	<b>MANUAL CONSULTA EXTERNA ODONTOLOGÍA</b>			
	<b>GUIA: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ODONTOLOGÍA</b>			
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: G-CE-0-14	Página: - 1 - de 4	Versión: 01

## PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ODONTOLOGÍA

### 1. ALCANCE

Esta guía es aplicable a la totalidad de la población que acude a la E.S.E Jenesano, tanto niños, jóvenes como adultos.

### 2. SERVICIO Y POBLACION

Servicio de odontología en la atención en consultorio de la E.S.E Jenesano y/o extramural, a la población del municipio del Jenesano.

### 3. PERIODICIDAD

La guía se revisara cada cinco años y/o según necesidad.

### 4. DEFINICION

Son las actividades encaminadas en incentivar y fomentar los procesos que logren una adecuada higiene oral de los pacientes mediante los mecanismos de Educación en Salud Oral e Instrucción, en técnicas de cepillado y uso de seda dental; de igual manera, deben clasificar el riesgo del estado del paciente, y enfocar su actividad hacia el control y manejo de dicho riesgo.

### 5. CONTROL DE PLACA

Actividades encaminadas a conservar bajo el nivel de Placa Bacteriana en la cavidad oral, mediante la identificación de la presencia de la placa en las superficies dentales y de tejidos blandos del paciente, su remoción y la enseñanza de técnicas de cepillado y de uso de seda dental, que eviten la nueva formación de la placa bacteriana.

La cantidad de placa bacteriana presente, se registrará en la Historia Clínica de cada paciente, mediante la utilización de la fórmula de O'Leary, el cual tiene en cuenta, el número total de dientes presentes y este número, se multiplica por cuatro (4) que equivale al número de superficies de cada uno de los dientes: Número de dientes presentes x 4.

Teniendo este resultado inicial, se aplica el Índice de Placa Bacteriana así:

$$\frac{\text{Número total de superficies pigmentadas}}{\text{Número total de superficies presentes en boca}} * 100$$


En la historia clínica por tanto se consignará la siguiente información en su orden:

Número total de dientes presentes X\*4 = Y

Número total de superficies pigmentadas = Z

$$CPB = \frac{Z}{Y} * 100$$

Este valor, para efectos de la Historia Clínica, se expresará en porcentaje (%), y su valor, para dar paso al paciente donde el odontólogo general, de acuerdo a resolución 412 debe ser menor o igual al 15%. El odontólogo determinará estas condiciones en la Cita de Primera Vez del paciente.

	<b>MANUAL CONSULTA EXTERNA ODONTOLOGIA</b>			
	<b>GUIA: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ODONTOLOGÍA</b>			
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: G-CE-0-14	Página: - 2 - de 4	Versión: 01

**Excepciones:**

Pacientes con Absceso Periapical Agudo (inflamación facial, limitación de movimiento, edema intraoral etc.).

Pacientes con Urgencia Odontológica (ingreso al servicio de odontología por sintomatología aguda, fracturas dentales y/o óseas etc.).

La determinación de la presencia de placa bacteriana, es una actividad compuesta por una serie de acciones realizadas por la Higienista Oral, bajo la supervisión del Odontólogo General, con una frecuencia de:

Dos (2) veces por año para pacientes de 2 a 19 años.

Una (1) vez por año para pacientes mayores de 20 años.

## **6. APLICACIÓN DE FLUOR**

Actividad que busca aplicar en la porción coronal del diente, una sustancia a base de flúor, para que esta sea incorporada a la superficie y producir una mayor resistencia a la caries.

Esta será ejecutada por el Odontólogo General o por la Higienista Oral, con precauciones dado que la sustancia basada en flúor es altamente tóxica en caso de ser ingerida por el paciente; será igualmente efectuada dentro de la infraestructura del consultorio, donde se pueda tener un control sobre la dispensación de la cantidad del material, y el uso de éste.

Es importante que los pacientes objeto de la fluorización, están en el rango de edad entre los 5 y los 19 años. Estos, deben estar en el sillón odontológico, completamente sentados y con la cabeza inclinada hacia delante (a fin de evitar que el material sea ingerido). La cubeta de flúor debe contener en su totalidad (por arcada) un total de 2 ml de flúor.

Los dientes del paciente, se aislarán con rollos de algodón, y se secarán con la jeringa triple, a fin de tener superficies dispuestas para un mayor contacto con el material. La cubeta se instala dentro de la boca, y se deja por espacio de 1 a 2 minutos máximo, permitiendo que el material entre en contacto con los dientes del paciente.


Al retirar la cubeta, se pedirá al paciente que elimine los restos de flúor que hayan quedado en la boca, y se le solicitará que expectore (tosa) para evitar que queden residuos en la parte posterior de la boca.

**1. Indicaciones del Flúor.**

- 1.1. Pacientes con Higiene Oral muy deficiente, e índices COP/CEO altos.
- 1.2. Malposición Dentaria.
- 1.3. Hábitos Alimenticios ricos en Carbohidratos.
- 1.4. Aparatología de Ortodoncia.
- 1.5. Xerostomía
- 1.6. Pacientes con discapacidad física y/o mental.

**2. No se aplicará flúor a los siguientes pacientes:**

- 2.1. Adecuada Higiene Oral

	<b>MANUAL CONSULTA EXTERNA ODONTOLOGÍA</b>			
	<b>GUIA:</b>		<b>PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN ODONTOLOGÍA</b>	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: G-CE-0-14	Página: - 3 - de 4	Versión: 01

2.2. Dieta balanceada o rica en fibra

2.3. Índice CEO/COP bajo.

## 7. APLICACIÓN DE SELLANTS DE FOSETA Y FISURAS

Se hace la modificación mecánica de las superficies oclusales de los dientes, mediante la aplicación de una barrera física; esta barrera ayudará a disminuir el acumulo de placa bacteriana, facilitando posteriormente la remoción de ésta, con el cepillo dental y los procesos de higiene oral que se le han enseñado al paciente durante las consultas de higiene oral por parte de la Higienista o del odontólogo general.

La población objeto del procedimiento, está en el rango de edad entre los 3 y los 15 años.

Es importante recordar que los pacientes que presenten las siguientes condiciones clínicas SERAN OBJETO de la colocación de sellantes de foquetas y fisuras:

- Pacientes con índice COP/CEO alto
- Pacientes con Mal posición dentaria
- Pacientes con Discapacidad Mental y/o Física (retardo mental, síndrome de Down, problemas motores que le impidan adecuada higiene oral etc.).

La población objeto para la actividad son los pacientes menores entre los 3 y los 15 años, y que cumplan con las indicaciones clínicas anteriores (reforzar el concepto de acuerdo a la resolución 412).

## 8. DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL

Eliminación mecánica de la placa bacteriana endurecida y adherida a las superficies dentales. Se evitan los daños en los tejidos de soporte y de ésta manera se disminuye la incidencia de la gingivitis y la Periodontitis.

La población objeto son los pacientes mayores de 12 años; sin embargo existe la excepción en pacientes menores que por falta de adecuada higiene oral, tengan acumulo de cálculos dentales y por ende requieran del detartraje. Este debe estar sustentado en los hallazgos y diagnósticos clínicos. El paciente menor objeto del detartraje, debe entrar en fase de observación estrecha por parte de Odontólogo general y de la Higienista, para determinar la colaboración del paciente frente a los tratamientos.

El detartraje debe ser realizado por el odontólogo general o por la Higienista oral (con supervisión del odontólogo) cada 6 – 12 meses, de acuerdo con el criterio profesional y las condiciones clínicas del paciente.

## 9. CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y REMISIÓN

La frecuencia de estas actividades está limitada al criterio de cada profesional y debe especificarse en la historia clínica.

Se recomienda tener en cuenta la frecuencia y las indicaciones por edad y factores de riesgo para la ejecución de las actividades antes mencionadas.

**10. ALGORITMO**

