncular y local o intrafiltrativa. Clasificación de las anestésicas infiltrativas. Ventajas de la anestesia local sobre la general. Ventajas de la anestesia regional sobre la infiltrativa. Técnicas intraorales y extraorales para el N. Dentario Inferior, N. Lingual, N. Mentoniano, N. Maxilar superior. N. Maxilar inferior. N. Nasopalatino. N. Alveolar. N. Bucal, N. Dentario postetior, N. Dentario medio, N. Dentario anterior. N. Palatino posterior. N. Palatino anterior. Tipos de agujas y jeringas para cada técnica.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Ed. El Ateneo. 1987. Págs.97 a 137.
- López Arranz, J.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Médica Panamericana. 1991.

UNIDAD TEMÁTICA 4: DOCUMENTACIÓN Y DIAGNOSTICO (12 HORAS)

Historia clínica. Consentimiento informado. Diagnóstico en cirugía dentomaxilofacial. Plan de tratamiento. Preoperatorio. Definición. Clasificación. Preoperatorio del paciente ambulatorio. Evaluación del estado general del paciente. Historia clínica. Análisis clínicos. Radiología en cirugía oral. Preoperatorio del paciente internado bajo anestesia general. Análisis específicos. Riesgo quirúrgico. Radiografía de rutina específicas. Otros estudios preoperatorios.

Principios de bioética.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Ed. El Ateneo. 1987. Págs.69 a 82.
- López Arranz, J.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Médica Panamericana. 1991.

UNIDAD TEMÁTICA 5: POSTOPERATORIO Y COMPLICACIONES (12 HORAS)

Postoperatorio: definición. Clasificación. Postoperatorio en cirugía menor. Postoperatorio en cirugía mayor. posición y traslado del paciente operado. Instrucciones al paciente y sus familiares. Reposo postoperatorio. Alimentación (modo y tipo). Control de temperatura, pulso, presión arterial, respiración y dolor. Cuidados de las heridas intra y extraorales. Complicaciones digestivas, circulatorias y humorales. Complicaciones de las heridas. Retiro de puntos de sutura. Hemorragias, infección, dolor, desgarro de suturas, curas planas, húmedas compresivas (indicaciones y técnica). Tratamiento de las cavidades óseas postoperatorias. Medicación postoperatoria: analgésicos, colutorios, antibióticos, antiinflamatorios, etc.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Ed. El Ateneo. 1987. Págs.85 a 95.
- López Arranz, J.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Médica Panamericana. 1991.

UNIDAD TEMÁTICA 6: EXODONCIA Y CONTRAINDICACIONES. (12 HORAS)

Exodoncia. Definición, concepto. Tipos de exodoncia. Indicaciones. Contraindicaciones. Oportunidad de la exodoncia. Principios de la exodoncia. Requisitos generales de la exodoncia. Tiempos de la exodoncia. Distintas técnicas quirúrgicas: odontosección. Indicaciones, contraindicaciones.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- Ríes Centeno, G.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Ed. El Ateneo. 1987. Págs.141 a 180, 189 a 202.
- López Arranz, J.: Cirugía bucal. Buenos Aires. Médica Panamericana. 1991.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL DE CONSULTA.

- Ginestet, G: Atlas de cirugía Oral. Ed. Buenos Aires. Mundi. 1967. Capítulos 2 y 4.
- Kruger, G.: Cirugía Bucal. Ed. Panamericana. Buenos Aires. 1986. 5ª Edición. Cap.4, 27.

PROPUESTA METODOLÓGICA:

El curso tiene una duración de 75 horas, distribuidas en 15 semanas. La carga horaria semanal es de 5 horas, en las cuales se desarrollan actividades de seminario debate con explicaciones de las nociones teóricas fundamentales, y las actividades de seguimiento tutorial del alumno. Así mismo, se llevan a cabo observaciones en clínica, tareas en laboratorio y la resolución de casos problema con soporte informático. Las clases de laboratorio están a cargo de un jefe de trabajos prácticos que actúa como coordinador y un ayudante diplomado de primera fijo por comisión, las dinámicas de observación en clínica tienen la misma organización, mientras que el seguimiento de las actividades con soporte informático está a cargo de un profesor adjunto.

Se realizan demostraciones a través de las cuales los alumnos experimentan la articulación de los conocimientos teóricos con la práctica clínica. Los alumnos practican los movimientos y actitudes a llevar a cabo en la clínica, mediante una teatralización del momento clínico, sin implicar a pacientes reales, con la finalidad de familiarizarse con el medio de trabajo clínico. En las actividades de aprendizaje con soporte informático se resuelven casos-problemas relacionados con la temática teórica desarrollada en la semana.

FORMAS DE EVALUACIÓN.

La evaluación es de carácter integral, continuo, acumulativo y global. Se instrumentan en forma

escrita u oral, con registro de observaciones e informes, según el contenido que se evalúe y los objetivos de aprendizaje establecidos para los mismos.

Las dimensiones teóricas se evalúan en forma escrita con cuestionarios elaborados previamente. El objetivo de las mismas es corroborar la adquisición de los elementos conceptuales básicos, con el apoyo de la bibliografía específica.

Las actividades de laboratorio son evaluadas de forma oral y/o por la presentación del trabajo realizado, bajo pautas mínimas entregadas previamente a los alumnos. Apuntan a la ejercitación y adquisición de habilidades psicomotrices necesarias para el correcto manejo clínico posterior.

Las actividades de taller se evalúan por un registro observacional realizado por el docente, considerando aspectos actitudinales respecto a la adquisición y apropiación de las dinámicas propias del cirujano.

La actividad de aprendizaje con soporte informático se evalúa a través de informes escritos, en los cuales se pone en juego la capacidad de resolución de casos clínicos y el ejercicio de fundamentar los criterios de acción.

REQUISITOS DE APROBACIÓN.

De acuerdo a la normativa vigente:

PROMOCIÓN SIN EXAMEN FINAL.

Es necesario que el alumno cumpla con los siguientes requisitos:

- 100 % de asistencia a los seminarios y aprobación con nota mínima de 7 (Siete) en todas las experiencias de aprendizaje.
- 100 % de asistencia en prácticas de laboratorio, realización y aprobación del 100% de los trabajos indicados.
- Aprobación de una evaluación integradora con nota mínima de 7 (siete) en el periodo regular.

REGULARIDAD.

Es necesario que el alumno cumpla con los siguientes requisitos:

- 75 % de asistencia a los seminarios y aprobación de las experiencias de aprendizaje con nota mínima de 4 (cuatro).
- 75 % de asistencia en prácticos de laboratorio, con la realización y aprobación del 75% de los trabajos solicitados, con nota mínima de 4 (cuatro).

El alumno que no alcance el porcentaje mínimo de experiencias de aprendizaje aprobadas, y tenga un 50% de aprobación, tendrá dos instancias de recuperación para alcanzar el 100%.

- Aprobación del parcial integrador con nota mínima de 4 (cuatro). El alumno que no apruebe dicha evaluación tendrá derecho a recuperar en dos instancias posteriores inmediatas.

El alumno debe rendir examen final.

LIBRE

Es alumno libre aquel que no cumple con los requerimientos mínimos para la regularidad.