

Standardy vyšetřování a léčby, platné na našem oddělení

INICIÁLNÍ FÁZE PŘED KAŽDÝM STOMATOLOGICKÝM OŠETŘENÍM

Před jakýmkoli stomatologickým ošetřením musí nejprve proběhnout iniciální fáze parodontologické terapie!

Iniciální fáze:

1. Úprava ústní hygieny
2. Subgingivální ošetření
3. Stanovení indexu PBI, CPITN, hloubky chobotů
4. Cíl: PBI 10 – 15, choboty do 4 mm, **jinak není možná žádná chirurgie ani fixní protetika**
5. Teprve poté sestavit léčebný plán

1. Úprava ústní hygieny

- Demonstrace včetně barevných indikátorů, intraorální kamera, fotodokumentace.
- Odstranění supragingiválního zubního kamene.
- Hygienická instruktáž. Hygienické pomůcky, techniky čištění. Středně tvrdý kartáček. Jednosvazkový kartáček, mezizubní kartáčky, dentální nit. Čištění mezizubními kartáčky i z orální strany!
- Remotivace.

Provádění ústní hygieny spojeno s estetickým efektem „černých dírek“ a může se objevit i citlivost krčků. Upozornit pacienta!

2. Subgingivální ošetření

- Je-li přítomen pravý gingivální chobot, je nutné subgingivální ošetření.

a) vyšetření před ošetřením:

- sonda Williams, WHO, VIVACARE sondy kalibrované na tlak (0,25 N) explorer
- hloubka a šíře paro chobotů
- vyšetření změn povrchu kořene: zářezy, rýhy, furkace, zahnutí apod.

furkační sonda Nabers

- zjištění přítomnosti
- průchodnost pro nástroj na zubní kámen

b) množství zubního kamene před a po ošetření.

c) vstupní detekce subgingiválního zubního kamene

d) po subgingiválním ošetření kontrola povrchu kořene, zda je hladký.

Čištění ihned po ošetření!

Furkace IV.stupněohrožená kazem (vcestují G+ koky). Fluoridové gely na mezizubní kartáček.

Organizace subgingiválního ošetření:

Realizovat v max. 3-4 návštěvách.

- Hrozí reinfekce z neošetřených partií
- Časový horizont – nejlépe do 3 týdnů celé ošetření.
- Jinak odložit tak, aby bylo možno dát 2-3 termíny.

5. Léčebný plán (protetický, chirurgický)

- Vyhodnocení ortopantomogramu.
- Bitewing rtg pro prevenci agresivní parodontitidy!
- Diagnostická analýza na modelu v artikulátoru.

Před zhotovením definitivních fixních protetických náhrad:

Imediátní můstek zhotovený v ordinaci razidlovou metodou, rebaze kompozitem do extrakční rány, zanořený mezičlen, ovoidní sedlo k vytvoření esteticky vyhovující interdentální papily.