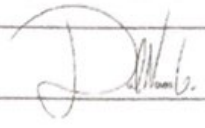
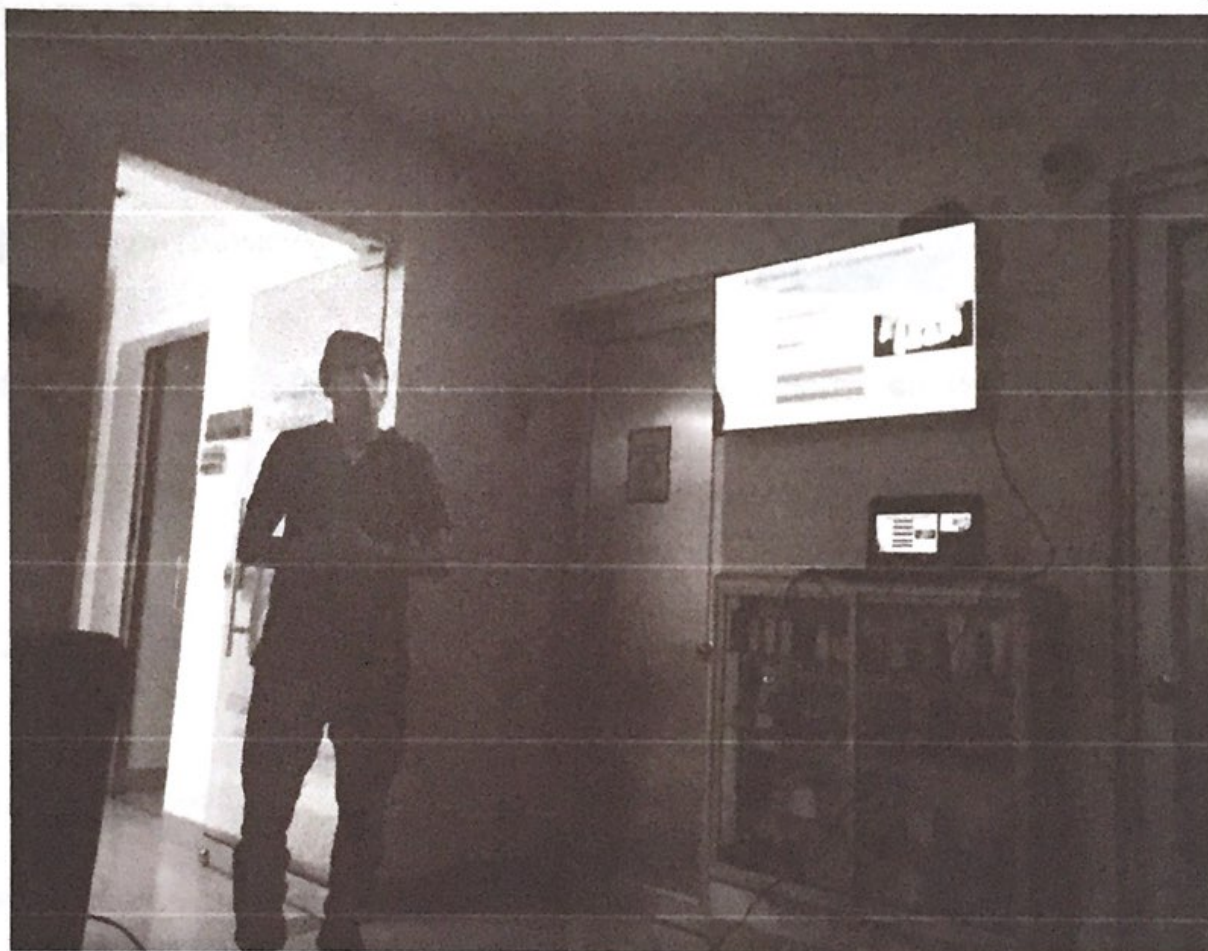


ACTA DE REUNIÓN Y/O CAPACITACIÓN

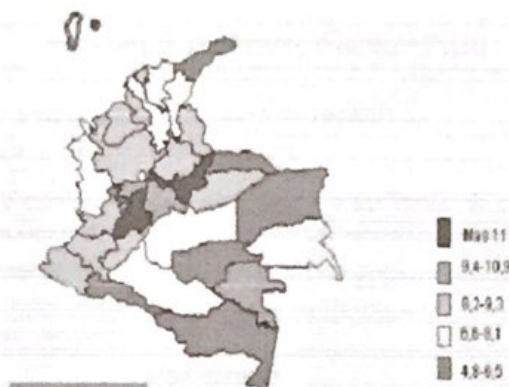
CONTROL DE ASISTENCIA		Fecha (DD-MM-AA)			Hora que Inicia	Hora que Finaliza
		23	07	2021	5:30 P.M.	7:00 P.M.
Tema u objetivo		Protocolo de atención en odontología en adulto mayor				
Quien dirige		David Nolasco García			Firma	<i>[Firma]</i>
TIPO	Comité	Charla	Capacitación	Reunión	Otros	
NOMBRE DE LOS ASISTENTES		CARGO			FIRMA	
1.	Leon Carlos Buelvas H	M. Dental			<i>[Firma]</i>	
2.	Lemps Gomez Vega	Aux. Salud Oral			<i>[Firma]</i>	
3.	Dina Reta Villadiego	odontologia			<i>[Firma]</i>	
4.	Maria Buelvas leguia	Aux. SALON ORAL			Maria Buelvas	
5.	Javier Benitez Aduvies	Aux. Salud Oral			Javier Benitez	
6.	Diego Romero Montalvo	Aux. Salud Oral			<i>[Firma]</i>	
7.	MAURO GARCIA DE HOYOS	AUX. SALUD ORAL			<i>[Firma]</i>	
8.	Katty Villalba U.	Odontologa			Katty Villalba	
9.	David Alejandro Nolasco	Odontólogo			<i>[Firma]</i>	
10.	Rosmery Carreón P.	Gerente			<i>[Firma]</i>	
11.	Mayra GARCIA RIVERA	Administradora			<i>[Firma]</i>	
12.	Carlos E. Barbosa B.	R. Oral			<i>[Firma]</i>	
13.	ANDREA TUIRAN GARCIA	Auxiliar			<i>[Firma]</i>	
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						

	FOR-OCP-SGC-15			Página 1 de 5 Versión. 1	
	ACTA DE REUNIÓN Y/O CAPACITACIÓN				
Lugar		Fecha (DD-MM-AA)		Hora que Inicia	Hora que Finaliza
ORAL CLINIC PLUS S.A.S		23	07	2021	5:30 PM
Tema u objetivo	PROTOCOLO DE ATENCION EN ADULTO MAYOR				
Quien dirige	DAVID NOVOA GARCIA		Firma		



Introduccion

Se considera que la población más vulnerable en cuanto a enfermedades orales son los adultos mayores o ancianos sobre todo los pacientes de bajos recursos o los que se están comprometidos sistémicamente. A medida que los pacientes envejecen, sus necesidades dentales se vuelven cada vez más especializadas, lo que hace que las consultas regulares al dentista sean aún más esenciales; además que la buena higiene no es tan efectiva como antes por algunas limitaciones corporales y motrices.



Enfermedades Orales predominantes

Caries dental

- La severidad de caries dental es mayor en los adultos, el número de dientes afectados para este grupo de edad se encuentra en el rango de 16.6 a 17.9 dientes en los últimos diez años

Enfermedad Periodontal

- Se observa que las bolsas periodontales más profundas afecta al grupo de edad de 65 a 74 años ocupando el 31.5% a 39.0% de toda la población con una prevalencia en mujeres

Edentulismo

- El porcentaje de adultos con ausencia total de dientes naturales, se ubicó en el rango de 1.02% a 2.65% según la OMS. Los resultados del SIVEPAB a lo largo de estos 10 años han demostrado que el edentulismo es más frecuente en el sexo femenino que en el masculino

Oclusión Funcional

- Para el grupo de edad de 65 a 74 años la proporción de pacientes con oclusión funcional disminuye a un rango de 63.9 a 69.2% indicando una deficiencia masticatoria

Cáncer Oral

- El cáncer de la cavidad oral es el octavo cáncer más frecuente en los hombres que en mujeres ocupando el



[Firma manuscrita]

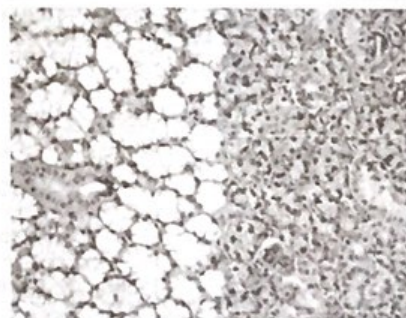
Cambios en el Tejido Oral del Adulto Mayor

- ☐ PERIODONTO
- ☐ MUCOSA ORAL
- ☐ LABIOS
- ☐ GLANDULAS SALIVALES
- ☐ LENGUA
- ☐ DIENTES

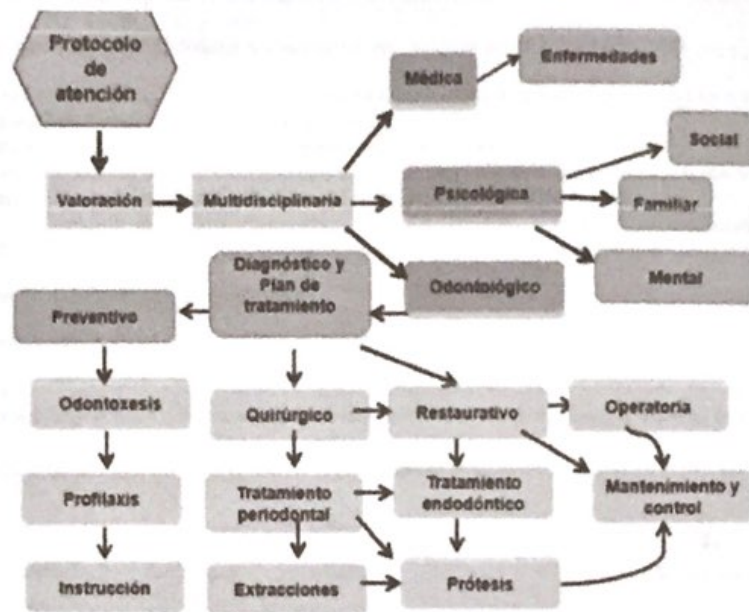


Deterioro de Tejido Glandular

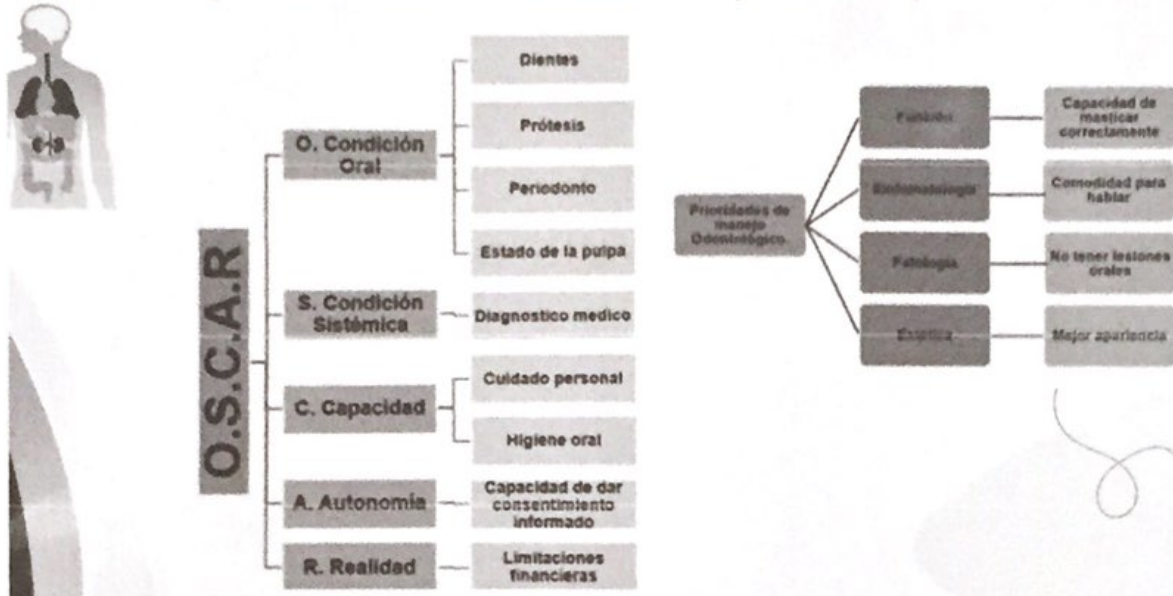
- ☐ Atrofia de acinos glandulares
- ☐ Cálculos de calcio en algunos conductos salivales
- ☐ Disminución de tamaño de las glándulas mayores y menores
- ☐ Incremento de tejido fibroso
- ☐ Incremento de tejido adiposo interlobulillar



Protocolo de atención del adulto mayor en Odontología



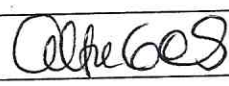
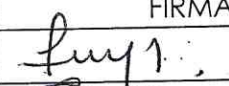
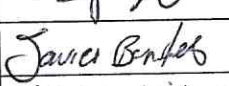
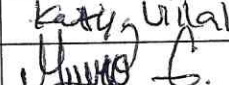
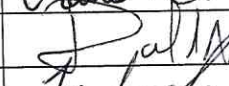
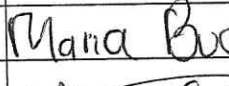
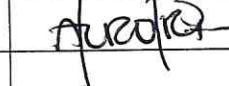
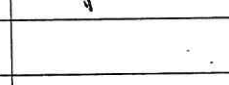
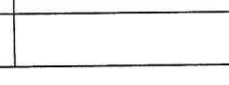
Aspectos que valoran la condición del paciente geriátrico



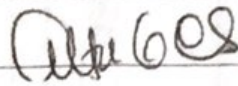
Detalle de Acuerdo o Pendientes.

	Compromiso / Acuerdo	Responsable	Fecha Cumplimiento
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

ACTA DE REUNIÓN Y/O CAPACITACIÓN

CONTROL DE ASISTENCIA		Fecha (DD-MM-AA)			Hora que Inicia	Hora que Finaliza
		16	07	2021	5:30 P.M.	7:00 P.M.
Tema u objetivo		Protocolo de atención en odontología en redes Gestantes.				
Quien dirige		Alba Gomez de Saez			Firma	
TIPO	Comité	Charla	Capacitación	Reunión	Otros	
NOMBRE DE LOS ASISTENTES		CARGO			FIRMA	
1.	Lenny Gómez Vega	Aux. Salud Oral				
2.	Diego Romero Montalvo	Aux. salud oral				
3.	Dina Roca Villalobos	odontología				
4.	Javira Benitez Alvarez	Aux. salud Oral				
5.	Katty villaalba V.	odontólogo				
6.	MAURO GARCIA DE HOJAS	AUX. SALUD. ORAL				
7.	Juan Alejandro Nouza Galarza	Odontólogo				
8.	Juan Carlos Buelvas H.	M. Dental				
9.	Rosmery García P.	Becante				
10.	MARIA CLAUDIA BUELVAS	Aux. Salud Oral				
11.	Lenny Garcia Torres	Administración				
12.	Cesar E. Borbosa B	R. Oral				
13.	Andrés Wilson Gordy	Auxilio				
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						

	FOR-OCP-SGC-15	Página 1 de 11 Versión. 1
	ACTA DE REUNIÓN Y/O CAPACITACIÓN	

Lugar	Fecha (DD-MM-AA)	Hora que Inicia	Hora que Finaliza
ORAL CLINIC PLUS S.A.S	16 07 2021	5:00 PM	7: 00 PM
Tema u objetivo	PROTOCOLO DE ATENCION EN ODONTÓLOGIA A MADRES GESTANTES		
Quien dirige	ALBA GOMEZCASSEREZ	Firma	



CONSIDERACIONES CLINICAS DEL PROTOCOLO DE ATENCION DURANTE PERIODO DE GESTACION

PRIMER TRIMESTRE

Enseñanza de técnica de cepillado, control de placa.
Tratamiento periodontal conservador
No utilizar oxido Nitroso
Tratamientos Dentales de Emergencia

SEGUNDO TRIMESTRE

Enseñanza de Higiene Oral, control de placa
Tratamiento periodontal conservador
Momento ideal para el tratamiento dental
Radiografías con protección. Se debe limitar su uso solo hasta el segundo trimestre. Los efectos nocivos se presentan a partir de 5 a 10 rads. Se deben seguir las medidas de seguridad del uso de chaleco de plomo.
Tratamientos de Emergencias y efectivos

TERCER TRIMESTRE

Enseñanza de Higiene oral, control de placa
Tratamiento periodontal conservador
Radiografías con protección
Evitar la posición supina durante tiempos prolongados. Visitas cortas. Se aconseja una posición semisentada y con cambios de posición frecuentes.
Se debe evitar al máximo cualquier tratamiento en las últimas semanas debido a la posibilidad que se presente un parto prematuro en la consulta dental.
Tratamientos de emergencia

LOS CAMBIOS QUE DAN LUGAR A LESIONES SON

CAMBIOS HORMONALES: Progesterona alta tiene un efecto directo sobre la vascularización de la encía
MICROBIOTIA: Mala higiene, cambios en la flora bucal.
Respuesta inmunológica: Se exagera la respuesta a los irritantes locales.
La manifestación oral mas frecuente es la enfermedad Periodontal.

LAS PATOLOGIAS MÁS COMUNES DEL PERIODO DEL EMBARAZO SON:

GRANULOMA DE LA EMBARAZADA

Mayormente zona vestibular superior.
Generalmente asintomático.

ACTA DE REUNIÓN Y/O CAPACITACIÓN

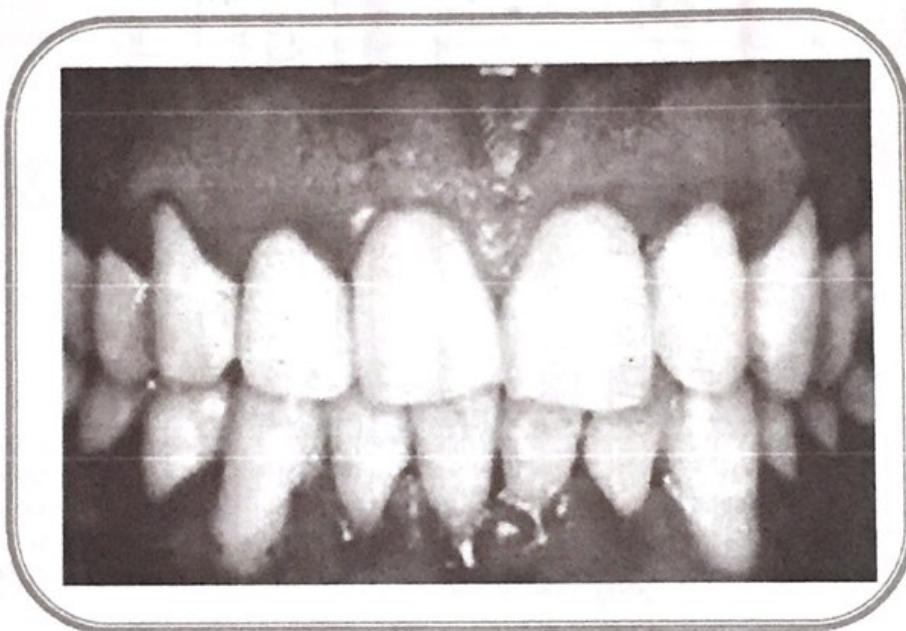
Tras el parto disminuye y espontáneamente puede desaparecer.
Sangra fácilmente y tiende a recidivar.
Preferentemente, durante el segundo trimestre, son abordados quirúrgicamente.

LESIONES CARIOSAS

Descalcificación y erosión del esmalte lingual o palatino dientes anteriores
Sensibilidad Dentaria al estímulo.
Cambios composición salival
Higiene Defectuosa
Cambios de Hábitos y frecuencia dietética

EL CALCIO DE LOS DIENTES ESTA EN FORMA CRISTALINA ESTABLE, POR LO TANTO NO DISPONIBLE PARA LA NECESIDADES MATERNAS

GINGIVITIS



Durante el embarazo se segrega una hormona llamada relaxina, que sirve para facilitar el parto pero esta llega al ligamento periodontal. Causando una pequeña movilidad, facilitando la entrada de restos alimenticios, y originando gingivitis.

El incremento del flujo sanguíneo que se produce durante el embarazo también puede ser el causante que las encías se inflamen y duelan, e incluso que sangren, aumentando el riesgo de padecer Gingivitis.

MEDICAMENTOS DURANTE EL EMBARAZO

DE USO SEGURO DURANTE EL EMBARAZO

Antibióticos	Fármaco	Excreción por leche materna	Categoría
Primera Opción	Penicilina / Amoxicilina	+	B
	Cefalosporinas		B
	Eritromicina	+	B
Segunda Opción	Metronidazon	+	B
	Ampicilina	+	B
	Clindamicina		B

Limitar administración de medicamentos

Evitarlos durante el primer trimestre

Los Anestésicos locales son de uso seguro durante el embarazo pues carecen de efectos Teratogenicos y abortivos

Todos los anestésicos locales a dosis terapéuticos son seguros.

- Los anestésicos locales son de uso seguro durante el embarazo pues carecen de efectos teratogénicos y abortivos.

**Todos los anestésicos
locales a dosis
terapéuticas son
seguros.**



DE USO SEGURO DURANTE EL EMBARAZO

ANTIBIOTICOS DE PRIMERA OPCION

PENICILINA/AMOXICILINA
CEFALOSPORINAS
ERITROMICINA

ANTIBIOTICOS DE SEGUNDA OPCION

METRONIDAZON
AMPICILINA
CLINDAMICINA

FARMACOS NOCIVOS PARA LA MADRE Y NOCIVOS PARA EL FETO

Fármaco	Nocivo para la Madre	Nocivo para el Feto
Analgésicos/Antinflamatorios		
Acido Acetilsalicílico	Uso crónico: Anemia, Retraso del parto, prolongación de los tiempos de sangrado	Defectos congénitos. Hipertensión pulmonar, Hemorragia Intra craneana, Muerte fetal.
Corticosteroides		Teratógeno
Fenilbutazona		Teratógeno

ACIDO ACETIL SALICILICO

En la madre su uso crónico puede provocar:

Anemia, retraso del parto, prolongación de los tiempos de sangrado.

En el Feto: Defectos congénitos. Hipertensión pulmonar, Hemorragia intra craneana, muerte fetal.

CORTOCOSTEROIDES

Teratógeno

FENILBUTAZONA

Teratógeno.

LOS CAMBIOS QUE DAN LUGAR A LESIONES SON:



- Cambios hormonales: progesterona alta, tiene un efecto directo sobre la vascularización de la encía
- Microbiología: mala higiene, cambios en la flora
- Dieta
- Respuesta inmunológica: se exagera la respuesta a los irritantes locales.
- La manifestación oral mas frecuente es la enfermedad periodontal

Tercer trimestre

- Enseñanza de higiene oral, control de placa.
- Tratamiento periodontal conservador.
- Radiografías con protección
- Evitar la posición supina durante tiempo prolongado. Visitas cortas. Se aconseja una posición semisentada y con cambios de posición frecuentes.
- Se debe evitar al máximo cualquier tratamiento en las últimas semanas debido a la posibilidad de que presente un parto prematuro en el gabinete dental.



Granuloma de la embarazada

1. Mayormente zona vestibular superior.
2. Generalmente asintomático.
3. Tras el parto disminuye y espontáneamente puede desaparecer.
4. Sangra fácilmente y tiende a recaer.
5. Preferentemente, durante el segundo trimestre, son abordados quirúrgicamente



CONSIDERACIONES CLÍNICAS

Primer trimestre

- Enseñanza de higiene oral, control de placa.
- Tratamiento periodontal conservador.
- No utilizar el óxido nítrico.
- Tratamientos dentales de emergencia.

Segundo trimestre

- Enseñanza de higiene oral, control de placa.
- Tratamiento periodontal conservador.
- Momento ideal para el tratamiento dental
- Radiografías con protección
- Tratamientos de emergencia y electivos.



TOMA DE RADIOGRAFÍAS

- Limitar su uso, hasta el **Segundo Trimestre**.

Los efectos nocivos se presentan a partir de 5 a 10 rads.

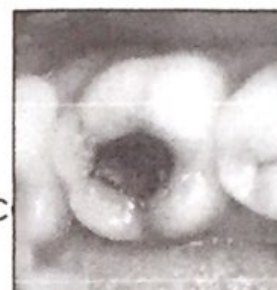
- Mientras se lleven a cabo medidas de seguridad (chaleco de plomo) no existe contraindicación de su empleo.

LESIONES CARIOSAS

Descalcificación y erosión del esmalte (lingual o palatino dientes anteriores)

Sensibilidad dentaria a estímulo.

1. Cambios composición salival
2. Higiene defectuosa
3. Cambios de hábitos y frecuencia dietética



El calcio de los dientes está en forma cristalina estable, por lo tanto, no disponible para las necesidades maternas.

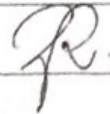
Detalle de Acuerdo o Pendientes.

Detalle de Acuerdo o Pendientes.			
Compromiso / Acuerdo		Responsable	Fecha Cumplimiento
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

ACTA DE REUNIÓN Y/O CAPACITACIÓN

CONTROL DE ASISTENCIA		Fecha (DD-MM-AA)			Hora que Inicia	Hora que Finaliza
		08	07	2021	5:30 P.M.	7:00 P.M.
Tema u objetivo	Protocolo de atención en pacientes en odontología entre 25 a 50 años.					
Quien dirige	Dina Peña.			Firma	Dina Peña Villalobos	
TIPO	Comité		Charla		Capacitación	
					Reunión	
					Otros	
NOMBRE DE LOS ASISTENTES		CARGO			FIRMA	
1.	Diego Romero Montalvo	Aux. salud oral			[Firma]	
2.	Jean Carlos Buelvas H.	M. Dental			[Firma]	
3.	Larys Gómez Vega	Aux. Salud Oral			[Firma]	
4.	Dina Peña Villalobos	odontología			[Firma]	
5.	Maria Claudia Buelvas	Aux. Salud ORAL			Maria Buelvas	
6.	HAURO GARAY DE HOJAS	AUX. SALUD ORAL			[Firma]	
7.	Katty Villalobos Vergara	Odontología			[Firma]	
8.	Javier Benitez Alvarez	Aux. salud Oral			Javier Benitez	
9.	David Alejandro Novoa Garcia	Odontólogo			[Firma]	
10.	Rosmary Caceres V.	Gerente			[Firma]	
11.	Mary Garcia Ruiz	administradora			[Firma]	
12.	Carlos E. Buelvas	R. oral			[Firma]	
13.	Auro Tordin Condy	Auxiliar			[Firma]	
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						

	FOR-OCP-SGC-15		Página 1 de 2 Versión. 1
	ACTA DE REUNIÓN Y/O CAPACITACIÓN		

Lugar	Fecha (DD-MM-AA)			Hora que Inicia	Hora que Finaliza
ORAL CLINIC PLUS S.A.S	08	07	2021	5:30 PM	7:00 PM
Tema u objetivo	PROTOCOLO DE ATENCION EN ODONTOLOGIA GENERA A PERSONAS ENTRE 25 Y 50 AÑOS				
Quien dirige	DINA PEÑA		Firma		

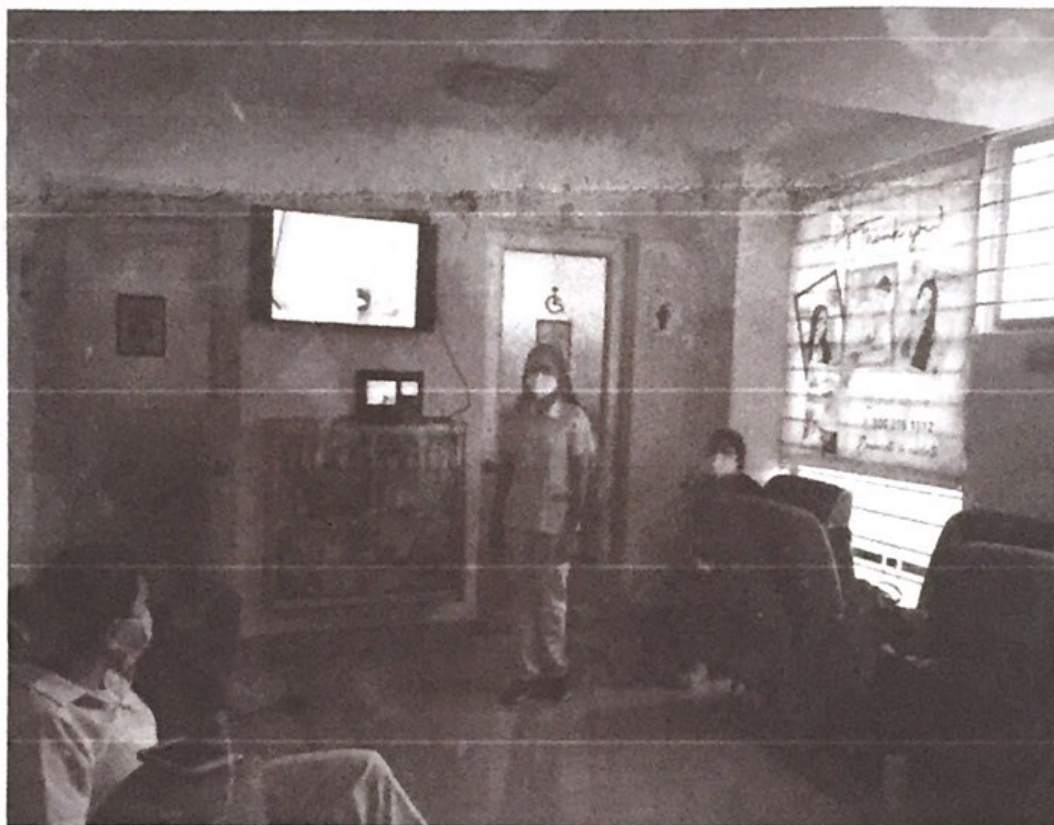


Figura 2. Piel



Fuente: Autor del Trabajo de Grado

Existe también una atrofia gradual de las glándulas sudoríparas y sebáceas; como consecuencia, la piel se observa arrugada y laxa con cambios de coloración. Este fenómeno tiene gran importancia en el campo de la odontología estética por la importancia que las arrugas radiales de los labios y la acentuación del surco nasogeniano tienen en la apariencia de envejecimiento físico de las personas.¹⁷

La Lengua negra se produce por el PH ácido y el alcohol induciendo la autodestrucción de papilas linguales y una oxidación, como se observa en la Figura 9

Figura 9. Lengua Negra



Fuente: DEMETROULAKOS, James L. Problemas Linguales. Información General. En: University of Maryland Medical Center (UMMC). Baltimore. [Publicado en: Junio 22 de 2009. [Consultado en: Marzo 3 de 2009. [Disponible en: http://www.umm.edu/med_education/003047.htm

Figura 4. Cavidad Bucal

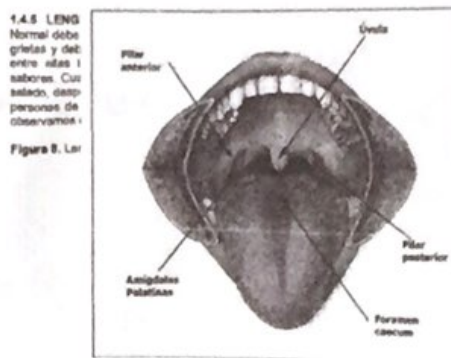


Figura 8. Lar

Fuente: Anatomía de la Cavidad Bucal [Consultado en: Julio 6 de 2009. [Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Asistentes/Donato/AnatomiaIndice.html>
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/Asistentes/Donato/AnatomiaBucal.html>

F. GARDUÑO.
 Periodontología 1961. Vol. 22. p. 261 - 267

- ¿Cuáles son las características clínicas de las lesiones leucoplásticas premalignas?

Recomendación

La definición de Leucoplasia, de acuerdo con la (OMS), es una placa o mancha blanca, situada sobre la mucosa bucal que no puede ser eliminada mediante el raspado o clasificada como ninguna otra enfermedad diagnosticable. Este tipo de lesión presenta un bajo potencial de malignización entre el 1% y el 10%. La edad avanzada del paciente incrementa una mayor posibilidad de malignización, por exposición más prolongada a los distintos agentes cancerígenos y factores de riesgo.

Martínez y col. 2008) (Nivel de Evidencia 4. Grado de Recomendación 2).



Fotos autorizadas para publicación Dr. Profesor José Vicente Bagan, Universidad de Valencia (España). Atlas de Medicina Oral.

Técnicas de cepillado dental

- ¿Cuál es la técnica de cepillado dental más indicada?

Recomendaciones generales

- Previo a la enseñanza de técnicas de higiene oral, pida al paciente que se cepille los dientes con su técnica personal, después del revelado de placa bacteriana. Con la ayuda de un espejo facial, muestre el resultado del cepillado e identifique los sitios con depósitos de biopelícula.
- Recomende la técnica Bass modificada, enseñando que el cepillado debe ser realizado en orden para evitar dejar áreas sin limpiar.
- Instruya al paciente para que se cepille la lengua, limpiándola para eliminar depósitos que pueden causar olores o contribuir a la formación de placa en otras áreas de la boca.
- La lengua se cepilla colocando el cepillo lo más posteriormente posible y deslizando sobre ella hacia adelante. Se evitan las náuseas desplazando la lengua lo menos posible.
- Indique el primer cepillado del día antes de consumir alimento, para interrumpir la actividad metabólica de la placa bacteriana y un cepillado nocturno para inhibirla.
- En paciente con discapacidad física o mental, indique el uso de cepillo eléctrico para mayor efectividad en la remoción de la biopelícula.
- Recomiende un tiempo de cepillado de 2 minutos para obtener una adecuada remoción de placa bacteriana. La eficacia de los cepillos dentales en la remoción de placa bacteriana está determinada por factores como el tiempo de cepillado, la presión ejercida, la destreza del paciente, motivación, técnica y diseño del cepillo.
- En los niños/as de 2 a 7 años, ancianos, personas con discapacidad física y/o mental, esta actividad debe realizarse con supervisión de los padres o un adulto.

(Vadickas; 2008) (Twetman; 2009), (Cree, Gallagher, Sowinski, Bowan; 2009)
 Nivel de Evidencia 2- Grado de Recomendación B

Técnica de cepillado recomendada: Bass modificada

Técnica de cepillado	PE: posición inicial Acción del cepillo	Curso del movimiento
Bass modificada - Remueve placa supra y subgingival. - Se aplica en todos los sectores (2-3).	- PE: Parte activa en posición inclinada de 45 grados frente al margen gingival. - A: leve presión contra los dientes y el margen gingival. - Pequeños movimientos circulares.	Pequeños movimientos vibratorios de un lado a otro.



ACTA DE REUNIÓN Y/O CAPACITACIÓN

CONTROL DE ASISTENCIA	Fecha (DD-MM-AA)			Hora que Inicia	Hora que Finaliza
	29	07	2021	5:30 P.M.	7:00 P.M.

Tema u objetivo	Protocolo de extracción en odontología General.				
Quien dirige	Katty Yepez			Firma	

TIPO	Comité	Charla	Capacitación	Reunión	Otros
------	--------	--------	--------------	---------	-------

	NOMBRE DE LOS ASISTENTES	CARGO	FIRMA
1.	Javier Benitez Ayarza	Aux Salud Oral	Javier Benitez
2.	Jean Carlos Buelvas H.	M. Dental	Juan Carlos Buelvas
3.	Diego Romero Montalvo	Aux. Salud. Oral	Diego Romero
4.	Leiny Gómez Vega	Aux. Salud Oral	Leiny Gómez
5.	MARIA CLAUDIA BUELVAS	AUX SALUD ORAL	Maria Claudia Buelvas
6.	MAURO GARAY DE HOJOS	AUX. SALUD ORAL	Mauro Garay
7.	Dina Peralta Villalba	Odontología	Dina Peralta
8.	KATTY VILLALBA VERGARA	Odontóloga	Katty Villalba
9.	David Alejandro Novoa	Odontólogo	David Novoa
10.	Rosmary Caceres P.	Gerente	Rosmary Caceres
11.	Henry Garcia P.	Administración	Henry Garcia
12.	Carlos E. Barboza B.	R. Oral	Carlos Barboza
13.	Andrés Tiron Gómez	Auxiliar	Andrés Tiron
14.	KATTY VILLALBA VERGARA	Odontología	Katty Villalba
15.			
16.			
17.			
18.			

 oral clinic • Clínica Odontológica • Radiología y Patología Oral • Laboratorio Dental	FOR-OCP-SGC-15		Página 1 de 5 Versión. 1
	ACTA DE REUNIÓN Y/O CAPACITACIÓN		

Lugar	Fecha (DD-MM-AA)			Hora que Inicia	Hora que Finaliza
ORAL CLINIC PLUS SAS	29	07	2021	5.00PM	
Tema u objetivo	PROTOCOLO DE ATENCION EN ODONTOLOGIA GENERAL				
Quien dirige	KATTY YEPEZ			Firma	Katty Villalba U.



PROTOCOLO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PARA POBLACION EN GENERAL

FASE PRE-DIAGNOSTICA: CONSULTA ODONTOLÓGICA.

Preparar el Consultorio
odontológico para que
la visita sea exitosa.

Proporcionar un
ambiente cálido y
relajado.

II. FASE DIAGNOSTICA.

Elaboración de Historia Clínica.

Anamnesis.

Solicitar información sobre datos personales del paciente, motivo de consulta, enfermedad actual, antecedentes familiares.

Valoración extraoral.

Valoración intraoral.

La indicación de otros exámenes radiográficos debe estar asociada al posible diagnóstico odontológico o tratamiento.

III. FASE CURATIVA.

OBTURACIONES DE CARIES DE ESMALTE.

Diagnostico.

- Todas las piezas dentarias que presentan caries pequeñas.
- Piezas dentales con caries en una sola superficie, que no sean profundas y no presenten dolor a cambios térmicos.

Tratamiento:

pastas de dientes remineralizantes.

Obturaciones en resina fluida.

- Obturación de caries de dentina.

Diagnostico.

EXODONCIAS: ÓRGANOS DENTARIOS NO REHABILITABLES.

Diagnosticos.

- Piezas dentarias totalmente destruidas por caries.
- Piezas dentarias fracturadas por traumatismos y que no puedan ser restauradas.
- Supernumerarios, incluidos.
- Piezas dentarias con lesiones de furca.
- Restos radiculares.
- Piezas dentarias con movilidad.

Tratamiento:

- Exodoncia.

Alveolitis: infección del alveolo dentario después de la extracción.

- Alveolo con exodoncia reciente que produce dolor pulsátil y agudo.
- Halitosis.
- Malestar general.

Tratamiento.

Realizar los procedimientos necesarios para aliviar el dolor y la infección.

CONTROL DE PLACA BACTERIANA.

Características.

- Presencia de placa bacteriana, calculo dental.
- Inflamación gingival.
- Sangrado.

Tratamiento.

- Educación en salud oral.
- Contemplar raspados y alisados radiculares mediante el uso de instrumentos ultrasónicos y la remoción del cálculo subgingival.

V. FASE EDUCATIVA (S)

- Enseñar a efectuar su higiene bucal, así como entrenar en la técnica del cepillado dental la cual debe realizarle todos los días como mínimo tres veces al día; incluir enjuagues, uso de seda dental y controles periódicos cada 6 meses.

Detalle de Acuerdo o Pendientes.

Detalle de Acuerdo o Pendientes.			
Compromiso / Acuerdo		Responsable	Fecha Cumplimiento
1.			
2.			
3.			
4.			