

TOMA DE IMPRESIÓN

La toma de impresión es un procedimiento mediante el cual se obtiene un molde preciso del oído. Este molde se toma con una silicona de forma blanda que al combinarse se endurece, dejando una fiel copia de la forma del oído.

La impresión es un molde que se hace del oído externo (concha y canal auditivo), en una silicona blanda especial que permite obtener una copia exacta y a la medida de la forma anatómica del oído, esta impresión permite fabricar el molde o cascarón del audífono.

Una buena impresión incide directamente en el éxito del proceso de Adaptación de un audífono. Por esta razón debe ser tomada por un especialista.

Para la toma de impresión inicialmente se examina el oído con el otoscopio, observando el estado del CAE y la membrana timpánica. Se debe tener en cuenta la anamnesis del paciente, la cual referencia antecedentes relevantes. En caso de existir una condición anormal, como por ejemplo: cirugías, cuerpos extraños, entre otros, no se tomará la impresión y el paciente será remitido a otorrinolaringología.

Los implementos para tomar la impresión son:

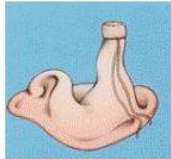
- Otoluz
- Otoscopio
- Material de impresión (silicona)
- Otoblock (Hilo dental con espuma)
- Jeringa o pistola de inyección
- Tijeras

A continuación se describen los pasos a seguir por el fonoaudiólogo para la toma de impresión:

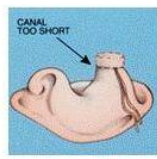
1. Selecciona el tamaño del otoblock y se asegura de que el hilo este bien sujeto a la espuma.
2. Humedece el otoblock en aceite mineral y lo inserta en el canal con la ayuda del otoluz, a una profundidad que permita que la impresión llegue hasta la segunda vuelta del canal. En algunos casos es necesario quitar vellos excesivos en el canal, para esto se usan unas tijeras no puntiagudas reduciendo el riesgo de lastimar el canal del paciente.
3. Luego mezcla en cantidades iguales la silicona tipo A con la silicona tipo B rápidamente.
4. Introduce la mezcla en la jeringa y presiona el émbolo hasta que salga una pequeña cantidad de material.
5. Con el otoblock en el oído, el fonoaudiólogo coloca la boquilla de la jeringa en la entrada del canal del oído presionando el émbolo suave y gradualmente, retirando la jeringa poco a poco en la medida que el material vaya llenando el canal y salga. Luego procede a rellenar la concha y el hélix y aplica una pequeña presión sobre la parte exterior de la impresión con el fin de aplanarla.
6. Deja aproximadamente 10 minutos la impresión en el oído, esperando que ésta tome una consistencia dura.
7. Después de que el material se encuentre duro, el profesional levanta la impresión sujetando el pabellón auricular con una mano y la impresión con la otra, realizando un movimiento suave de rotación hacia arriba y hacia abajo para luego retirarlo.

8. Examina el canal y la membrana timpánica con el otoscopio, después de extraer la impresión, para asegurarse de que se encuentran en buen estado
9. Finalmente revisa que la impresión presente el largo adecuado del canal, así como la presencia de irregularidades en la concha; en caso de una segunda impresión, realizará nuevamente los pasos anteriores.

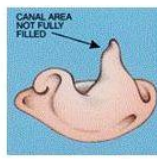
UNA BUENA IMPRESIÓN AGILIZA TODOS NUESTROS PROCESOS!!!!



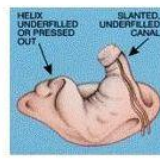
CORRECTO
Canal, concha y helix bien definidos y sin espacios de material. Impresión con segunda vuelta.



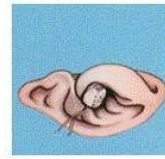
INCORRECTO
Canal y helix bien definidos pero canal muy corto.



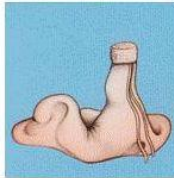
INCORRECTO
Concha y helix bien definidos pero canal sin otoblock



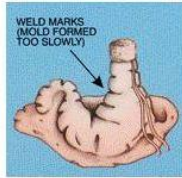
INCORRECTO
Helix bien definido, pero canal sin direccion (no se dejó secar lo suficiente el material; helix sin definir.



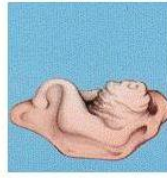
INCORRECTO
Impresión deformada (no se dejó secar el material).



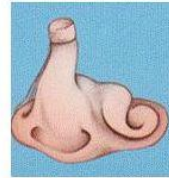
INCORRECTO
Helix no definido. Canal y concha con buena definicion.



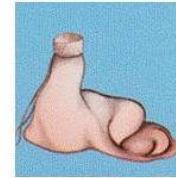
INCORRECTO
Impresión con imperfecciones y espacios.



INCORRECTO
Impresión sin Conducto auditivo externo (muy corta) y sin otoblock.



INCORRECTO
Trago sin definicion.



INCORRECTO
Canal Muy corto y helix sin buena definicion,