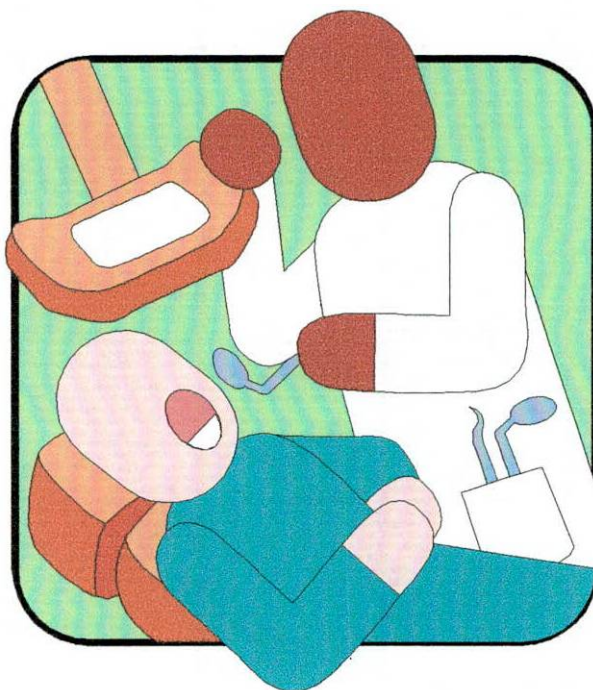


Cirugía Periodontal



CUÑA DISTAL

INSTRUMENTAL

- JERINGA CARPULE
- PINZAS DE TEJIDO
- MANGO PARA BISTURI
- ESPEJO
- EXPLORADOR
- PINZAS ALGODONERAS
- CUCHARILLA
- SONDA
- PORTA AGUJAS
- PINZA HEMOSTATICA

MATERIALES

- AGUJA PARA ANESTESIA
- ANESTESIA
- HOJA PARA BISTURI No. 15
- HILO PARA SUTURA Y AGUJA
- ALGODON - GASAS
- MERTHIOLATE INCOLORO
- JERINGA DESECHABLE
- SUERO

PROCEDIMIENTO

- Asepsia y anestesia del campo operatorio.
- Incisión en la zona retromolar, con un colgajo lingual de espesor parcial con una angulación de 75°, para el colgajo vestibular se invierte la angulación de la hoja, quedando en posición horizontal para adelgazar el tejido.
- Se torna el colchón retromolar con una pinza hemostática realizando la excisión de todo el tejido.
- Remodelado óseo y realizar el auto injerto óseo.
- Sutura.

POOPERATORIO

Enjuagues bucales, analgésicos y antibióticos.

No se debe descuidar la higiene correcta de la boca. Los dientes se deben cepillar de la manera usual y el día después de la operación se inician los enjuagues de la boca.

COLGAJO DESPLAZADO APICAL

Es un procedimiento quirúrgico que sirve para aumentar el acceso a estructuras periodontales más profundas o para reposicionar la encía y aumentar la corona clínica.

INSTRUMENTAL

- JERINGA CARPULE
- TIJERA PARA TEJIDOS
- SONDA PERIODONTAL
- BISTURI DE KIRKLAND
- BISTURI DE ORBAN
- MANGO PARA BISTURI
- ESPEJO
- EXPLORADOR
- PINZAS ALGODONERAS
- CUCHARILLA

MATERIALES

- AGUJA PARA ANESTESIA
- ANESTESIA
- ALGODON Y GASAS
- SUERO FISIOLÓGICO
- JERINGA DESECHABLE
- MERTHIOLATE INCOLORO

PROCEDIMIENTO

- Asepsia del campo operatorio.
- Anestesia del área y así conseguir hemostasia.
- Penetrar la encía con la sonda para determinar espesor del tejido blando.
- Modelar la encía con un bisel largo y contornearla adecuadamente. Bisturi de Kirkland.
- Modelar la papila interdental con forma cóncava. Bisturi de Orban.
- Hacer presión con una gasa húmeda caliente durante 5 minutos para conseguir hemostasia.

POSOPERATORIO

Enjuagues bucales, analgésicos y antibióticos.

No se debe descuidar la higiene correcta de la boca. Los dientes se deben cepillar de la manera usual y el día después de la operación se inician los enjuagues de la boca.

GINGIVOPLASTIA

Es el remodelado de la mucosa adherida alrededor de los dientes, para proporcionar contornos más estéticos y funcionales, cuando hay un tejido gingival grueso.

INSTRUMENTAL

- JERINGA CARPULE
- TIJERA PARA TEJIDOS
- SONDA PERIODONTAL
- BISTURI DE KIRKLAND
- BISTURI DE ORBAN
- MANGO PARA BISTURI
- ESPEJO
- EXPLORADOR
- PINZAS ALGODONERAS
- CUCARILLA

MATERIALES

- AGUJA PARA ANESTESIA
- ANESTESIA
- ALGODON Y GASAS
- SUERO FISIOLÓGICO
- JERINGA DESECHABLE
- MERTHIOLATE INCOLORO

PROCEDIMIENTO

- Asepsia del campo operatorio.
- Anestesia del área y así conseguir hemostasia.
- Penetrar la encía con la sonda para determinar espesor del tejido blando.
- Modelar la encía con un bisel largo y contornearla adecuadamente. Bisturi de Kirkland.
- Modelar la papila interdental con forma cóncava. Bisturi de Orban.
- Hacer presión con una gasa húmeda caliente durante 5 minutos para conseguir hemostasia.

POSOPERATORIO

Enjuagues bucales, analgésicos y antibióticos.

No se debe descuidar la higiene correcta de la boca. Los dientes se deben cepillar de la manera usual y el día después de la operación se inician los enjuagues de la boca.

GINGIVECTOMIA

Procedimiento quirúrgico en el cual las paredes del tejido blando de las bolsas supracrestales se eliminan por medio de una excisión.



INSTRUMENTAL

- BISTURI DE KIRKLAND
- BISTURI DE ORBAN
- SONDA PERIODONTAL
- JERINGA CARPULE
- ESPEJO
- EXPLORADOR
- PINZAS ALGODONERAS
- CUCHARILLA

MATERIALES

- AGUJA PARA ANESTESIA
- ANESTESIA
- ALGODON Y GASAS
- SUERO FISIOLÓGICO
- JERINGA DESECHABLE
- MERTHIOLATE INCOLORO

PROCEDIMIENTO

- Asepsia del campo operatorio.
- anestesia del área.
- Incisión continua con bisturi de kirklind dirigida de modo coronal en un ángulo de 45° con respecto al eje longitudinal del diente.
- Bisturi de orban se extiende interdentalmente
- Se inspecciona la superficie quirúrgica cuidadosamente, se secan los dientes para ver si hay cálculo y se alisa si es necesario.
- Se retira el tejido sobrante.

POSOPERATORIO

Enjuagues bucales, analgésicos y antibióticos.

No se debe descuidar la higiene correcta de la boca. Los dientes se deben cepillar de la manera usual y el día después de la operación se inician los enjuagues de la boca.

CURETAJE A METODO ABIERTO CON ALISADO RADICULAR

Procedimiento quirúrgico para remover el epitelio de la bolsa y el tejido de granulación subyacente, ya sea apical o coronal a la cresta ósea.



INSTRUMENTAL

- JERINGA CARPULE
- MANGO DE BISTURI
- PORTA AGUJAS
- CURETAS DE GRACEY
- ESPEJO
- EXPLORADOR
- SONDA PERIODONTAL
- CUCHARILLA
- PINZAS ALGODONERAS

MATERIALES

- AGUJA PARA ANESTESIA
- ANESTESIA
- HOJA DE BISTURI No. 15 - 11
- HILO PARA SUTURA Y AGUJA
- SUERO
- JERINGA DESECHABLE
- ALGODON Y GASAS
- MERTHIOLATE INCOLORO

PROCEDIMIENTO

- Asepsia del campo operatorio, anestesia del área.
- Incisión intracrevicular.
- Curetaje y remoción completa del epitelio del surco o de la bolsa.
- Alisado radicular.
- Se debe irrigar con suero fisiológico durante un minuto.
- Se observa que el área esté libre
- Sutura y punto simple de la encía cerca al margen del diente

POOPERATORIO

Enjuagues bucales, analgésicos y antibióticos.

No se debe descuidar la higiene correcta de la boca. Los dientes se deben cepillar de la manera usual y el día después de la operación se inician los enjuagues de la boca.