



Resolución Directoral

Santa Anita, 11 de setiembre de 2023

Visto el Expediente N° 22MP-13451-00, conteniendo el Memorando N° 089-SO-HHV-2022, mediante el cual el Jefe del Departamento de Servicios Médicos y el Jefe del Servicio de Odontología eleva a la Dirección General el proyecto de las "Guías Técnicas de Procedimientos de Odontología" del Hospital Hermilio Valdizán y solicitan su aprobación;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, con arreglos a los principios de equidad;

Que, mediante Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación; así como, el acceso a la información y consentimiento informado;

Que, el Hospital Hermilio Valdizán es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, dependiente de la Dirección de Redes Integradas en Salud de Lima Este, que brinda atención especializada en salud mental, categoría III-1 y tiene la misión de prestar servicios altamente especializados en salud mental y psiquiatría con calidad, equidad y eficiencia a través de equipos multidisciplinarios; desarrollando acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en el individuo, la familia y la comunidad; contribuyendo a crear entornos de vidas saludables con énfasis en las poblaciones de alto riesgo y realizando actividades de enseñanza e investigación;

Que, conforme al segundo párrafo del artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud, deben contar con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 6.1.3 de las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobadas mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, establece que las guías técnicas pueden ser en el campo administrativo, asistencial o sanitario, y cuando se abocan al diagnóstico o tratamiento de un problema clínico reciben el nombre de Guía de Práctica Clínica, cuya elaboración se encuentra regulada por la NTS N° 117-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud, aprobada por Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA;

Que, según el artículo 37° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM, el Servicio de Odontología es la unidad orgánica encargada de brindar atención integral al sistema odontológico de los pacientes y depende del Departamento de Servicios Médicos, y tiene entre sus objetivos funcionales, brindar atención integral de la salud bucal, con la participación coordinada de los órganos competentes, así como promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes con patología odontológica en el ámbito de su competencia y con proyección a la familia y a la comunidad, mediante el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno;



Que, con el documento de Visto, el Jefe del Departamento de Servicios Médicos y el Jefe del Servicio de Odontología solicitan la aprobación del proyecto de las "Guías Técnicas de Procedimientos de Odontología" del Hospital Hermilio Valdizán;

Que, mediante Informe N° 106-UO-OEPE-HHV-2023 y Nota Informativa N° 136-OEPE-HHV-2023, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico emite opinión favorable a las guías técnicas propuestas; por lo que se hace necesario la emisión del respectivo acto resolutivo;

Estando a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 315-OAJ-HHV-2023;

Con el visado del Jefe del Departamento de Servicios Médicos, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y,

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar las Guías Técnicas de Procedimientos de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán, que comprenden a cincuenta y ocho (58) procedimientos de Odontología y que forman parte de la presente Resolución, las mismas que se detallan a continuación:

N°	CONTENIDOS
1	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Evaluación Oral Completa.
2	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Consulta Estomatológica Especializada
3	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Radiografía Intraoral Periapical
4	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Radiografía Intraoral Oclusal
5	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Radiografía Bitewing
6	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Profilaxis Dental
7	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Aplicación Tópica De Flúor Gel
8	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Aplicación Flúor Barniz
9	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Instrucción De Higiene Oral (Iho)
10	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Aplicación De Sellante-Por Diente
11	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauración Fotocurable De Una Superficie Con Resina En Piezas Dentarias Anteriores (Primarias O Permanentes)





Resolución Directoral

Santa Anita, 11 de setiembre de 2023

12	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauraciones Fotocurables de Dos Superficies con Resina en Piezas Dentarias Anteriores (Primarias O Permanentes)
13	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauraciones Fotocurables De Tres Superficies Con Resina En Piezas Dentarias Anteriores (Primarias O Permanentes).
14	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauraciones Fotocurables De Cuatro O Más Superficies Con Resina En Piezas Dentarias Anteriores, Puede Incluir Ángulo Incisal (Primarias O Permanentes).
15	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauración De Diente Con Resina, Una Superficie, Posterior, Permanente.
16	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauración De Diente Con Resina, Dos Superficies, Posterior, Permanente
17	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauración Fotocurable De Una Superficie Con Resina En Piezas Dentarias Posterior (Primarias O Permanentes)
18	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauraciones Fotocurables De Dos Superficies Con Resina En Piezas Dentarias Posteriores (Primarias O Permanentes)
19	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauraciones Fotocurables De Tres Superficies Con Resina En Piezas Dentarias Posteriores (Primarias O Permanentes)
20	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Restauraciones Fotocurables De Cuatro Superficies O Más Con Resina En Piezas Dentarias Posteriores (Primarias O Permanentes).
21	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Recubrimiento Pulpar Directo.
22	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Recubrimiento Pulpar Indirecto.
23	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Pulpotomía
24	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Apertura Cameral.
25	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Pulpectomía Anterior Dientes Deciduo.
26	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Pulpectomía Posterior Diente Deciduo.
27	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Terapia Endodóntica En Piezas Dentarias Anteriores No Vitales.
28	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Terapia Endodóntica En Piezas Dentarias Anteriores Vitales.
29	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología: Tratamiento De Conducto En Pieza Uniradicular No Vital (Sin Obturación Final)



30	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Terapia Endodóntica En Piezas Dentarias Bicúspides Vitales.	
31	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Terapia Endodóntica En Piezas Dentarias Posteriores Vitales.	
32	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Retratamiento De Endodoncia En Piezas Dentarias Anteriores.	
33	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Retratamiento De Endodoncia En Piezas Dentarias Bicúspides	
34	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Retratamiento De Endodoncia De Piezas Dentarias Posteriores	
35	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Apexificación Visita Inicial	
36	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Apexificación Reemplazo De Medicación Provisional.	
37	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Apexificación Visita Final /Apicoformación/ Recalcificación – Visita Final (Incluye Terapia De Canal Radicular Completa - Cierre Apical/Reparación Calcificar De Perforaciones, Reabsorción De Raíz, Etc.)	
38	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Gingivectomía – Gingivoplastia De 4 A Más Dientes Contiguos O Espacios Dentales Vecinos Por Cuadrantes O Sextantes.	
39	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Fijación Y/O Ferulización De Piezas Dentales Con Resina Fotocurable.	
40	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Exodoncia Coronar – Diente Deciduo.	Remanente
41	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Exodoncia Erupcionado O Raíz Expuesta.	Diente
42	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Extracción Dental Simple, Un Diente	
43	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Exodoncia Quirúrgica Del Diente Erupcionado Que Requiere Elevación Del Colgajo Mucoperióstico,Extracción De Hueso Y/O Sección Del Diente (Extracción Compleja)	
44	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Exodoncia Quirúrgica De Diente Impactado En Tejido Blando.	
45	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Exodoncia Quirúrgica De Diente Parcialmente Impactado Óseo	
46	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Exodoncia Quirúrgica De Diente Completament E Impactado Óseo	
47	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Exodoncia Quirúrgica De Diente Retenido	
48	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Extracción Quirúrgica De Restos Radiculares	
49	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Frenulectomia (Frenectomia Y Frenotomia)	
50	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontología : Raspaje Dental; Destartraje Dental	





Resolución Directoral

Santa Anita, 01 de setiembre de 2023

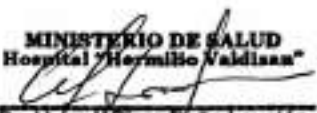
51	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontoestomatología: Tratamiento Restaurador Atraumático.
52	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontoestomatología: Restauración Fotocurable Con Ionómero De Vidrio En Una Superficie Dentaria (Primaria O Permanente)
53	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontoestomatología: Restauración Fotocurable Con Ionómero De Vidrio En Dos Superficies Dentarias (Primaria O Permanente)
54	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontoestomatología: Restauración Fotocurable Con Ionómero De Vidrio En Tres Superficies Dentarias (Primarias O Permanentes)
55	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontoestomatología: Terapia Endodóntica En Piezas Dentarias Biscúpidas No Vitales.
56	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontoestomatología: Tratamiento De La Alveolitis Seca.
57	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontoestomatología: Tratamiento De La Alveolitis Húmeda.
58	Guías Técnicas de Procedimientos del Servicio de Odontoestomatología: Tratamiento De Pericoronitis.

Artículo 2.- Disponer que el Servicio de Odontoestomatología del Departamento de Servicios Médicos se encargue de la difusión, seguimiento y cumplimiento de las guías técnicas aprobadas por el artículo 1 de la presente Resolución.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital "Hermilio Valdizán"


Dr. Hugo William Peña Lovatón
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. N° 17286 / R.N.E. 7381

GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS

2023



DIRECTORA GENERAL

Dra. GLORIA LUZ CUEVA VERGARA

JEFE DEPARTAMENTO DE SERVICIO MÉDICOS

Dr. CARLOS CHÁVEZ ASCÓN

JEFE DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

Mg. JORGE REYES SABERBIEN

Equipo Asistencial del Servicio de Odontología

CD Esp. Supo Cruz Sonia Magali

CD Esp. Carmen Amelia Navarro Contreras

Mg. CD. Úrsula Margarita Gutiérrez Samaniego

Mg. CD. Esp. Raúl Palian Pucumucha

Apoyo Administrativo:

Lic. Adm. Yonathan Nevado Hernandez



ÍNDICE

Nº	CONTENIDOS	PAG.
1	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EVALUACIÓN ORAL COMPLETA.	7-9
2	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: CONSULTA ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA	10-12
3	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RADIOGRAFÍA INTRAORAL PERIAPICAL	13-15
4	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RADIOGRAFÍA INTRAORAL OCLUSAL	16-19
5	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RADIOGRAFÍA BITEWING	20-22
6	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: PROFILAXIS DENTAL	23-26
7	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR GEL	27-29
8	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: APLICACIÓN FLÚOR BARNIZ	30-32
9	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL (IHO)	33-35
10	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: APLICACIÓN DE SELLANTE-POR DIENTE	36-38
11	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIÓN FOTOCURABLE DE UNA SUPERFICIE CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)	39-42
12	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)	43-46
13	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE TRES SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES).	47-50
14	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE CUATRO O MÁS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES, PUEDE INCLUIR ÁNGULO INCISAL (PRIMARIAS O PERMANENTES).	51-54
15	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIÓN DE DIENTE CON RESINA, UNA SUPERFICIE, POSTERIOR, PERMANENTE.	55-58
16	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIÓN DE DIENTE CON RESINA, DOS SUPERFICIES, POSTERIOR, PERMANENTE	59-62
17	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIÓN FOTOCURABLE DE UNA SUPERFICIE CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIOR (PRIMARIAS O PERMANENTES)	63-66
18	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)	67-70
19	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE TRES SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)	71-74



20	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE CUATRO SUPERFICIES O MÁS CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES).	75-78
21	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO.	79-81
22	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO.	82-84
23	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: PULPOTOMÍA	85-87
24	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: APERTURA CAMERAL.	88-90
25	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: PULPECTOMÍA ANTERIOR DIENTES DECIDUO.	91-94
26	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: PULPECTOMÍA POSTERIOR DIENTE DECIDUO.	95-98
27	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TERAPIA ENDODÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES NO VITALES.	99-102
28	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TERAPIA ENDODÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES VITALES.	103-106
29	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TRATAMIENTO DE CONDUCTO EN PIEZA UNIRADICULAR NO VITAL (SIN OBTURACIÓN FINAL)	107-110
30	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TERAPIA ENDODÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS BICÚSPIDES VITALES.	111-114
31	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TERAPIA ENDODÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES.	115-118
32	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RETRATAMIENTO DE ENDODONCIA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES.	119-122
33	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RETRATAMIENTO DE ENDODONCIA EN PIEZAS DENTARIAS BICÚSPIDES	123-126
34	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RETRATAMIENTO DE ENDODONCIA DE PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES	127-130
35	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: APEXIFICACIÓN VISITA INICIAL	131-134
36	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: APEXIFICACIÓN REEMPLAZO DE MEDICACIÓN PROVISIONAL.	135-138
37	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: APEXIFICACIÓN VISITA FINAL /APICOFORMACIÓN/ RECALCIFICACIÓN – VISITA FINAL (INCLUYE TERAPIA DE CANAL RADICULAR COMPLETA - CIERRE APICAL/REPARACIÓN CALCIFICAR DE PERFORACIONES, REABSORCIÓN DE RAÍZ, ETC.)	139-142
38	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: GINGIVECTOMÍA – GINGIVOPLASTÍA DE 4 A MÁS DIENTES CONTIGUOS O ESPACIOS DENTALES VECINOS POR CUADRANTES O SEXTANTES.	143-145
39	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: FIJACIÓN Y/O FERULIZACIÓN DE PIEZAS DENTALES CON RESINA FOTOCURABLE.	146-148
40	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EXODONCIA, REMANENTE CORONAL – DIENTE DECIDUO.	149-151
41	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAÍZ EXPUESTA.	152-154
42	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EXTRACCIÓN DENTAL SIMPLE, UN DIENTE	155-157



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

43	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EXODONCIA QUIRÚRGICA DEL DIENTE ERUPCIONADO QUE REQUIERE ELEVACIÓN DEL COLGAJO MUCOPERIÓSTICO,EXTRACCIÓN DE HUESO Y/O SECCIÓN DEL DIENTE (EXTRACCIÓN COMPLEJA)	158-160
44	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EXODONCIA QUIRÚRGICA DE DIENTE IMPACTADO EN TEJIDO BLANDO.	161-163
45	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EXODONCIA QUIRÚRGICA DE DIENTE PARCIALMENTE IMPACTADO ÓSEO	164-166
46	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EXODONCIA QUIRÚRGICA DE DIENTE COMPLETAMENTE IMPACTADO ÓSEO	167-169
47	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EXODONCIA QUIRÚRGICA DE DIENTE RETENIDO	170-172
48	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: EXTRIACCIÓN QUIRÚRGICA DE RESTOS RADICULARES	173-175
49	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: FRENUELECTOMÍA (FRENECTOMÍA Y FRENOTOMÍA)	176-178
50	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RASPAJE DENTAL; DESTARTRAJE DENTAL	179-181
51	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TRATAMIENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO.	182-184
52	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIÓN FOTOCURABLE CON IONÓMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE DENTARIA (PRIMARIA O PERMANENTE)	185-188
53	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIÓN FOTOCURABLE CON IONÓMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIA O PERMANENTE)	189-192
54	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: RESTAURACIÓN FOTOCURABLE CON IONÓMERO DE VIDRIO EN TRES SUPERFICIES DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)	193-196
55	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TERAPIA ENDODÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS BISCÚPIDES NO VITALES.	197-200
56	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TRATAMIENTO DE LA ALVEOLITIS SECA.	201-203
57	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TRATAMIENTO DE LA ALVEOLITIS HÚMEDA.	204-206
58	GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA: TRATAMIENTO DE PERICORONITIS.	207-209
ANEXOS		210
ANEXO 1: FORMATO ODONTOGRAMA.		211
ANEXO 3: FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERIODONCIA.		212
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EXODONCIA QUIRÚRGICA DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS.		213
ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA ORAL MENOR.		214
ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA OBTURACIONES.		215
ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENDONDONCIA.		
ANEXO 8: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENDONDONCIA SIMPLE.		



XX

GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

XX

ELABORADO	REVISADO	VERSIÓN
JEFE DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA	JEFE DEPARTAMENTO DE SERVICIOS MÉDICOS	01



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

01 GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA EVALUACIÓN ORAL COMPLETA

I. FINALIDAD

Desarrollar prácticas saludables del cuidado de la salud bucal en los pacientes que acuden al Servicio de Odontología.

II. OBJETIVOS

Contribuir al conocimiento del cuidado en salud bucal mediante estrategias de enseñanza de prevención en control de placa bacteriana.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Evaluación oral completa.
- **Código:** D0150.
- **Tiempo:** 40 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVA

Enseñanza individual de la técnica de higiene oral según habilidad y desarrollo del usuario externo mediante el uso de cepillo, pasta dental fluorada e hilo dental; incluye también la detección de placa bacteriana.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Fisioterapia odontológica, es un conjunto de procedimientos clínicos destinados a promover el control de la placa bacteriana en el paciente.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento N° 5.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora Láser.
- Mango para espejo bucal.



- Silla de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de Proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla I.
- Mascarilla descartable tipo n-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas X 200 Hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Se recepciona al paciente y familiares, donde Informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** motivo de la consulta procedimiento evaluación oral completa
Será solo una vez al año. Se inicia con la enseñanza individual de la técnica de higiene oral, mediante el uso de cepillo, pasta dental fluorada e hilo dental; incluye también la detección de placa bacteriana y la entrega de pasta dental fluorada y cepillo dental. Reforzando la enseñanza con maqueta de dientes artificiales.
- N°04 Actividad:** indicación odontológica
Se Indica a paciente y familiares para continuar con los parámetros asignados en el procedimiento.
- N°05 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°06 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

VII. RECOMENDACIONES

La enseñanza que se imparte mediante metodología comunicacional dirigida a la población para que aprenda dialogando, practicando y mostrando el cómo hacer. Es conducida por facilitadores capacitados haciendo uso de una guía metodológica que incluye el uso de material tipo maquetas y otros elementos útiles para la demostración directa y explicativa de las técnicas de cepillado y utilización del hilo dental. Esta actividad se dirige a niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y gestantes.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- No cuenta con riesgo salvo que el paciente tenga alergia al detector Cariogénico que es una Reacción adversa muy escasa de información.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato odontograma.



IX. BIBLIOGRAFÍA

http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2021/D/RD_270-2021-HCH-DG.pdf.

- <https://puigbaldrich.com/actividades-y-tecnicas-para-cuidar-la-salud-dental-de-los-ninos/>.



02. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA CONSULTA ESTOMATOLÓGICA ESPECIALIZADA

I. FINALIDAD

Contribuir en el buen funcionamiento del Sistema Estomatognático y en la salud general.

II. OBJETIVOS

Complementar la atención de Salud Básica Odontológica con procedimientos Estomatológicos Complejos especializados.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontoestomatología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Consulta estomatológica especializada.
- **Código:** D0160.
- **Tiempo:** 50 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Atención profesional otorgada por un odontólogo especialista a un paciente en un lugar destinado para estos fines.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Es un conjunto de procedimientos estomatológicos complejos destinados a contribuir en el buen funcionamiento del sistema estomatognático y en la salud general.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano dentista.
- Técnica en enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento N° 5.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Mango para espejo bucal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas X 200 Hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción a Paciente y Familiares, donde Informa y Realiza Recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se evalúa la historia clínica para luego observar las estructuras del sistema estomatognático en relación a la salud general, de acuerdo al motivo de consulta, cuya solución es ambulatoria, estableciendo el diagnóstico (con o sin ayuda de exámenes auxiliares).
- N°03 Actividad:** motivo de la consulta estomatológica especializada
Se explica sobre procedimiento especializado estomatognático en relación a la salud general al paciente y familiar y se brinda las indicaciones prescritas en una receta odontológica si lo amerita.
- N°04 Actividad:** indicación odontológica
Si es que lo amerita se le receta un Fármaco.
- N°05 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°06 Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

- Realizar el diagnóstico correcto y oportuno de las enfermedades de la especialidad para planificar el tratamiento y cuidado adecuado al paciente.
- Se recomienda realizar el procedimiento correcto, oportuno y especializado para la restitución o eliminación del tejido dentario dañado.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- De acuerdo al tratamiento especializado que amerite y de acuerdo a la salud en general del paciente.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- https://www.diresatumbes.gob.pe/phocadownload/Manuales_HIS_2016/MANUAL%20S%202017%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

03. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA RADIOGRAFÍA INTRAORAL PERIAPICAL

I. FINALIDAD

Gracias a esta técnica se puede explorar de manera exhaustiva e internamente todo el diente y a su alrededor.

II. OBJETIVOS

Su objetivo principal es ver los ápices dentales, la punta de las raíces, la corona, el tejido óseo y alrededor de los dientes.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Radiografía intraoral periapical.
- **Código:** D0220.
- **Tiempo:** 37 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

La radiografía es una especialidad clínica y como tal requiere interacción con los pacientes. Esta interacción se define como un acto médico en el que se aconseja y guía a los pacientes en procesos asistenciales relacionado con su enfermedad con opciones diagnósticas y terapéuticas.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Son imágenes de los dientes y estructuras del complejo maxilofacial que se obtienen con rayos X, que son unas ondas electromagnéticas capaces de pasar a través de una estructura y formar una imagen en una película, la que puede ser análoga o digital.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano dentista.
- Técnica en enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Equipo de radiografía.
- Equipo de Rayos X.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.



- Mango de espejo bucal.
- Explorador dental bioactivo.
- Pinza algodонера.
- Impresora Láser.
- Silla Fija de Metal.
- Teclado – Keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato odontograma.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla I.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas X 200 Hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se evalúa la historia clínica para luego proceder a la toma radiográfica.
- N°03 Actividad: toma radiográfica**
Se le pide al paciente que se retire los elementos metálicos que tenga en el cuerpo tales como aretes, cadenas, dispositivos manos libres y piercing.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

La exposición a la radiación de las radiografías dentales es muy baja. Sin embargo nadie debe de recibir más radiación de la necesaria. Puede utilizarse un delantal de plomo para cubrir el cuerpo y reducir la exposición a la radiación. A las mujeres embarazadas no se les debe de tomar radiografías, a menos que sean absolutamente necesarias.

Se recomienda para tratamientos específicos.

- Piezas dentarias que aún no se han desarrollado.
- Abscesos Dentales.
- Caries y defectos de Oclusión Dental.
- Ubicación exacta de dientes traumatizados.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones Riesgo o contraindicaciones:

- En Embarazo en el primer trimestre.
- Niños menos de 1 año.

VIII. ANEXO

- ANEXO 1: Formato Odontograma.



RADIOGRAFIAS INTRAGRALES - PERIAPICAL				
DIENTE	ARCADA	ANGULACION	TIEMPO DE EXPOSICIÓN	Dosis de Exposición (mR)
MOLARES	SUP	30°	0.63	2.0 - 2.4
PREMOLARES	SUP	36°	0.63	1.5 - 2.0
CANINOS	SUP	45°	0.63	1.5 - 2.0
INCISIVOS	SUP	40°	0.63	1.1 - 1.5
MOLARES	INF	0°	0.63	1.5 - 2.0
PREMOLARES	INF	5°	0.63	1.1 - 1.4
CANINOS	INF	15°	0.63	1.1 - 1.6
INCISIVOS	INF	10°	0.60	1.1 - 1.5

IX. BIBLIOGRAFÍA

- <https://odontologia.uc.cl/importancia-de-las-radiografias-dentales/>.
- http://nuevaweb.hdcdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2018/11_noviembre/RD_196_2018_D_HNDM.pdf.
- Rangel D. técnica de la bisección del Angulo. 2012 Marzo 04. www.radiologiauaa.wordpress.com. http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/prot_garantia_calidad_imagen_abril_2013.pdf.



04. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA RADIOGRAFÍA INTRAORAL OCLUSAL

I. FINALIDAD

Gracias a esta técnica se puede explorar de manera exhaustiva y amplia una zona más específica de la cavidad bucal.

II. OBJETIVOS

Evaluar dientes retenidos específicamente por arco con un aspecto más amplio.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Radiografía intraoral oclusal.
- Código: D0240.
- Tiempo: 37 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

La radiografía oclusal es una especialidad clínica y como tal requiere interacción con los pacientes. Esta interacción se define como un acto médico en el que se aconseja y guía a los pacientes en procesos asistenciales relacionado con su enfermedad.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Son imágenes de los dientes y estructuras del complejo maxilofacial que se obtienen con Rayos X, que son ondas electromagnéticas capaces de pasar a través de una estructura y formar una imagen en una película, la que puede ser análoga o digital.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humano

- Cirujano Dentista.
- Técnico en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Equipo de radiovisiografía.
- Escritorio de melamina.
- Equipo de Rayos X.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Mango de espejo bucal
- Silla Fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad Central de Proceso – CPU.
- Unidad Dental Eléctrica Completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 X1Lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block X 50 Juegos.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla I.
- Mascarilla descartable tipo n-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas X 200 Hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción a paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se evalúa la historia clínica para luego proceder a la toma radiográfica.
- N°03 Actividad:** toma radiográfica
Se le pide al paciente que se retire los elementos metálicos que tenga en el cuerpo tales como aretes, cadenas, dispositivos manos libres y piercing.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

- La exposición a la radiación de las radiografías dentales es muy baja. Sin embargo, nadie debe de recibir más radiación de la necesaria. Puede utilizarse un delantal de plomo para cubrir el cuerpo y reducir la exposición a la radiación. A las mujeres embarazadas no se les debe de tomar radiografías, a menos que sean absolutamente necesaria.

Se recomienda para tratamientos específicos.

- Evaluación de lesiones extensas que no pueden ser observadas en radiografías Periapicales.
- Evaluación de imágenes radiopacas en espacios aéreos.
- Evaluación de características cualitativas y cuantitativas de la cortical inferior Mandibular.
- Para la valoración de la densidad ósea mandibular, útil en la detección de Osteoporosis.
- En pacientes que no pueden abrir suficientemente la boca por lesiones Inflamatorias o Traumáticas que impiden introducir las películas intraorales.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- En embarazo en el primer trimestre.
- Niños menos de 1 año.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.



RADIOGRAFIAS INTRAORALES - PERIAPICAL				
DIENTE	ARCADA	ANGULACION	TIEMPO DE EXPOSICIÓN	Dosis de Exposición (mGy)
MOLARES	SUP	30°	0.03	2.0 - 2.6
PREMOLARES	SUP	35°	0.03	1.5 - 2.0
CANINOS	SUP	45°	0.03	1.5 - 2.0
INCISIVOS	SUP	40°	0.03	1.1 - 1.5
MOLARES	INF	0°	0.03	1.5 - 2.0
PREMOLARES	INF	5°	0.03	1.1 - 1.6
CANINOS	INF	15°	0.03	1.1 - 1.5
INCISIVOS	INF	10°	0.50	1.1 - 1.5





RADIOGRAFIAS INTRAORALES - OCLUSAL

DIENTE	ARCADA	ANGULACION	TIEMPO DE EXPOSICIÓN	Dosis de Exposición (mGy)
OCLUSAL	SUP	60°	1.0	2.0 - 2.6
OCLUSAL	INF	30°	1.0	1.5 - 2.0

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Protección radiológica en radiodiagnóstico y en radiografía intervencionista. L 22: optimización de la protección en radiología dental. International Atomic Energy Agency. www.rpop.iaea.org
- http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/prot_garantia_calidad_imagen_abril_2013.pdf.



05. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA RADIOGRAFÍA BITEWING

I. FINALIDAD

Determinar la presencia de caries interproximales, ajuste de restauraciones y nivel óseo marginal.

II. OBJETIVOS

Evaluar y observar lesiones cariosas entre los dientes, caries bajo obturaciones, ajustes de restauraciones, sarro y reabsorciones óseas leves y moderadas.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Radiografía bitewing.
- **Código:** D0270.
- **Tiempo:** 37 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Gracias a esta técnica se puede explorar de manera exhaustiva y específica ambas arcadas superior e inferior de una zona específica (coronas de molares y premolares) de la cavidad Bucal.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

La técnica bitewing o aleta mordida corresponde a una técnica radiográfica intraoral retro alveolar, en la cual, el rayo central debe caer perpendicular a las coronas de los dientes a radiografiar y al receptor de imagen.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica. En Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de Energía – Equipo de UPS.
- Equipo de radiovisiografía.
- Equipo de Rayos X.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Impresora láser.
- Mango de espejo bucal.
- Silla Fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla l.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. Color.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción de Paciente y Familiares, donde Informa y Realiza Recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se evalúa la historia clínica para luego proceder a la toma Radiográfica.
- N°03 Actividad:** toma radiográfica
Se le pide al paciente que se retire los elementos metálicos que tenga en el cuerpo tales como aretes, cadenas, dispositivos manos libres y piercing.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

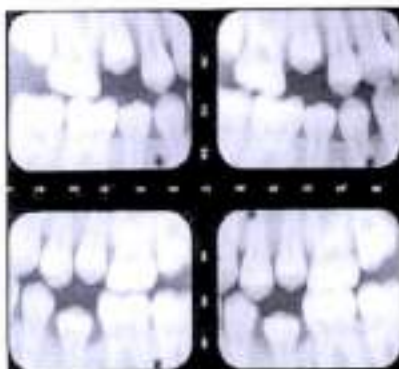
- La exposición a la radiación de las radiografías dentales es muy baja. Sin embargo, nadie debe de recibir más radiación de la necesaria. Puede utilizarse un delantal de plomo para cubrir el cuerpo y reducir la exposición a la radiación. A las mujeres embarazadas no se les debe de tomar radiografías, a menos que sean absolutamente necesaria.

Se recomienda para tratamientos específicos.

- Evaluación de lesiones cariosas entre dientes que no pueden ser observadas en radiografías periapicales.
- Evaluación de características de dientes poster superiores e inferiores.

VIII. ANEXOS

- **ANEXO 1:** Formato Odontograma.



RADIOGRAFIAS INTRAORALES –ALETA DE MORDIDA				
DIENTE	ARCADA	ANGULACION	TIEMPO DE EXPOSICIÓN	Dosis de Exposición (mGy)
ALETA DE MORDIDA		0°	0.50	1.1 – 1.5

Para radiografías intraorales en niños, se considera las 2/3 partes del tiempo

IX. BIBLIOGRAFÍA

- http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2018/1_1_noviembre/RD_196_2018_D_HNDM.pdf.
- http://www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/prot_garantia_calidad_imagen_abril_2013.pdf.



06. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA PROFILAXIS DENTAL

I. FINALIDAD

Conservar la salud gingival de las piezas dentarias y evitar el desarrollo de formas más severas y generalizadas que en última instancia puedan convertirse en periodontitis.

II. OBJETIVOS

- Es limpiar las superficies dentarias, retirando el sarro dental o placa calcificada que se encuentra adherido y acumulado en aquellas zonas de los dientes que no son accesibles con el cepillado dental.
- Mejorar la conducta negativa de pacientes pediátricos.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Profilaxis dental.
- Código: D1110.
- Tiempo: 42 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Una profilaxis o limpieza dental profesional es una opción eficiente para ayudar en el control del biofilm dental a nivel individual para establecer el tipo y la frecuencia de la profilaxis, el odontólogo debe basarse en la evaluación individual del riesgo de caries dental y la enfermedad periodontal del paciente.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Este término se usa para describir la técnica para la remoción de la placa bacteriana (biofilm) sobre las superficies dentarias de piezas deciduas y permanentes, así mismo elimina las rugosidades presentes en esmalte esto con el fin de prevenir enfermedades a nivel de la gingiva.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnico en Enfermería.



b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Mango para espejo bucal.
- Micromotor dental.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 X1Lt.
- Algodón en torunda X 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm X 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Escobilla descartable para profilaxis X 100 Unidades.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block X 50 Juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5c mx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas X 200 Hojas.
- Pasta para profilaxis dental 50 g.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 **Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción a Paciente y Familiares, donde Informa y Realiza Recomendaciones.
- N°02 **Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la evaluación clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 **Actividad:** pulido de superficie dentaria para remoción de la placa bacteriana o eliminación de las manchas superficiales
Actividad: detección de placa bacteriana, enseñanza de higiene oral (técnica el cepillado, uso de hilo dental).
- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

Es necesario que el profesional tenga conocimiento pleno de los "Lineamientos para Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID -19" aprobado por resolución Ministerial N°448-2020 MINSA, para poder dar cumplimiento a esta guía de procedimiento sin mayor riesgo.

En el contexto del marco COVID-19, si bien es cierto no es un tratamiento de urgencia; sin embargo, beneficia al niño y adulto para control de placa bacteriana y evitar complicaciones, por ello se recomienda realizarlo según el criterio del profesional.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Laceración de encía por contacto de la escobilla.
- Riesgos o Complicaciones poco frecuentes.
- Caída de pieza dentaria en proceso de exfoliación.
- Sangrado de encías por gingivitis presente.



VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.



IX. BIBLIOGRAFÍA

- Yadav S, Sachdev V, Malik M, Chopra R. Effect of three different compositions of topical Fluoride varnishes with and without prior oral prophylaxis on *Streptococcus mutans*.
- Counting biofilm samples of children aged 2-8 years: A randomized controlled trial. *J Indian Soc Pedod Prev Dent.* 2019; 37(3):286-291. doi:10.4103/JISPPD.JISPPD_62_19. RD NÂ° 000041-2021-DG-INSNSB ODONTO - 9 - GP DE PROFILAXIS.pdf.



**07 GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
APLICACIÓN TÓPICA DE FLUÓR GEL**

I. FINALIDAD

La aplicación tópica de flúor en gel es una técnica capaz de reducir a la mitad la presencia de caries.

II. OBJETIVOS

Calcular la concentración de flúor en productos fluorados comercializado. El flúor actúa sobre los cristales del esmalte dentario, transformando la hidroxiapatita en fluorapatita, haciendo más resistente al proceso carioso; se cree también que actúa sobre microorganismos causantes de la caries, interfiriendo su proceso destructivo.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Aplicación tópica de flúor gel.
- **Código:** D1208.
- **Tiempo:** 42 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

La aplicación de flúor Gel es eficaz y efectiva para prevenir las caries dentales de la primera infancia y remineralizar superficies con alto riesgo de caries.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Aplicación tópica en presentación flúor gel teniendo en cuenta el riesgo de caries, se coloca en la superficie dentaria para favorecer su remineralización previniendo la aparición de caries dental además de favorecer el tratamiento de la sensibilidad dentaria.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica. en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Mango para espejo bucal.



- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 X.1Lt.
- Algodón en torunda X 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cubeta descartable para fluorización.
- Escobilla descartable para profilaxis x 100 unidades.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Fluor gel neutro x 200 ml.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Clorpiridino Cloruro+ClorhexidinaDigluconato0.05G+0.12G/100ML Colutorio 5L
- Gasa Fraccionada Esteril 5 CMX 5CM de 8 Pliegues X 5 Unidades.
- Guante para examen descartable talla s.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- | | |
|-------------|--|
| N°01 | Actividad: recepción y preparación de paciente
Recepción del paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones |
| N°02 | Actividad: revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la evaluación clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental. |
| N°03 | Actividad: aplicación tópica de flúor gel
La aplicación de flúor gel es eficaz y efectiva para prevenir las caries dentales. |
| N°04 | Actividad: registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente. |
| N°05 | Actividad: llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos. |



VII. RECOMENDACIONES

- Indicar al paciente no ingerir alimentos ni bebidas al menos por una hora.
Es conveniente realizar topicaciones con flúor gel acidulado al 2,3% a partir de los seis años de edad, ya que el mismo actúa como un recubrimiento para evitar posibles lesiones cariosas. Su uso es principalmente importante para la prevención de las caries en niños durante la visita periódica.
- Es conveniente realizar topicaciones con flúor gel acidulado al 2,3% a partir de los seis años de edad, ya que el mismo actúa como un recubrimiento para evitar posibles lesiones cariosas. Su uso es principalmente importante para la prevención de las caries en niños durante la visita periódica.
- La frecuencia recomendada es de dos aplicaciones anuales, considerándose que cada aplicación supone un aporte de unos 5 ml.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- El inconveniente que tienen es la posible ingestión excesiva de flúor durante la aplicación, provocando síntomas de toxicidad aguda como náuseas, vómitos, dolor de cabeza y dolor abdominal.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

TIPOS DE CUBETAS PARA APLICACIÓN DE FLUOR GEL



IX. BIBLIOGRAFÍA

- E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios métodos y aplicaciones. 3a ed. Barcelona: Masson; 2005.



08. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA APLICACIÓN FLÚOR BARNIZ

I. FINALIDAD

La aplicación de flúor barniz es eficaz y efectiva para prevenir las caries dentales de la primera infancia y remineralizar superficies con alto riesgo de caries.

II. OBJETIVOS

Este procedimiento permite un mayor tiempo de reacción flúor-esmalte y aumenta la captación de fluoruro por periodos prolongados durante 12-48 horas.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Aplicación flúor barniz.
- **Código:** D1206.
- **Tiempo:** 42 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en la aplicación de flúor tópico en forma de barniz fluorado, teniendo en cuenta el riesgo clínico estomatológico, a manera de pinceladas en la superficie dentaria para favorecer su remineralización previniendo la aparición de caries dental además de favorecer el tratamiento de la sensibilidad dentinaria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Aplicación de flúor tópico en presentación de barniz teniendo en cuenta el riesgo de caries, se coloca en la superficie dentaria para favorecer su remineralización previniendo la aparición de caries dental además de favorecer el tratamiento de la sensibilidad dentinaria.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Mango para espejo bucal.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Pinza porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x.1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Flúor barniz x 0.5 m.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guante para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas X 200 Hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción a paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la Evaluación Clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** aplicación flúor barniz
Consiste en la aplicación de flúor tópico en forma de barniz fluorado, a manera de pinceladas en la superficie dentaria para favorecer su remineralización.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen Datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Indicar al paciente no ingerir alimentos ni bebidas al menos por dos horas.



- Durante las 12 horas siguientes a la aplicación, se recomienda alimentos blandos y líquidos.
- Se le debe indicar a los padres o representantes no cepillar la boca del niño durante 24 horas después al procedimiento.
- Se recomienda el cambio del cepillo dental para los cepillados posteriores del niño.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- No presenta literatura de toxicidad en el uso de flúor barniz.

CONTRAINDICADO

- En pacientes con múltiples lesiones cariosas y placa bacteriana.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios métodos y aplicaciones. 3a ed. Barcelona: Masson; 2005.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

09. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
INSTRUCCIÓN DE HIGIENE ORAL (IHO)

I. FINALIDAD

Es altamente comprobado el beneficio que tiene la educación y prevención para evitar la aparición de patologías bucales, en estos protocolos se indicará cuáles son las más recomendables para ser utilizados tanto en la casa como en el consultorio.

I. OBJETIVOS

Son acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

III. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Instrucción de higiene oral (IHO).
- Código: D1330.
- Tiempo: 32 Minutos.

IV. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Son acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral mediante su identificación, además de la enseñanza y demostración de técnicas de higiene oral. Realizado por el Cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III-1, III-2).

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Enseñanza individual de la técnica de higiene oral según habilidad y desarrollo del usuario externo; mediante el uso de cepillo, pasta e hilo dental, incluyen otros procedimientos complementarios tales como la determinación del Índice de Higiene Oral Simplificado y la detección de placa bacteriana.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica. en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de Energía – Equipo de UPS.
- Escritorio de Melamina.
- Impresora Láser.
- Silla Fija de Metal.



- Teclado – Keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Careta protectora de policarbonato.
- Celtipiridino Cloruro+ClorhexidinaDigluconato0.05G+0.12G/100ML Colutorio 5L
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla l.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas X 200 Hojas.
- Pasta dentífrica x 22 ml aprox.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color Azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl. Oz.

V. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- | | |
|-------|--|
| N° 01 | Actividad: recepción y preparación de paciente
Recepción a paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones. |
| N° 02 | Actividad: revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la Evaluación Clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental. |
| N° 03 | Actividad: procedimiento instrucción de higiene oral
Enseñanza individual de la técnica de higiene oral según habilidad y desarrollo del usuario externo; mediante el uso de cepillo, pasta e hilo dental. |
| N° 04 | Actividad: registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente. |
| N° 05 | Actividad: llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos. |



Σ 24 13



VI. RECOMENDACIONES

Recomendar a los padres o a la madre o responsable del niño:

- Explicar que, con la erupción de los primeros dientes, la alimentación nocturna tanto leche materna o de biberón) debe disminuir, hasta eliminarse completamente al año de edad.
- Recomendar que, a partir de esta etapa, el niño siempre debe dormir con la boca Limpia, que debe realizarle la higiene después del último alimento, esto con el propósito de evitar el desarrollo de la caries por alimentación nocturna o de biberón.
- Las consultas odontológicas serán mensuales o trimestrales, en caso de alto riesgo de caries (caries de la primera infancia o de biberón).

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Si no existiera una buena higiene bucal paciente corre el riesgo de acumular placa bacteriana y complicar así a su salud bucal y general.

VII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 3: Formato Consentimiento Informado para Periodoncia.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria. Principios métodos y aplicaciones. 3a ed. Barcelona: Masson; 200.



10. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA APLICACIÓN DE SELLANTE - POR DIENTE

I. FINALIDAD

Es una técnica simplificada de prevención de la caries dental, con preparación mínima, indolora y efectiva.

II. OBJETIVOS

Disminuir los factores de riesgo más importantes para la aparición de caries y enfermedad periodontal en la población.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Aplicación de sellante – por diente.
- **Código:** D1351.
- **Tiempo:** 40 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en el cierre de fosas y fisuras profundas de las superficies dentarias de las arcadas mediante sustancias adhesivas, que luego permanecen adheridas al esmalte; constituyendo un procedimiento que evita la colonización bacteriana a fin de disminuir el acumulo de restos alimenticios y la proliferación de microorganismos causantes de la caries dental. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III-1, III-2).

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Obliteración o cierre de fosas y fisuras profundas de las superficies dentarias de molares y premolares permanentes mediante materiales adhesivos, que luego permanecen adheridos al esmalte; constituyendo un procedimiento que evita la colonización bacteriana a fin de disminuir el acúmulo de restos alimenticios.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica. en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.



- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano X 500 ML.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 X1Lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 Unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Escobilla descartable para profilaxis x 100 unidades.
- Eyector de saliva.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guante para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel Articular 1 arcada X 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 Hojas.
- Piedra Arkansas de alta velocidad redonda.
- Resina fluida a2 x 2g.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 **Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción del Paciente y Familiares, donde Informa y Realiza Recomendaciones.
- N°02 **Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la Evaluación Clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 **Actividad:** procedimiento aplicación de sellante por pieza dentaria
Procedimiento que evita la colonización bacteriana a fin de disminuir el acumulo de restos alimenticios y la proliferación de microorganismos causantes de la caries dental.
- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Para aplicación de técnica atraumática se debe de indicar al paciente no ingerir alimentos ni bebidas al menos por una hora.
- Para aplicación de sellantes de fotocurado indicar a los representantes que deben evitar dieta pegajosa al niño durante al menos 12 horas. Evaluación.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Od. Ma. de los Ángeles Gil Padrón, Od. Mabel Sáenz Guzmán, Od. Dayana Hernández, Los sellantes de fosas y fisuras: una alternativa de tratamiento preventivo o terapéutico, Acta odontol. Venez. v.40 n.2 Caracas jun. 2002, versión impresa ISSN 0001-6365.



**11. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIÓN FOTOCURABLE DE UNA SUPERFICIE CON RESINA EN PIEZAS
DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)**

I. FINALIDAD

Consiste en restaurar una superficie de la estructura dentaria de piezas deciduas ó permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III-1, III-2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes).
- **Código:** D2330.
- **Tiempo:** 50 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en restaurar una superficie de la estructura dentaria de piezas deciduas o permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas deciduas o permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.



- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinzas porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano X 500 ML.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ML.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ML.
- Alcohol etílico (etanol) 96 X1Lt.
- Algodón en torunda X 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo liquido)25g /15 ML
- Cetilpiridinio + clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml. Colutorio 5L.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Ionómero de vidrio fotocurable para base (polvo – liquido 5 g/2.5 mL).
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcadas x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 Hojas.
- Piedra Arkansas alta velocidad redonda.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción del paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la Evaluación Clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** procedimiento restauración fotocurable de una superficie con resinas en piezas dentarias. (primarias o permanentes).
Consiste en restaurar unas superficies de la estructura dentaria de piezas deciduas o permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
- conservación de la estructura dentaria.
- Baja conductividad térmica.
- Adhesión a la estructura dentaria.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

CONTRAINDICACIÓN

- Contracción por polimerización.
- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.

RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.



- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido de https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compu estas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la Caries Dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO -V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 1



12. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN
PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)

I. FINALIDAD

Consiste en restaurar una a dos superficies de la estructura dentaria de piezas Primarias ó permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable, realizado por el Cirujano Dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III- 1, III,2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)
- **Código:** D2331.
- **Tiempo:** 60Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en restaurar dos superficies de la estructura dentaria de piezas primarias o permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas primarias o permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

- a) **Recursos Humanos**
 - Cirujano Dentista.
 - Técnica. en Enfermería.
- b) **Equipo, Mobiliario e Instrumental**
 - Acumulador de energía – equipo de UPS.



- Bruñidor Doble Parte Activa Cabeza d/Huevo Chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espátula para resina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo liquido) 25 g /15 ml.
- Cetilpiridinio +clorhexidinadigluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5l.
- Escobilla descartable para profilaxis x 100 unidades.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Ionómero de vidrio fotocurable para base (polvo - liquido 5 g/2.5 ml).
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Piedra Arkansas alta velocidad redonda.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento.

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción del paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la Evaluación Clínica de las estructuras del sistema Estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** restauraciones fotocurable de dos superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)
Consiste en restaurar dos superficies de la estructura dentaria de piezas deciduas o permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
- Conservación de la estructura dentaria.
- Baja conductividad térmica.
- Adhesión a la estructura dentaria.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

CONTRAINDICACION

- Contracción por polimerización.
- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.



RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.
- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido de https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compuestas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la Caries Dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO -V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 18.



**13. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE TRES SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS
DENTARIAS ANTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)**

I. FINALIDAD

Consiste en restaurar tres superficies de la estructura dentaria de piezas deciduas ó permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III- 1, III-2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauraciones fotocurables de tres superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)
- **Código:** D2332.
- **Tiempo:** 70 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en restaurar tres superficies de la estructura dentaria de piezas primarias o permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas deciduas o permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.



- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espátula para resina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad Central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Escobilla descartable para profilaxis x 100 unidades.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Ionómero de vidrio fotocurable para base (polvo - liquido 5 g/2.5 ml).
- Mandilón descartable talla I.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas alta velocidad redonda.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción del paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la evaluación clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** restauraciones fotocurables de tres superficies con resina en piezas dentarias anteriores (primarias o permanentes)
Consiste en restaurar tres superficies de la estructura dentaria de piezas deciduas o permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
- Conservación de la estructura dentaria.
- Baja conductividad térmica.
- Adhesión a la estructura dentaria.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

CONTRAINDICACIÓN

- Contracción por polimerización.
- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.

RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.



- Desprendimiento de material restaurado.
- Fractura de material restaurador.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido De https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compu estas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la caries Dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO – V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 18.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

14. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE CUATRO O MÁS SUPERFICIES CON RESINA
EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES, PUEDE INCLUIR ÁNGULO INCISAL
(PRIMARIAS O PERMANENTES)

I. FINALIDAD

Consiste en restaurar de cuatro superficies de la estructura dentaria de piezas deciduas ó permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III- 1, III-2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauraciones fotocurables de cuatro o más superficies con resina en piezas dentarias anteriores, puede incluir ángulo incisal (primarias o permanentes).
- **Código:** D2335.
- **Tiempo:** 85 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en restaurar cuatro o más superficies con resina en piezas dentarias anteriores, puede incluir ángulo incisal (primarias o permanentes) con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas deciduas o permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.



b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espátula para resina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento poliacrilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Escobilla descartable para profilaxis x 100 unidades.
- Ejector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Ionómero de vidrio autocurable para restauración(polvo-liquido15g/10ml).
- Ionómero de vidrio fotocurable para base (polvo- liquido 5 g/2.5 ml). L.
- Ionómero fluida.
- Mándilón descartable talla L.



- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas alta velocidad redonda.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción a paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la evaluación clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** restauraciones fotocurables de cuatro o más superficies con resinas en piezas dentarias anteriores puede incluir ángulo incisal (primarias o permanentes).
Consiste en restaurar cuatro o más superficies con resina en piezas dentarias anteriores, puede incluir ángulo incisal (primarias o permanentes) con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
 - Conservación de la estructura dentaria.
 - Baja conductividad térmica.
 - Adhesión a la estructura dentaria.
- Riesgo, Complicación, Contraindicaciones**
CONTRAINDICACIÓN
- Contracción por polimerización.



- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.

RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.
- Fractura de material restaurador.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido De https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compu estas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la+ Caries Dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO -V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 18.



Σ 31 S



15. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA RESTAURACIÓN DE DIENTE CON RESINA, UNA SUPERFICIE, POSTERIOR, PERMANENTE

I. FINALIDAD

Consiste en restaurar diente una superficie posterior de la estructura dentaria de piezas permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III-1, III-2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauración de diente con resina, una superficie, posterior, permanente.
- **Código:** D2385.
- **Tiempo:** 50 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Restauración de diente una superficie posterior de la estructura dentaria posterior (Primarias o Permanentes). Con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas primarias o permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.



- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espátula para resina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio +clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml. colutorio 5 l.
- Escobilla descartable para profilaxis s x 100 unidades.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Ionómero de vidrio autocurable para restauración (polvo – liquido 15 g/10 ml).
- Ionómero de vidrio fotocurable para base (polvo - liquido 5 g/2.5 ml),
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.



- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la Evaluación Clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** restauración de diente con resina, una superficie, posterior, permanente.
Restauración de diente una superficie posterior de la estructura dentaria posterior. Con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad Masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
- Conservación de la estructura dentaria.
- Baja conductividad térmica.
- Adhesión a la estructura dentaria.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

CONTRAINDICACIÓN

- Contracción por polimerización.
- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.

RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.
- Fractura de material restaurador.



VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido De https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compu estas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la Caries Dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO -V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 18.



**16. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIÓN DE DIENTE CON RESINA, DOS SUPERFICIES, POSTERIOR, PERMANENTE**

I. FINALIDAD

Consiste en restaurar dos superficies posterior de la estructura dentaria de piezas permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III-1, III-2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauración de diente con resina, dos superficies, posterior, permanente.
- **Código:** D2386.
- **Tiempo:** 60 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en restaurar dos superficies de la estructura dentaria de piezas permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.



- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espátula de resina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio +clorhexidina digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml. colutorio 5l.
- Eyectador de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Guantes para examen descartable talla s.
- Ionómero de vidrio autocurable para restauración (polvo- liquido 15g/10 ml).
- Ionómero de vidrio fotocurable para base (polvo - liquido 5 g/2.5 ml).
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.



- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde Informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la Evaluación Clínica de las estructuras del sistema Estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** restauración de diente con resina, dos superficies posterior permanente.
Restauración de diente dos superficies posterior de la estructura dentaria posterior con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad Masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
- Conservación de la estructura dentaria.
- Baja conductividad térmica.
- Adhesión a la estructura dentaria.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

CONTRAINDICACIÓN

- Contracción por polimerización.
- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.

RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.
- Fractura de material restaurador.



VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido De https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compuestas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la Caries Dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO -V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 18.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

17. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIÓN FOTOCURABLE DE UNA SUPERFICIE CON RESINA EN PIEZAS
DENTARIAS POSTERIOR (PRIMARIAS O PERMANENTES)

I. FINALIDAD

Consiste en restaurar una superficie con resina en piezas dentarias posterior estructura dentaria de piezas Primarias ó permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III- 1, III-2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias posterior (primarias o permanentes)
- **Código:** D2391.
- **Tiempo:** 60 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en restaurar una superficie con resina en piezas dentarias posterior estructura dentaria de piezas primarias ó permanentes con el fin de devolver la función normal mejorar la capacidad Masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de ups.



- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espátula de resina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo Fotocurable de Resina X 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Carca protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio +clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml. colutorio 5l.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Guantes para examen descartable talla s.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Lidocaína Clorhidrato+Epinefrina 20mg +10ug/ml InY 1.8 ml
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.



- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la evaluación clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias posterior (primarias o permanentes)
Consiste en restaurar una superficie con resina en piezas dentarias posterior estructura dentaria de piezas deciduas ó permanente con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
- Conservación de la estructura dentaria.
- Baja conductividad térmica.
- Adhesión a la estructura dentaria.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

CONTRAINDICACIÓN

- Contracción por polimerización.
- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.

RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.
- Fractura de material restaurador.



VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido De https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compu_estas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la Caries Dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO -V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 18.



**18. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE DOS SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS
DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)**

I. FINALIDAD

Consiste en restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias permanentes) con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III-1, III-2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontoestomatología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)
- **Código:** D2392
- **Tiempo:** 65 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en restaurar dos superficies de la estructura dentaria de piezas primarias o permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina Fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de ups.



- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio +clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml. colutorio 5.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas alta velocidad redonda.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.



- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la evaluación clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** restauraciones fotocurables de dos superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)
Consiste en restaurar dos superficies de la estructura dentaria primaria o permanente con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
- Conservación de la estructura dentaria.
- Baja conductividad térmica.
- Adhesión a la estructura dentaria.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones CONTRAINDICACIÓN

- Contracción por polimerización.
- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.

RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.
- Fractura de material restaurador.



VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido De https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compu estas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la Caries Dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO -V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 18.



19. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE TRES SUPERFICIES CON RESINA EN PIEZAS
DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)

I. FINALIDAD

Consiste en restaurar tres superficies de la estructura dentaria de piezas deciduas ó permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III- 1, III-2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán,

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauraciones fotocurables de tres superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes).
- **Código:** D2393
- **Tiempo:** 75 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en restaurar tres superficies de la estructura dentaria de piezas primarias permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas deciduas ó permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.



- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espátula para resina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio +clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml. colutorio 5 l.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas alta velocidad redonda.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Se realiza la evaluación clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental.
- N°03 Actividad:** restauraciones fotocurable de tres superficies con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)
Consiste en restaurar tres superficies de la estructura dentaria de piezas primarias Permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad Masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
- Conservación de la estructura dentaria.
- Baja conductividad térmica.
- Adhesión a la estructura dentaria.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

CONTRAINDICACION

- Contracción por polimerización.
- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.

RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.
- Fractura de material restaurador.



VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido De https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compu estas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la caries dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO -V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 18.



**20. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIONES FOTOCURABLES DE CUATRO SUPERFICIES O MÁS CON RESINA
EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)**

I. FINALIDAD

Consiste en restaurar cuatro superficies de la estructura dentaria de piezas deciduas ó permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria mediante la utilización de resina fotopolimerizable. Realizado por el cirujano dentista en los tres niveles de intervención (I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2, III- 1, III-2).

II. OBJETIVOS

Recuperar la salud de la cavidad bucal para una buena función y estética del sistema estomatognático, el cual redundará en la salud general.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauraciones fotocurables de cuatro superficies o más con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)
- **Código:** D2394.
- **Tiempo:** 85 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en restaurar tres superficies de la estructura dentaria de piezas primarias permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad masticatoria.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento mediante el cual se restaura la estructura dentaria de piezas deciduas o permanentes afectadas, a fin de devolver la función masticatoria, mediante la utilización de resina fotopolimerizable.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de ups.



- Bruñidor doble parte activa cabeza d/huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espátula para resina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina de color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio +clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12g/100 ml.colutorio 5l.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas alta velocidad redonda.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación.
Se realiza la evaluación clínica de las estructuras del sistema estomatognático redactando la ficha (odontograma) asistido por el servicio técnico dental,
- N°03 Actividad:** restauraciones fotocurables de cuatro superficies o más con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes)
Consiste en restaurar tres superficies de la estructura dentaria de piezas primarias Permanentes con el fin de devolver la función normal y mejorar la capacidad Masticatoria.
- N°04 Actividad:** registro del paciente.
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el Paciente.
- N°05 Actividad:** llenado his.
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética.
- Conservación de la estructura dentaria.
- Baja conductividad térmica.
- Adhesión a la estructura dentaria.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones CONTRAINDICACIÓN

- Contracción por polimerización.
- Disminución de resistencia al desgaste.
- Deformación elástica.

RIESGO

- Fractura de material restaurador.
- Dolor al momento de masticar.
- Filtración marginal.
- Desprendimiento de material restaurado.
- Fractura de material restaurador.



VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- A, R. G. (10 de Mayo de 2007). www.actaodontologica.com. Obtenido De https://www.actaodontologica.com/ediciones/2008/3/evolucion_tendencias_resinas_compu estas.asp.
- "Guía de Procedimiento: Restauración Atraumática (PRAT) para el Tratamiento de la Caries Dental en Pediatría. Código: GP - 007/INSN-SB/ SUAIEPEQ-ODONTO -V.01. Fecha: Julio, 2020. 1 Página 1 de 18.



21. GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA RECUBRIMIENTO PULPAR DIRECTO

I. FINALIDAD

Tratamiento con fines preventivos para evitar lesiones irreversibles a la pulpa preservando la vitalidad cuando se ve afectada por una inflamación o infección.

II. OBJETIVOS

Preservar la vitalidad pulpar frente a lesiones directas que comprometen el tejido pulpar.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Recubrimiento pulpar directo.
- **Código:** D3110.
- **Tiempo:** 34 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El tratamiento se basa en la remoción del tejido carioso que causa la inflamación pulpar directa, colocando una medicación, con lo cual se preservan el tejido dental y funcionalidad evitando así la colonización bacteriana, creando una barrera protectora.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Fase 1: Eliminación de la caries.

Fase 2: La instrumentación, en la que se lleva a cabo la limpieza y desinfección colocación de medicación protectora.

Fase 3: Sellado de la cavidad mediante resina o Ionómero de vidrio de reconstrucción.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.



- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alto velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Carca protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio + clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5l.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio de base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Ionómero de vidrio autocurable para restauración (polvo- líquido 15 g/10 ml).
- Ionómero de vidrio fotocurable para base (polvo- líquido 5 g/2.5 ml).
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel articular 1 arcada x12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento.

- N°01 **Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones
- N°02 **Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Revisión de la historia clínica y evaluación radiografía de diagnóstico, anestesia local.
- N°03 **Actividad:** procedimiento recubrimiento pulpar directo
Remoción cariosa limpieza de la cavidad colocación de hidróxido de calcio sellar con ionómero de vidrio.
- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Control de la sintomatología y control radiográfico.
Riesgo, Complicación, Contraindicaciones
- Caries profunda, sangrado profuso de la pulpa, absceso pulpar.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Rivas Muñoz, Dr. Ricardo. (Agosto, 2016). UNAM. Endodoncia Pediátrica y Endodoncia Geriátrica. Recubrimiento pulpar directo. Obtenido en :<http://www.iztacala.unam.mx/rrivas/articulos/infantil/infantil/terapiapulpar/ensaldocompleto.html>



22. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA RECUBRIMIENTO PULPAR INDIRECTO

I. FINALIDAD

Tratamiento con fines preventivos para evitar lesiones irreversibles a la pulpa preservando la vitalidad cuando se ve afectada por una inflamación o infección indirecta

II. OBJETIVOS

Preservar la vitalidad pulpar frente a lesiones indirectas que comprometen el tejido pulpar.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Recubrimiento pulpar indirecto.
- Código: D3120.
- Tiempo: 40 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El tratamiento se basa en la remoción del tejido carioso que causa la inflamación pulpar indirecta colocando una medicación el cual formara una barrera protectora, con lo cual se preservar el tejido dental y su funcionalidad evitando así la colonización bacteriana.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Fase 1: Eliminación de la caries.

Fase 2: Barrera protectora a base de hidróxido de calcio.

Fase 3: sellado de la cavidad mediante resina o Ionómero de vidrio de reconstrucción.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Mango de espejo.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alto velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Ácido ortofosfórico gel 37%(ácido grabador esmalte) x 14 ml.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio + clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5l.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio de base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Ionómero de vidrio autocurable para restauración (polvo- líquido 15 g/10 ml).
- Ionómero de vidrio fotocurable para base (polvo- líquido 5 g/2.5 ml).
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Resina Fluida A2 B2 X 2 G.
- Resina Fotocurable Kit (Ac. Grabador + Componente) 4 Jeringas/4 G.
- Resina Fotocurable x 4G color (A2,A3,A35,B2) (KIT)



- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 **Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 **Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
Revisión de la historia clínica y evaluación remoción cariosa desinfección de la zona.
- N°03 **Actividad:** procedimiento recubrimiento pulpar indirecto
Colocación de hidróxido de calcio, colocación de Ionómero base, colocación de resina fotocurable.
- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Estética, conservación de la estructura dentaria, conservación de la vitalidad pulpa.
- Riesgo, Complicación, Contraindicaciones**
- Fractura del material restaurador, filtración marginal, desprendimiento del material Restaurador.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Pereira, José Carlos y Jesús Esteves Barata. (2010). Acta Odontológica Venezolana. Recubrimiento pulpar directo e indirecto: Mantenimiento de la vitalidad pulpar Obtenido en: <http://actaodontologica.com/ediciones/2011/1/art14.asp>.



23. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA PULPOTOMÍA

I. FINALIDAD

Preservar tejido dental función y estética mediante la remoción parcial del tejido pulpar.

II. OBJETIVOS

Remoción parcial del tejido pulpar infectado por caries dental con este tratamiento se preserva la pulpa remanente y por ende la vitalidad pulpar.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Pulpotomía.
- Código: D3220.
- Tiempo: 40 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento quirúrgico de escisión de la pulpa cameral y la aplicación medicamento Sobre la pulpa remanente con el propósito de mantener la vitalidad y función de la pieza dental y estética realizada por el especialista en Odontopediatría y asistente dental.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Remoción cariosa, escisión del tejido pulpar dañado colocación de material obturador en la cámara pulpar, ionómero base y resina fotocurable como material definitivo.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aleta de plástico tipo carrillo t 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.



- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 mt.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo liquido) 25g/15 ml.
- Cetilpiridinio + clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol liquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Formocresol liquido (uso dental) x 20 ml.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5 cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol X 120.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para Tampón X 30 mL APROX. Color Azul.
- Vaso Descartable de Plástico X 7 fl oz.



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento.

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°04 Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°05 Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°06 Actividad:** extripación del nervio y conductometría de pieza dentaria anterior
Extraer el nervio y determina la longitud de la pieza dentaria mediante el uso de instrumentos colocados dentro del conducto.
- N°07 Actividad:** cauterización con formocresol
Cauterizar con Formocresol.
- N°08 Actividad:** obturación cámara pulpar
La obturación dental permite que se restaure la anatomía de un diente que ha sido afectado por las caries.
- N°09 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°10 Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Radiografía de control, conservación de la estructura dental.
Riesgo, Complicación, Contraindicaciones
- Dolor dental, desprendimiento o fractura de la raíz, absceso dental

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Rivas Muñoz, Dr. Ricardo. (Agosto, 2016). UNAM, Endodoncia Pediátrica y Endodoncia Recubrimiento pulpar indirecto. Obtenido en:
<http://www.ittacaia.unam.mx/r/rivas/articulos/infantil/infantil/terapiapulpar/ensaldocompleto.html>



24. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA APERTURA CAMERAL

I. FINALIDAD

Consiste en la apertura dental obteniendo la comunicación con la pulpa, aliviando el dolor frente a una pulpitis irreversible.

II. OBJETIVOS

Disminuir el dolor dental frente a una pulpitis irreversible.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Apertura cameral.
- Código: D3221.
- Tiempo: 35 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en hacer una cavidad que de acceso al interior del sistema de conducto realizado como medida en una urgencia para aliviar el dolor agudo realizado por el profesional especialista en Endodoncia.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento clínico que consiste en el acceso al sistema de conducto mediante una cavidad.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g /15 ml.
- Cetilpiridinio+clorhexidina Digluconato 0.05g+0.12g/100 ml colutorio 5 l.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol X 120
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- | | |
|------|---|
| N°01 | Actividad: recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones. |
| N°02 | Actividad: revisión de la historia clínica y evaluación
La historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria. |
| N°03 | Actividad: analgesia local del paciente
Anestesia local. |
| N°04 | Actividad: aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos. |
| N°05 | Actividad: apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara |
| N°06 | Actividad: registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente. |
| N°07 | Actividad: llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos. |

VII. RECOMENDACIONES

- Continuar con el tratamiento de conducto.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Calcificaciones pulpares, cálculos pulpares.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Soares IJ, Goldberg F. Endodoncia. Técnica y fundamentos. 1er ed. Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 2002:121p.



25. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA PULPECTOMÍA ANTERIOR DIENTES DECIDUO

I. FINALIDAD

Preserva el tejido dentario y su funcionalidad de pieza dentarias anteriores deciduas.

II. OBJETIVOS

Remoción de la pulpa dental y obturación del conducto en pieza deciduas anteriores evitando la colonización bacteriana y preservando la funcionalidad de la pieza dental.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Pulpectomía anterior dientes deciduo.
- **Código:** D3230.
- **Tiempo:** 50 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Extirpación total de la pulpa dentaria en pieza deciduas anteriores realizado por el especialista en Odontopediatría asistido por personal capacitado.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Remoción cariosa y extirpación de la pulpa dental en piezas deciduas anteriores obturación con hidróxido de calcio y sellado con resina fotocurado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.



- Mango de espejo.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador dique de goma.
- Pieza de mano de alto velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio+clorhexidina Digluconato 0.05g+0.12g/100 ml colutorio 5 l.
- Cono de papel set 15-40 (1era serie) x 180.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Jeringa Descartable 20ml con Aguja 21 G X 1 ½ in.
- Lidocaína Clorhidrato + Epinefrina 20mg + 10 ug/ml INY 1.8ml.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Fresa de diamantes de alta velocidad fisura larga.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol X 120.
- Limas set para endodoncia del 15-40 (1era serie) de 25 mm x 6.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento.

- N°01 **Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 **Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 **Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°04 **Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°05 **Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°06 **Actividad:** preparación biomecánica en piezas dentarias anterior
Es la instrumentación de los conductos con las limas.
- N°07 **Actividad:** extracción del nervio y conductometría de pieza dentaria anterior
Extraer el nervio y determina la longitud de la pieza dentaria mediante el uso de instrumentos colocados dentro del conducto.
- N°08 **Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°09 **Actividad:** medicación con hidróxido de calcio
Fomenta la cicatrización de los tejidos y la remineralización de la dentina.
- N°10 **Actividad:** obturación final
Se devuelve la forma original a la pieza dental, que ha podido ser destruida por la existencia de una caries.
- N°11 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°12 **Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

- Radiografía periapical de control.
- **Riesgo, Complicación, Contraindicaciones**
- Dolor dental, absceso, filtración de la resina, dolor al masticar.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Dou, G., Wang, D., Zhang, S., Ma, W., Xu, M., & Xia, B. (2022). A retrospective study on the long-term outcomes of pulpectomy and influencing factors in primary teeth. *Journal of Dental Sciences*, 17(2), 771-779.



26. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA PULPECTOMÍA POSTERIOR DIENTE DECIDUO

I. FINALIDAD

Preserva el tejido dentario y su funcionalidad de pieza dentarias posteriores deciduas.

II. OBJETIVOS

Remoción de la pulpa dental y obturación del conducto en pieza deciduas posteriores evitando la colonización bacteriana y preservando la funcionalidad de la pieza dental.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Pulpectomía posterior diente deciduo.
- **Código:** D3240.
- **Tiempo:** 50 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Extirpación total de la pulpa dentaria en pieza deciduas posteriores realizado por el especialista en Odontopediatría asistido por personal capacitado.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Remoción cariosa y extirpación de la pulpa dental en piezas deciduas posteriores obturación con hidróxido de calcio y sellado con resina fotocurado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.



- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Pieza de mano de alto velocidad.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio + clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5L.
- Cono de papel set 15-40 (1era serie) x 180.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol x 120.
- Limas set para endodoncia del 15-40 (1era serie) de 25 mm x 6.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 **Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 **Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 **Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°04 **Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°05 **Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°06 **Actividad:** preparación biomecánica en piezas dentarias anterior
Es la instrumentación de los conductos con las limas.
- N°07 **Actividad:** extirpación del nervio y conductometría de pieza dentaria anterior
Extraer el nervio y determina la longitud de la pieza dentaria mediante el uso de instrumentos colocados dentro del conducto.
- N°08 **Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°09 **Actividad:** medicación con hidróxido de calcio
Fomenta la cicatrización de los tejidos y la remineralización de la dentina.
- N°10 **Actividad:** obturación final
Se devuelve la forma original a la pieza dental, que ha podido ser destruida por la existencia de una caries.
- N°11 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°12 **Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

- Radiografía periapical de control.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Dolor dental, absceso, filtración de la resina, dolor al masticar.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Zacharczuk, G. A., Toscano, M. A., López, G. E., & Ortolani, A. M. (2019). Evaluation of 3Mix-MP and pulpectomies in non-vital primary molars. *Acta Odontologica Latinoamericana: AOL*, 32(1), 22-28.



27. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA TERAPIA ENDONDÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES NO VITALES

I. FINALIDAD

La endodoncia es un tratamiento dental conocido comúnmente para "matar el nervio". Consiste en eliminar la parte profunda del diente cuando se encuentra lesionado o infectado en pieza Anteriores Vitales.

II. OBJETIVOS

El objetivo de este tratamiento es limpiar el diente por dentro y rellenarlo de un material inerte preservando el diente y su funcionalidad.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores no vitales.
- **Código:** E3319.
- **Tiempo:** 60 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El tratamiento de conducto se basa en la exéresis del nervio la instrumentación y finalizar con la obturación con lo cual se preservar el tejido dental y su funcionalidad evitando así la colonización bacteriana.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Fase **endodoncia** 1: La apertura, que consiste en el acceso a la cámara pulpar y los Conductos radiculares y la eliminación de la caries.

Fase **endodoncia** 2: La instrumentación, en la que se lleva a cabo la limpieza y desinfección.

Fase **endodoncia** 3: El cierre, cuando se rellenan los conductos y se Sellan.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de UPS.



- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Equipo radiovisiografo.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple con mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Rayos x.
- Rotatorio.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio +clorhexidina Digluconato 0.05 g+ 0.12 g/100 ml colutorio 5l.
- Cono de gutapercha ser para endodoncia f1 - f3 x 60.
- Cono de papel set 15-40 (1era serie) x 180.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla 5.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21G X 1 ½ in.
- Lidocaina Clorhidrato+Epinefrina 20mg+10 ug/mL INY 1.8 ml.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Hisol X 120.
- Limas set para endodoncia del 15-40 (1era serie) de 25 mm x 6.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS.

Descripción detallada de las actividades del procedimiento.

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°04 Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°05 Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°06 Actividad:** extripación del nervio y conductometría de pieza dentaria anterior
Extraer el nervio y determina la longitud de la pieza dentaria mediante el uso de instrumentos colocados dentro del conducto.
- N°07 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°08 Actividad:** preparación biomecánica de piezas dentarias anterior y conometría
Es la instrumentación de los conductos con las limas.
- N°09 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°10 Actividad:** obturación base de piezas dentarias anterior
Aplicación de Eugenato.
- N°11 Actividad:** obturación de base provisional
Obturación de los Conductos.



N°12 **Actividad:** registro del paciente

Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.

N°13 **Actividad:** llenado His

Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- Rao, K. N., Kandaswamy, R., Umashetty, G., Rathore, V. P. S., Hotkar, C., & Patil, B. S. (2014). Post-Obturation pain following one-visit and two-visit root canal treatment in necrotic anterior teeth. *Journal of international oral health: JIOH*, 6(2), 28.



28. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA TERAPIA ENDONDÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES VITALES

I. FINALIDAD

La endodoncia es un tratamiento dental conocido comúnmente para "matar el nervio". Consiste en eliminar la parte profunda del diente cuando se encuentra lesionado o infectado en pieza Anteriores Vitales.

II. OBJETIVOS

El objetivo de este tratamiento es limpiar el diente por dentro y rellenarlo de un material inerte preservando el diente y su funcionalidad.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores vitales.
- **Código:** D3310.
- **Tiempo:** 70 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El tratamiento de conducto se basa en la exéresis del nervio la instrumentación y finalizar con la obturación con lo cual se preservar el tejido dental y su funcionalidad evitando así la colonización bacteriana.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Fase **endodoncia** 1: La apertura, que consiste en el acceso a la cámara pulpar y los conductos radiculares y la eliminación de la caries.

Fase **endodoncia** 2: La instrumentación, en la que se lleva a cabo la limpieza y desinfección.

Fase **endodoncia** 3: El cierre, cuando se rellenan los conductos y se sellan.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.



b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple con mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Rotatorio.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio+clorhexidina Digluconato 0.05 g+ 0.12 g/100 ml colutorio 5l.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla 5.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21G X 1 ½ in



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS.

Descripción detallada de las actividades del procedimiento.

- N°01 **Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 **Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 **Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°04 **Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°05 **Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°06 **Actividad:** extripación del nervio y conductometría de pieza dentaria anterior
Extraer el nervio y determina la longitud de la pieza dentaria mediante el uso de instrumentos colocados dentro del conducto.
- N°07 **Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°08 **Actividad:** preparación biomecánica de piezas dentarias anterior y conometría
Es la instrumentación de los conductos con las limas.
- N°09 **Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°10 **Actividad:** obturación base de piezas dentarias anterior
Aplicación de Eugenato.
- N°11 **Actividad:** obturación de base provisional
Obturación de los Conductos.
- N°12 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°13 **Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- Rao, K. N., Kandaswamy, R., Umashetty, G., Rathore, V. P. S., Hotkar, C., & Patil, B. S. (2014). Post-Obturation pain following one-visit and two-visit root canal treatment in necrotic anterior teeth. Journal of international oral health: JIOH, 6(2), 28.



29. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA TRATAMIENTO DE CONDUCTO EN PIEZA UNIRADICULAR NO VITAL (sin obturación final)

I. FINALIDAD

La endodoncia es un tratamiento dental conocido comúnmente para “matar el nervio”. Consiste en eliminar la parte profunda del diente cuando se encuentra lesionado o infectado.

II. OBJETIVOS

Remoción de la pulpa necrosada tratamiento mediante medicación intraconducto con este tratamiento se preserva el tejido dental y su posterior funcionalidad.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Tratamiento de conducto en pieza uniradicular no vital (sin obturación final)
- **Código:** D3311.
- **Tiempo:** 70 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento no quirúrgico remoción total del tejido pulpar necrosado en dientes permanentes con una sola raíz.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento no quirúrgico remoción total del tejido pulpar necrosado en dientes permanentes con una sola raíz para recibir el material obturador definitivo. Realizado por el cirujano dentista capacitado o especialista en Cariología y endodoncia asistido por la asistente dental y/o de personal de apoyo.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.



- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Equipo de radiovisiografía.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado - keyboard
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio +clorhexidina Digluconato 0.05 g+ 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol X 120.
- Limas set para endodoncia del 15-40 (1era serie) de 25 mm x 6.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°04 Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°05 Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°06 Actividad:** extripación del nervio y conductometría de pieza dentaria uniradicular
Extraer el nervio y determina la longitud de la pieza dentaria mediante el uso de instrumentos colocados dentro del conducto.
- N°07 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°08 Actividad:** preparación biomecánica de piezas dentarias uniradicular y conometría
Es la instrumentación de los conductos con las limas.
- N°09 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°10 Actividad:** obturación base de piezas dentarias uniradicular
Aplicación de Eugenato.
- N°11 Actividad:** obturación de base provisional
Obturación de los Conductos.
- N°12 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°13 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda post endodoncia la rehabilitación oral para que el diente pueda cumplir su funcionalidad.



VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Duggal, M., Tong, H. J., Al-Ansary, M., Twati, W., Day, P. F., & Nazzal, H. (2017). Interventions for the endodontic management of non-vital traumatised immature permanent anterior teeth in children and adolescents: a systematic review of the evidence and guidelines of the European Academy of Paediatric Dentistry. *European Archives of Paediatric Dentistry*, 18(3), 139-151.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

30. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
TERAPIA ENDODÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS BICÚSPIDES VITALES

I. FINALIDAD

La endodoncia es un tratamiento dental conocido comúnmente para "matar el nervio". Consiste en eliminar la parte profunda del diente cuando se encuentra lesionado o infectado en pieza birradiculares.

II. OBJETIVOS

El objetivo de este tratamiento en pieza birradiculares es limpiar el diente por dentro y rellenarlo de un material inerte preservando el diente y su funcionalidad.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Terapia endodóntica en piezas dentarias bicúspides vitales.
- Código: D3320.
- Tiempo: 85 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El tratamiento de conducto se basa en la exéresis del nervio de los conductos palatino y vestibular la instrumentación y finalizar con la obturación con lo cual se preservan el tejido dental y su funcionalidad evitando así la colonización bacteriana.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Fase endodoncia 1: La apertura, que consiste en el acceso a la cámara pulpar y los conductos radiculares palatino y vestibular y la eliminación de la caries.

Fase endodoncia 2: La instrumentación, en la que se lleva a cabo la limpieza y desinfección.

Fase endodoncia 3: El cierre, cuando se rellenan los conductos y se sellan.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.



- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio +clorhexidina Digluconato 0.05 g+ 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21 G X 1 ½ in.
- Lidocaína Clorhidrato + Epinefrina 20mg+10ug/ ml INY 1.8 ml
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol X 120.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color.
- Vaso descartable de plásticos x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°04 Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°05 Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°06 Actividad:** extripación del nervio y conductometría de pieza dentaria bicúspides
Extraer el nervio y determina la longitud de la pieza dentaria mediante el uso de instrumentos colocados dentro del conducto.
- N°07 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°08 Actividad:** preparación biomecánica de piezas dentarias bicúspides y conometría
Es la instrumentación de los conductos con las limas.
- N°09 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°10 Actividad:** obturación base de piezas dentarias bicúspides
Aplicación de Eugenato.
- N°11 Actividad:** obturación de base provisional
Obturación de los Conductos
- N°12 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°13 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda post endodoncia la rehabilitación oral para que el diente pueda cumplir su funcionalidad.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Conductos dilacerados calcificados morfología atípica quistes abscesos.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Rödiger, T., & Hülsmann, M. (2003). Diagnosis and root canal treatment of a mandibular second premolar with three root canals. *International endodontic journal*, 36(12), 912-919.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

31. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
TERAPIA ENDODÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

I. FINALIDAD

La endodoncia es un tratamiento dental conocido comúnmente para "matar el nervio". Consiste en eliminar la parte profunda del diente cuando se encuentra lesionado o infectado realizado en pieza Posteriores Vitales.

II. OBJETIVOS

El objetivo de este tratamiento en piezas Posteriores Vitales es limpiar el diente por dentro y relleno de un material inerte preservando el diente y su funcionalidad.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Terapia Endodóntica en piezas dentarias posteriores vitales.
- **Código:** D3330.
- **Tiempo:** 110 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El tratamiento de conducto se basa en la exéresis del nervio la instrumentación y finalizar con la obturación con lo cual se preservar el tejido dental y su funcionalidad Evitando así la colonización bacteriana.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Fase endodoncia 1: La apertura, que consiste en el acceso a la cámara pulpar y los conductos radiculares y la eliminación de la caries.

Fase endodoncia 2: La instrumentación, en la que se lleva a cabo la limpieza y Desinfección.

Fase endodoncia 3: El cierre, cuando se rellenan los conductos y sellan.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.



- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Equipo de radiovisiografía.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango de espejo.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g /15 ml.
- Cetilpiridinio +clorhexidina Digluconato 0.05 g+ 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21 G X 1 ½ in.
- Lidocaína Clorhidrato + Epinefrina 20 mg + 10ug/ ml INY 1.8 ml.
- Hisol X 120.
- Mandilón descartable talla L.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plásticos x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 **Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 **Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 **Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°04 **Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°05 **Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°06 **Actividad:** extirpación del nervio y conductometría de pieza dentarias posteriores vitales
Extraer el nervio y determina la longitud de la pieza dentaria mediante el uso de instrumentos colocados dentro del conducto.
- N°07 **Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°08 **Actividad:** preparación biomecánica de piezas dentarias posteriores y conometría
Es la instrumentación de los conductos con las limas.
- N°09 **Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°10 **Actividad:** obturación base de piezas dentarias posteriores
Aplicación de Eugenato.
- N°11 **Actividad:** obturación de base provisional
Obturación de los Conductos.
- N°12 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°13 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda la paciente rehabilitación oral si lo amerita para que el diente pueda cumplir su funcionalidad.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Riesgo en conductos curvos calcificados con morfología atípica.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Tzanetakis, G. N., Giannakoulas, D. G., Papanakou, S., Gizani, S., & Lygidakis, N. (2021). Regenerative endodontic therapy of immature permanent molars with pulp necrosis: a cases series and a literature review. *European Archives of Paediatric Dentistry*, 22(3), 515-525.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

32. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RETRATAMIENTO DE ENDODONCIA EN PIEZAS DENTARIAS ANTERIORES

I. FINALIDAD

El retratamiento del conducto radicular es un procedimiento no quirúrgico que incluye la extracción de los materiales de relleno del conducto radicular del diente, seguido de la limpieza, el moldeado y la obturación de los canales para preservar el diente y su funcionalidad.

II. OBJETIVOS

El objetivo del retratamiento en pieza Dentarias Anteriores es la limpieza y nueva conformación del conducto para preservar el diente y su funcionalidad.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Retratamiento de endodoncia en piezas dentaria anteriores.
- **Código:** D3346.
- **Tiempo:** 115 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento quirúrgico de remoción total del material obturador contaminado en dientes permanentes con una sola raíz para recibir el material obturador definitivo. Realizado por el cirujano dentista capacitado o especialista en carielogía y endodoncia asistido por la asistente dental y/o de personal de apoyo.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Remoción del material obturador contaminado medicación del canal preparación biomecánica y la obturación final del conducto.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte.



- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Equipo de radiovisiografía.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango de espejo bucal.
- Mango para espejo.
- Perforador de dique de goma.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Rayos X.
- Rotatorio.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento poliacrilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio+ clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Cono de gutapercha ser para endodoncia f1 - f3 x 60.
- Cono de papel set 15-40 (1era serie) x 180.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol X 120.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21 G X 1 ½ in.
- Lidocaína Clorhidrato + Epinefrina 20 mg+10 ug/ ml INY 1.8 ml.
- Limas set para endodoncia del 15-40 (1era serie) de 25 mm x 6.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Óxido de Zinc X 450 G.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Paramonoclorofenol alcanforado líquido x 20 ml.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plásticos x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** radiografía inicial
Observar cómo está el conducto.
- N°04 Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°05 Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°06 Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°07 Actividad:** desobstrucción
Retiro parcial o Total del Material.
- N°08 Actividad:** conductometría y radiografía
Obtener la medida la cual se trabajara o instrumentara.
- N°09 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°10 Actividad:** medicación provisional
Temporal.
- N°11 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°12 Actividad:** radiografía de cono
Verificar si el cono de Gutapercha coincide con la Longitud de Trabajo.



- N°13 **Actividad:** obturación final
Sellar los Conductos Herméticos Tridimensional.
- N°14 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°15 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda la paciente rehabilitación oral si lo amerita para que el diente pueda cumplir su funcionalidad.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Riesgo en conductos curvos calcificados con morfología atípica, instrumentos fracturados dentro del conducto, falsas vías.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Fang, Y., Wang, X., Zhu, J., Su, C., Yang, Y., & Meng, L. (2018). Influence of apical diameter on the outcome of regenerative endodontic treatment in teeth with pulp necrosis: a review. *Journal of Endodontics*, 44(3), 414-431.



**33. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RETRATAMIENTO DE ENDODONCIA EN PIEZAS DENTARIAS BICÚSPIDES**

I. FINALIDAD

El retratamiento del conducto radicular bicúspide es un procedimiento no quirúrgico que incluye la extracción de los materiales de relleno del conducto radicular del diente, seguido de la limpieza, el moldeado y la obturación de los canales.

II. OBJETIVOS

El objetivo del retratamiento en pieza birradiculares es la limpieza y nueva conformación del conducto para preservar el diente y su funcionalidad.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Retratamiento de endodoncia en piezas dentarias bicúspides.
- **Código:** D3347.
- **Tiempo:** 115 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento no quirúrgico de remoción total del material obturador contaminado en dientes permanentes birradicular para recibir el material obturador definitivo. Realizado por el cirujano dentista capacitado o especialista en carieología y endodoncia asistido por la asistente dental y/o de personal de apoyo.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento no quirúrgico de remoción total del material obturador contaminado en dientes birradiculares nueva conformación y obturación del conducto radicular.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte.



- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana
- Equipo de radiovisiografía.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango de espejo bucal.
- Mango para espejo.
- Perforador de dique de goma.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Rayos X.
- Rotatorio.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio+clorhexidina Digluconato 0.05g+0.12g/100 ml colutorio 5 l.
- Cono de gutapercha ser para endodoncia f1 - f3 x 60.
- Cono de papel set 15-40 (1era serie) x 180.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Jeringa Descartable 20ml con Aguja 21 G X 1 ½ in.
- Lidocaina Clorhidrato + Epinefrina 20 mg+10 ug/ml INY 1.8 ml
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades
- Guantes para examen descartable talla s.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol X 120.
- Limas set para endodoncia del 15-40 (1era serie) de 25 mm x 6.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Paramonoclorofenol alcanforado liquido x 20 ml.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plásticos x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** radiografía inicial
Observar cómo está el conducto.
- N°04 Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°05 Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°06 Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°07 Actividad:** desobturación
Retiro parcial o Total del Material.
- N°08 Actividad:** conductometría y radiografía
Obtener la medida la cual se trabajara o instrumentara.
- N°09 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°10 Actividad:** medicación provisional
Temporal.
- N°11 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°12 Actividad:** radiografía de cono
Verificar si el cono de Gutapercha coincide con la Longitud de Trabajo.



- N°13 **Actividad:** obturación final
Sellas los Conductos Herméticos Tridimensional.
- N°14 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°15 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda la paciente rehabilitación oral si lo amerita para que el diente pueda cumplir su funcionalidad.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Riesgo en conductos curvos calcificados con morfología atípica, instrumentos Fracturados dentro del conducto, falsas vías.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Knowles, K. I., Jergenson, M. A., & Howard, J. H. (2003). Paresthesia associated with endodontic treatment of mandibular premolars. Journal of endodontics, 29(11), 768-770.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

34. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RETRATAMIENTO DE ENDODONCIA DE PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES

I. FINALIDAD

El retratamiento del conducto en piezas multirradicular es un procedimiento no quirúrgico que incluye la extracción de los materiales de relleno del conducto radicular del diente, seguido de la limpieza, el nuevo moldeado y la obturación de los canales.

II. OBJETIVOS

El objetivo del retratamiento en pieza multirradiculares es la limpieza y nueva conformación del conducto para preservar el diente y su funcionalidad.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Retratamiento de endodoncia de piezas dentarias posteriores.
- Código: D3348.
- Tiempo: 115 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento no quirúrgico de remoción total del material obturador contaminado en dientes permanentes multirradicular para recibir el material obturador definitivo. Realizado por el cirujano dentista capacitado o especialista en cardiología y endodoncia asistido por la asistente dental y/o de personal de apoyo.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento no quirúrgico de remoción total del material obturador contaminado en dientes permanentes multirradiculares nueva conformación de los conductos así como la obturación final.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.



- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Equipo radiovisiografía.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango de espejo bucal.
- Mango para espejo.
- Perforador de dique de goma.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Rayos X.
- Rotatorio.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso - CPU
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio+ clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Cono de gutapercha ser para endodoncia f1 - f3 x 60.
- Cono de papel set 15-40 (1era serie) x 180.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21 G S 1 ½ in.
- Lidocaina Clorhidrato + Epinefrina 20mg + 10 ug/ml INY 1.8 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol X 120.
- Limas set para endodoncia del 15-40 (1era serie) de 25 mm x 6.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Paramonoclorofenol alcanforado liquido x 20 ml.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plásticos x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** radiografía inicial
Observar cómo está el conducto.
- N°04 Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°05 Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°06 Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°07 Actividad:** desobturación
Retiro parcial o Total del Material.
- N°08 Actividad:** conductometría y radiografía
Obtener la medida la cual se trabajara o instrumentara.
- N°09 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- N°10 Actividad:** medicación provisional
Temporal
- N°11 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.



- | | |
|------|---|
| N°12 | Actividad: radiografía de cono
Verificar si el cono de Gutapercha coincide con la Longitud de Trabajo. |
| N°13 | Actividad: obturación final
Sellas los Conductos Herméticos Tridimensional. |
| N°14 | Actividad: registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente. |
| N°15 | Actividad: llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos. |

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda al paciente rehabilitación oral si lo amerita para que el diente pueda cumplir su funcionalidad.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Riesgo en conductos curvos calcificados con morfología atípica, instrumentos Fracturados dentro del conducto, falsas vías.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Witherspoon, D. E., Small, J. C., & Regan, J. D. (2013). Missed canal systems are the most likely basis for endodontic retreatment of molars. *Texas dental journal*, 130(2), 127-139.



35. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA APEXIFICACIÓN VISITA INICIAL

I. FINALIDAD

Preservar el diente permanente inmaduro mediante la inducción del cierre apical.

II. OBJETIVOS

Cierre apical de un diente permanente inmaduro necrótico mediante hidróxido de calcio.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Apexificación visita inicial.
- **Código:** D3351
- **Tiempo:** 50 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento no quirúrgico de remoción total de la pulpa contaminada en dientes permanentes necrosados con ápice abierto induciendo al cierre apical, realizado por el cirujano dentista capacitado o especialista en carielogía y endodoncia asistido por la asistente dental y/o de personal de apoyo.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Remoción de pulpa necrosada colocación de hidróxido de calcio para inducir al cierre apical eliminando bacterias y tejido necrótico de la cámara y conducto.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte. activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Equipo de radiovisiografía.



- Equipo de Rayos X
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato consentimiento informado para endodoncia.
- Formato odontograma.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.



Σ 15



- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** toma radiografía
Se le pide al paciente que se retire los elementos metálicos que tenga en el cuerpo tales como aretes, cadenas, dispositivos manos libres y piercing.
- N°04 Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°05 Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°06 Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- N°07 Actividad:** extirpación de toda la pulpa lavado y secado
Extraer la Pulpa y Secar los Conductos.
- N°08 Actividad:** medicación con hidróxido de calcio
Se Utiliza para Tratamiento de Conductos
- N°09 Actividad:** obturación de base provisional
Obturación de los Conductos
- N°10 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°11 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

- Controles mediante radiografías periapicales sellado provisional con Ionómero de Vidrio para evitar contaminación.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Fractura radicular o fracturas coronaria cálculos pulpares.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Songtrakul, K., Azarpajouh, T., Malek, M., Sigurdsson, A., Kahler, B., & Lin, L. M. (2020). Modified apexification procedure for immature permanent teeth with a necrotic pulp/apical periodontitis: a case series. *Journal of endodontics*, 46(1), 116-123.



36. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA APEXIFICACIÓN REEMPLAZO DE MEDICACIÓN PROVISIONAL

I. FINALIDAD

Preservar el diente permanente inmaduro mediante la inducción del cierre apical.

II. OBJETIVOS

Cierre apical de un diente permanente inmaduro necrótico mediante hidróxido de calcio.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Apexificación reemplazo de medicación provisional.
- **Código:** D3352.
- **Tiempo:** 55 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento en la limpieza del conducto radicular para el cierre apical en piezas permanente jóvenes.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Cierre del ápice en pieza dentales inmaduras

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de ups.
- Bruñidor doble parte. activa cabeza d / huevo chico.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Equipo de radiovisiografía.
- Equipo de Rayos X
- Escritorio de melamina.



- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo Bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Pieza de mano de alta velocidad.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21 G X 1 ½ in.
- Lidocaína Clorhidrato + Epinefrina 20 mg+ 10 ug/ml INY 1.8 ml.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla 5.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 **Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 **Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 **Actividad:** toma radiográfica
Se le pide al paciente que se retire los elementos metálicos que tenga en el cuerpo tales como aretes, cadenas, dispositivos manos libres y piercing.
- N°04 **Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- N°05 **Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°06 **Actividad:** retiro de la pasta provisional
Retiro de la Medicación Intraconducto limpieza e irrigación
- N°07 **Actividad:** preparación biomecánica , lavado y secado
Instrumentación Secado de los Conductos.
- N°08 **Actividad:** medicación con hidróxido de calcio
Se utiliza para Tratamiento de Conductos
- N°09 **Actividad:** obturación de base provisional
Obturación de los Conductos
- N°10 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el Paciente.
- N°11 **Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

- Sellado con Ionómero de vidrio evitar masticar dieta semiblanda por esa zona.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Fractura coronal o fractura radicular conductos accesorios.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Songtrakul, K., Azarpajouh, T., Malek, M., Sigurdsson, A., Kahler, B., & Lin, L. M. (2020). Modified apexification procedure for immature permanent teeth with a necrotic pulp/apical periodontitis: a case series. *Journal of endodontics*, 46(1), 116-123.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

**37. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
APEXIFICACIÓN VISITA FINAL /APICOFORMACIÓN / RECALCIFICACIÓN – VISITA FINAL
(INCLUYE TERAPIA DE CANAL RADICULAR COMPLETA – CIERRE APICAL / REPARACIÓN
CALCIFICAR DE PERFORACIONES, REABSORCIÓN DE RAÍZ, ETC.)**

I. FINALIDAD

Conservar o preservar diente y funcionalidad tratamiento en dientes permanentes jóvenes con ápice abierto.

II. OBJETIVOS

Cierre apical de diente permanente jóvenes tratamiento realizado por el especialista en endodoncia y carielogía asistido por asistente dental o personal de apoyo.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Apexificación visita final/Apicoformación / recalcificación – visita final (incluye terapia de canal radicular completa – cierre apical / reparación calcificar de perforaciones, reabsorción de raíz, etc.)
- **Código:** D3353.
- **Tiempo:** 53 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento no quirúrgico de remoción total de la pulpa contaminada en dientes permanentes necrosados con ápice abierto induciendo al cierre apical. Realizado por el cirujano dentista capacitado o especialista en carielogía y endodoncia asistido por la asistente dental y/o de personal de apoyo.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Remoción de pulpa necrosada colocación de hidróxido de calcio para inducir al cierre apical eliminando bacterias y tejido necrótico de la cámara y conducto.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.



b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Clamp dental.
- Cureta para dentina mediana.
- Equipo de radiografía.
- Equipo de rayos X.
- Escritorio de melamina
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Pieza de mano de alta velocidad.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cono de papel set 15-40 (1era serie) x 180.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.



- tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** toma radiográfica
Se le pide al paciente que se retire los elementos metálicos que tenga en el cuerpo tales como aretes, cadenas, dispositivos manos libres y piercing.
- N°04 Actividad:** aislamiento relativo/absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- N°05 Actividad:** retiro de la pasta provisional
Retiro de la Medicación Intraconducto limpieza e irrigación.
- N°06 Actividad:** obturación de conducto con hidróxido de calcio
Obturación de los Conductos.
- N°07 Actividad:** obturación de base final
Sellado de Conductos.
- N°08 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°09 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.



VII. RECOMENDACIONES

- Tratamiento de conductos a seguir una vez realizado el cierre apical.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Cálculos pulpaes fracturas coronal o radicular.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Songtrakul, K., Azarpajouh, T., Malek, M., Sigurdsson, A., Kahler, B., & Lin, L. M. (2020). Modified apexification procedure for immature permanent teeth with a necrotic pulp/apical periodontitis: a case series. *Journal of endodontics*, 46(1), 116-123.



**38. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
GINGIVECTOMÍA –GINGIVOPLASTÍA DE 4 A MÁS DIENTES CONTIGUOS O ESPACIOS
DENTALES VECINOS POR CUADRANTES O SEXTANTES.**

I. FINALIDAD

Eliminación y remodelación del tejido gingival en exceso para conservar la salud periodontal y estética del paciente.

II. OBJETIVOS

Procedimiento quirúrgico que consiste en la escisión y remodelación del tejido periodontal realizado por un especialista en periodoncia.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Gingivectomía–gingivoplastia de 4 a más dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrantes o sextantes.
- **Código:** D4210.
- **Tiempo:** 40 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Consiste en devolver mediante cirugía periodontal la salud del tejido, así como la estética.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Es un procedimiento clínico quirúrgico que consiste en eliminar el exceso y remodelación del tejido periodontal dando así salud y estética al periodonto.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.



- Impresora láser.
- Mango para bisturí.
- Mango para espejo bucal.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Eyectador de saliva descartable recta.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guante para examen descartable talla S.
- Hoja de bisturí N°15
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 círculo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.
- Yodo povidona 10g 100ml solución 120.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento gingivectomía gingivoplastia de 4 o más dientes contiguos o espacios dentales vecinos por cuadrantes o sextantes
Consiste en reducir la altura de las encías para conseguir reducir o eliminar bolsas periodontales, aunque también puede servir para mejorar el perfil estético de los dientes en procedimiento de alargamiento de corona.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el Paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Controles para observar la cicatrización.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Peligro de exposición ósea, pérdida de encía adherida, sensibilidad pos operatoria.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Ganji, K. K., Patil, V. A., & John, J. (2012). A comparative evaluation for biologic width following surgical crown lengthening using gingivectomy and ostectomy procedure. International journal of dentistry, 2012.



39. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA FIJACIÓN Y/O FERULIZACIÓN DE PIEZAS DENTALES CON RESINA FOTOCURABLE

I. FINALIDAD

Inmovilización de las piezas periodontales debido a múltiples factores mediante métodos o aparatos que eviten la movilidad dentaria o la pérdida dental.

II. OBJETIVOS

Fijación de piezas dentales que presentan movilidad debido a muchos factores procedimiento realizado por el Cirujano dentista con el apoyo de una asistente dental o personal capacitado.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Fijación y/o ferulización de piezas dentales con resina fotocurable.
- **Código:** D4322.
- **Tiempo:** 37 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Inmovilización de piezas afectadas por algún trauma, avulsión luxación enfermedad. Periodontal mediante métodos o aparatos realizado por el profesional en colaboración de la asistente dental o personal capacitado.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Técnica que consiste en la unión de dos a o más piezas dentales evitando la movilidad dental usando varios sistemas.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Lámpara de luz halógeno.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alto velocidad.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Ácido Ortofosforico Gel 37% (Acido Grabador Esmalte) X 14 ML.
- Adhesivo fotocurable de resina x 6 ml.
- Aguja de sutura de 1/2 circulo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo liquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridino + clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Formato odontograma.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guante para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Resina fluida a2 x 2g.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 circulo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- | | |
|------|--|
| N°01 | Actividad: recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones. |
| N°02 | Actividad: revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria. |
| N°03 | Actividad: procedimiento fijación y/o ferulización de piezas dentales con resinas o fotocurable
Consiste en la unión de dos o más dientes con la finalidad de aumentar la estabilidad y evitar la movilidad de estos dientes unidos. |
| N°04 | Actividad: registro del paciente
Los registros son Bases de Datos que contienen Datos cuantitativos y cualitativos sobre el Paciente. |
| N°05 | Actividad: llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos. |

VII. RECOMENDACIONES

- Control periódico para observar la disminución de la movilidad.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Desprendimiento de la resina, desprendimiento del alambre, necrosis del diente
- Afectado.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Fabricio, A. R., Renato, Q. C. J., Fabíola, L. P., Helcio, R. N., de Carvalho, R. F., & Mutlu, Ö. (2013). Evaluation of bond strength between glass fiber and resin composite using different protocols for dental splinting. *European Journal of General Dentistry*, 2(03), 281-285.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

40. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
EXODONCIA REMANENTE CORONAL – DIENTE DECIDUO

I. FINALIDAD

Desfocalizar o disminuir la patogenicidad que afecta la cavidad bucal.

II. OBJETIVOS

Desfocalizar cavidad bucal, dar paso a la erupción de dientes permanentes.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Exodoncia, remanente coronal – diente deciduo.
- Código: D7111.
- Tiempo: 40 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Eliminación de órgano dental remanente evitando dolor al paciente.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Retiro del remanente dentario realizado por el especialista en Odontopediatría asistido por la asistente dental o personal capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Elevador recto acanalado delgado.
- Elevador recto acanalado grande.
- Elevador recto plano mediano.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Fórceps pico de loro para adulto.
- Impresora láser.
- Mango para espejo bucal.



- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Pieza de mano de alto velocidad.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano X 500 ML.
- Ácido Ortofosfórico gel 37%(Ácido Grabador Esmalte) X 14 ML
- Adhesivo Fotocurable de resina X 6 ML
- Aguja de sutura de 1/2 circulo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento Policarboxilato (Polvo Líquido) 25 G/15 ML
- Cetilpiridino +clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 colutorio 5 l.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 c m x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Resina fluida a2 x 2g.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 circulo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad: RECEPCIÓN Y PREPARACIÓN DE PACIENTE**
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad: REVISIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA Y EVALUACIÓN**
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad: procedimiento exodoncia remanente coronal- diente deciduo**
Eliminación de órgano dental remanente evitando dolor al paciente.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

N°04 **Actividad:** registro del paciente

Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.

N°05 **Actividad:** llenado his

Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Evitar la manipulación de la zona tratada

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Ninguna, no existe riesgo.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 5: Formato Consentimiento Informado para la Cirugía Oral Menor.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Principles of exodontics. Oral and Maxillofacial Surgery in Dogs and Cats-E-Book, 118.



41. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA EXODONCIA DIENTE ERUPCIONADO O RAÍZ EXPUESTA.

I. FINALIDAD

Eliminación de foco infeccioso.

II. OBJETIVOS

Retirar o eliminar foco infeccioso de la cavidad bucal procedimiento realizado por el profesional asistido por la asistente dental o personal capacitado para el apoyo.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermillo Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Exodoncia diente erupcionado o raíz expuesta.
- **Código:** D7140.
- **Tiempo:** 45 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Eliminación de dientes que no tienen soporte óseo con exposición radicular.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento quirúrgico que consiste en el retiro de la pieza dental debido a la pérdida de soporte óseo realizado por el profesional asistido por asistente dental o personal capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Elevador recto acanalado delgado.
- Elevador recto acanalado grande.
- Elevador recto plano mediano.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Fórceps pico de loro para adulto.
- Impresora láser.



Σ 1523



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Mango para espejo bucal.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano X 500 ML.
- Ácido Ortofosfórico gel 37%(Ácido Grabador Esmalte) X 14 ML.
- Adhesivo Fotocurable de resina X 6ML.
- Aguja de sutura de 1/2 circulo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento Policarboxilato (Polvo Líquido) 25 G/15 ML
- Cetilpiridino+clorhexidina Digluconato 0.05g + 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Resina Fluida A2 X 2G.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 circulo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.



- N°03 **Actividad:** procedimiento exodoncia diente erupcionado o raíz expuestas
Eliminación de dientes que no tienen soporte óseo con exposición radicular
- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Evitar la manipulación de la zona tratada. Analgésico condicionado al dolor control pos operatorio.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Infección por manipulación de la zona, sangrado, dolor.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 5: Formato Consentimiento Informado para la Cirugía Oral Menor.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Principles of exodontics. Oral and Maxillofacial Surgery in Dogs and Cats-E-Book, 118.



42. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA EXTRACCIÓN DENTAL SIMPLE, UN DIENTE

I. FINALIDAD

Eliminación de foco infeccioso.

II. OBJETIVOS

Eliminación del remanente dentario que puede producir infección en la cavidad bucal procedimiento realizado por el cirujano dentista en apoyo de la asistente dental o personal capacitado.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Extracción dental simple, un diente.
- **Código:** D7176.
- **Tiempo:** 28 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Eliminación del remanente dentario eliminando así foco infeccioso que pueden comprometer la salud bucal.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento quirúrgico que consiste en la eliminación del foco infeccioso disminuyendo a la patogenicidad de la cavidad bucal realizado por el cirujano dentista en apoyo de la asistente dental o personal capacitado para el procedimiento.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Elevador recto acanalado delgado.
- Elevador recto acanalado grande.
- Elevador recto plano mediano.
- Escritorio de melamina.



- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Fórceps pico de loro para adulto.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Pieza de mano de alto velocidad.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano X 500ML.
- Ácido Ortofosfórico gel 37% (Ácido Grabador Esmalte) 14 ML.
- Adhesivo Fotocurable de resina X 6ML.
- Aguja de Sutura ½ Circulo Cortante 15 MM
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento Policarboxilato (Polvo Líquido) 25 G/15ML
- Cetilpiridinio Cloruro+Clorhexidina Digluconato 0.05G+0.12G/100 ML Colutorio S.L.
- Ejector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5c m de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel Toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Resina Fluida A2 X 2G
- Sutura Seda Negra Trenzada 3/0 C/A ½ Circulo Redondo 15mm x 45 cm
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.



VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento extracción dental simple, un diente
Eliminación del remanente dentario eliminando así foco infeccioso que pueden comprometer la salud bucal.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- No manipular la zona tratada.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Dolor severo, sangrado hinchazón, inflamación.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 5: Formato Consentimiento Informado para la Cirugía Oral Menor.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Principles of exodontics. Oral and Maxillofacial Surgery in Dogs and Cats-E-Book, 118.



**43. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
EXODONCIA QUIRÚRGICA DEL DIENTE ERUPCIONADO QUE REQUIERE ELEVACIÓN DEL
COLGAJO MUCOPERIÓSTIO, EXTRACCIÓN DE HUESO Y/O SECCIÓN DEL DIENTE
(EXTRACCIÓN COMPLEJA)**

I. FINALIDAD

Eliminación de diente que ocasiona foco infeccioso.

II. OBJETIVOS

Procedimiento quirúrgico en el cual se requiere Colgajo para el retiro de la pieza dental, tratamiento realizado por el especialista en cirugía buco maxilo facial en apoyo de la asistente dental o personal capacitado.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Exodoncia quirúrgica del diente erupcionado que requiere elevación del colgajo mucoperiostico, extracción de hueso y/o sección del diente (extracción compleja).
- **Código:** D7210.
- **Tiempo:** 52 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Extracción mediante odontosección para evitar a fractura radicular.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento quirúrgico que consiste en la odontosección de la pieza dental para evitar complicaciones como la fractura radicular, tratamiento realizado por el especialista en cirugía maxilo bucal.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Elevador recto acanalado delgado.
- Elevador recto acanalado grande.
- Elevador recto plano mediano.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Explorador dental bioactivo.
- Fórceps pico de loro para adulto.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.
- Silla fija de metal.
- teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Pieza de Mano de Alta Velocidad.

c) Insumos Material Médicos

- Aguja de sutura de 1/2 círculo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio Cloruro+Clorhexidina Digluconato 0.05 G+0.12/100ML Colutorio 5L
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 círculo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento exodoncia quirúrgica del diente erupcionado que requiere elevación del colgajo mucoperióstico, extracción de hueso y/o sección del diente (extracción compleja)
Extracción mediante odontosección para evitar a fractura radicular.



N°04 **Actividad:** registro del paciente

Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.

N°05 **Actividad:** llenado His

Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Evitar manipulación de la zona tratada, dieta blanda, farmacoterapia antibiótica y Analgésico vía intramuscular si amerita.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Dolor severo, alveolitis, inflamación e hinchazón de la zona.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Principles of exodontics. Oral and Maxillofacial Surgery in Dogs and Cats-E-Book, 118.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

44. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
EXODONCIA QUIRÚRGICA DE DIENTE IMPACTADO EN TEJIDO BLANDO

I. FINALIDAD

Eliminación de pieza dental que puede ocasionar dolor y algunas enfermedades orales.

II. OBJETIVOS

Tratamiento quirúrgico en el cual se extirpa el diente que no ha erupcionado.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Exodoncia quirúrgica de diente impactado en tejido blando.
- Código: D7220.
- Tiempo: 48 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Tratamiento quirúrgico que consiste en la extirpación de la pieza dental no erupcionado.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Tratamiento quirúrgico realizado por el especialista maxilo bucal y personal asistente capacitado para dicho tratamiento.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Elevador recto acanalado delgado.
- Elevador recto acanalado grande.
- Elevador recto plano mediano.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Fórceps pico de loro para adulto.
- Impresora láser.



- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aguja de sutura de 1/2 círculo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 círculo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- | | |
|------|---|
| N°01 | Actividad: recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones. |
| N°02 | Actividad: revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria. |
| N°03 | Actividad: procedimiento exodoncia quirúrgica de diente impactado en tejido blando
Tratamiento quirúrgico que consiste en la extirpación de la pieza dental no erupcionado. |
| N°04 | Actividad: registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente. |
| N°05 | Actividad: llenado his
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos. |



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

VII. RECOMENDACIONES

- Evitar la manipulación de la zona tratada farmacoterapia con analgésico y antibiótico via intramuscular descanso o reposo absoluto si lo amerita.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Fiebre hinchazón dolor

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 8: Formato Consentimiento Informado para la Exodoncia Simple.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Alberto PL. Surgical Exposure of Impacted Teeth. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2020 Nov;32(4):561-570. doi: 10.1016/j.coms.2020.07.008. Epub 2020 Sep 7. PMID: 32912779.



45. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA EXODONCIA QUIRÚRGICA DE DIENTE PARCIALMENTE IMPACTADO ÓSEO

I. FINALIDAD

Extirpación del diente erupcionado parcialmente.

II. OBJETIVOS

Eliminación del diente impactado el hueso evitando infección y enfermedades orales.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Exodoncia quirúrgica de diente parcialmente impactado óseo.
- **Código:** D7230.
- **Tiempo:** 48 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Tratamiento quirúrgico que consiste en la eliminación del diente erupcionado parcialmente.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Tratamiento quirúrgico realizado por el especialista y asistido por personal capacitado para dicho tratamiento.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Elevador recto acanalado delgado.
- Elevador recto acanalado grande.
- Elevador recto plano mediano.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Fórceps pico de loro para adulto.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Mango para espejo bucal.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta x 14 cm.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Pieza de Mano de Alta Velocidad.

c) Insumos Material Médicos

- Aguja de Sutura de 1/2 Circulo Cortante 15 MM.
- Alcohol Etilico (Etanol) 96 X1lt.
- Algodón en Torunda X 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo Descartable de Papel Absorbente 30 cm X 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato Receta Única Estandarizada + 2 Copias Block X 50 Juegos.
- Gasa Fraccionada Estéril 5 CMX 5CM DE 8 Pliegues X 5 Unidades.
- Guantes para Examen Descartable Talla S.
- Mandilón Descartable Talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel Toalla de Hojas Separadas X 200 Hojas.
- Sodio Cloruro 20g/100 mL (20 %) INY 20 mL.
- Sutura Seda Negra Trenzada 3/O C/A 1/2 Circulo Redonda 15 MM X45 CM.
- Tampón con Cubierta de Plástico Tamaño Mediano Color Azul.
- Tinta para Tampón X 30 mL APROX. Color Azul.
- Cetilpiridinio Cloruro+Clorhexidina Digluconato 0.05G+0.12 G/100ML Colutorio Si.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento exodoncia quirúrgica de diente parcialmente impactado óseo
Tratamiento quirúrgico que consiste en la eliminación del diente erupcionado Parcialmente.



- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Descanso absoluto si lo amerita farmacoterapia, analgésico via intramuscular.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Fiebre, hinchazón, dolor, sangrado.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 4: Formato Consentimiento Informado para Exodoncia Quirúrgica de Terceros Molares Incluidos.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Alberto PL. Surgical Exposure of Impacted Teeth. Oral Maxillofac Surg Clin NorthAm. 2020 Nov; 32(4):561-570. doi: 10.1016/j.coms.2020.07.008. Epub 2020 Sep 7. PMID: 32912779.



**46. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
EXODONCIA QUIRÚRGICA DE DIENTE COMPLETAMENTE IMPACTADO ÓSEO**

I. FINALIDAD

Extirpación de la pieza dental no erupcionada.

II. OBJETIVOS

Extirpación o eliminación de la pieza no erupcionada impactada evitando dolor e infección así como enfermedades orales.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Exodoncia quirúrgica de diente completamente impactado óseo.
- **Código:** D7240.
- **Tiempo:** 48 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Tratamiento quirúrgico que consiste en la eliminación o extirpación del diente impactado.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento quirúrgico realizado por el especialista maxilo bucal asistido por personal asistencial capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Botador pata de cabra derecho N.º 16.
- Botador pata de cabra izquierdo N.º 16.
- Elevador recto acanalado delgado.
- Elevador recto acanalado grande.
- Elevador recto plano mediano.



- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Fórceps pico de loro para adulto.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta x 14 cm.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Pieza de Mano de Alta Velocidad.

c) Insumos Material Médicos

- Aguja de sutura de 1/2 círculo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 círculo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

N°01	Actividad: recepción y preparación de paciente Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
N°02	Actividad: revisión de la historia clínica y evaluación La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
N°03	Actividad: procedimiento exodoncia quirúrgica de diente completamente impactado óseo Extirpación de la pieza dental no erupcionada.
N°04	Actividad: registro del paciente Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.





GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

VERSION:01
2023

N°05

Actividad: llenado His

Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Farmacoterapia que consiste en analgésico y antibiótico, reposo absoluto si lo amerita.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Fiebre hinchazón dolor.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 4: Formato Consentimiento Informado para Exodoncia Quirúrgica de Terceros Molares Incluidos.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Alberto PL. Surgical Exposure of Impacted Teeth. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2020 Nov;32(4):561-570. doi: 10.1016/j.coms.2020.07.008. Epub 2020 Sep 7. PMID: 32912779.



47. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA EXODONCIA QUIRÚRGICA DE DIENTE RETENIDO

I. FINALIDAD

Extirpación del diente no erupcionado contra un obstáculo (como puede ser otro diente, el hueso, tejido blando o un tumor) que este impida su erupción normal.

II. OBJETIVOS

Eliminación del diente retenido en el hueso evitando así infecciones y enfermedades orales, apiñamiento dental

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Exodoncia quirúrgica de diente retenido.
- **Código:** D7241.
- **Tiempo:** 48 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Tratamiento quirúrgico que consiste en la eliminación o extirpación del diente semi impactado.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento quirúrgico realizado por el especialista maxilo bucal asistido por personal asistencial capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Elevador recto acanalado delgado.
- Elevador recto acanalado grande.
- Elevador recto plano mediano.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Fórceps pico de loro para adulto.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta 14cm.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Botador de cabra derecho N° 16.
- Botador de cabra izquierdo N° 16.

c) Insumos Material Médicos

- Aguja de sutura de 1/2 circulo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 circulo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento exodoncia quirúrgica de diente retenido
Procedimiento quirúrgico realizado por el especialista maxilo bucal asistido por personal asistencial capacitado.



N°04 Actividad: registro del paciente

Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.

N°05 Actividad: llenado His

Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Antibiótico analgésico, vía intramuscular y oral dieta blanda reposo absoluto.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Hinchazón dolor fiebre, alveolitis, osteomielitis.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 4: Formato Consentimiento Informado para Exodoncia Quirúrgica de Terceros Molares Incluidos.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Pignoly M, Monnet-Corti V, Le Gall M. Échec de la mise en place de dents retenues et incluses [Reason for failure in the treatment of impacted and retained teeth]. *Orthod Fr.* 2016 Mar;87(1):23-38. French. doi: 10.1051/orthodfr/2016001. Epub 2016 Apr 15. PMID: 27083220.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

48. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
EXTRACCIÓN QUIRÚRGICA DE RESTOS RADICULARES

I. FINALIDAD

Eliminación de foco infeccioso.

II. OBJETIVOS

Eliminar mediante procedimiento quirúrgico piezas remanentes.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Extracción quirúrgica de restos radiculares.
- Código: D7250.
- Tiempo: 50 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento quirúrgico para la eliminación de restos radiculares.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento quirúrgico que consiste en la eliminación de los restos radiculares realizado por el cirujano dentista asistido por personal asistencial capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Botador pata de cabra derecho N.º 16.
- Botador pata de cabra izquierdo N.º 16.
- Elevador recto acanalado delgado.
- Elevador recto acanalado grande.
- Elevador recto plano mediano.
- Escritorio de melamina.



- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Fórceps pico de loro para adulto.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta. x 14 cm.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aguja de sutura de 1/2 círculo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 c m x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 círculo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Cetilpiridinio Cloruro+Clorhexidina Digluconato 0.05G+0.12G/100 ML Colutorio 5L

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- | | |
|------|---|
| N°01 | Actividad: recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones. |
| N°02 | Actividad: revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria. |
| N°03 | Actividad: procedimiento extracción quirúrgica de restos radiculares
Procedimiento quirúrgico para la eliminación de restos radiculares. |



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Analgésicos para el dolor, no manipular la zona tratada.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Dolor, sangrado.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 8: Formato Consentimiento Informado para La Exodoncia Simple.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Pignoly M, Monnet-Corti V, Le Gall M. Échec de la mise en place de dents retenues et incluses [Reason for failure in the treatment of impacted and retained teeth]. Orthod Fr. 2016 Mar;87(1):23-38. French. doi: 10.1051/orthodfr/2016001. Epub 2016 Apr 15, PMID: 27083220.



49. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA FRENULECTOMÍA (FRENECTOMÍA Y FRENOTOMÍA)

I. FINALIDAD

Corregir la posición inadecuada del frenillo, el cual podría causar problemas para la alimentación y el habla.

II. OBJETIVOS

Remoción de uno frenillos de la boca.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Frenulectomía (frenectomía y frenotomía).
- Código: D7960.
- Tiempo: 52 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Incisión de frenillo labial o lingual que producen problemas en la alimentación y el habla.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Tratamiento que consiste en la incisión del frenillo que altera la alimentación y el habla procedimiento realizado por el cirujano dentista asistido por el personal asistencial capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta x 14 cm.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aguja de sutura de 1/2 círculo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Sutura seda negra trenzada 3/o c/a 1/2 círculo redonda 15 mm x45 cm.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Cetilpiridinio Cloruro+Clorhexidina Digluconato 0.05G+0.12G/100ML Colutorio 5L

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento frenulectomia(frenectomía y frenotomía)
Incisión de frenillo labial o lingual que producen problemas en la alimentación y el habla.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.



N°05 **Actividad:** llenado His

Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Dieta blanda, analgésico.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Dolor hinchazón.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 5: Formato Consentimiento Informado para La Cirugía Oral Menor.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Devishree, Gujjari SK, Shubhashini PV. Frenectomy: a review with the reports of surgical techniques. J Clin Diagn Res. 2012 Nov;6(9):1587-92. doi: 10.7860/JCDR/2012/4089.2572. PMID: 23285469; PMCID: PMC3527809.



50. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA RASPAJE DENTAL; DESTARTRAJE DENTAL

I. FINALIDAD

Eliminación del cálculo dental que produce enfermedades orales y es un riesgo para algunas enfermedades sistémicas.

II. OBJETIVOS

Eliminación de cálculo dental para preservar la salud dental y periodontal.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Raspaje dental; destartraje dental.
- **Código:** D4355.
- **Tiempo:** 52 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Remoción del cálculo o sarro acumulado en las superficies piezas dentales dental.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Tratamiento dental que consiste en una técnica de limpieza realizada por el profesional que consiste en la remoción del cálculo o sarro que se encuentra en la superficie dental.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Cureta para dentina biactiva, mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.



- Mango para espejo bucal.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Raspador periodontal en hoz.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Pieza de mano de alta calidad.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Cetilpiridinio Cloruro+Clorhexidina Digluconato 0.05G+0.12G/100ML Colutorio 5L.
- Escobilla Descartable para Profilaxis.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad Fisura Larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad de redonda mediana.
- Gasa Fraccionada Estéril 5 CM X 5CM de 8 pliegues X 5 Unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21 G x 1 ½ in.
- Lidocaína Clorhidrato+Epinefrina 20 mg+10 ug/ml INY 1.8ml.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas fisura.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.



- N°03 **Actividad:** procedimiento raspaje dental ; destartraje dental
Remoción del cálculo o sarro acumulado en las superficies piezas dentales dental.
- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Técnica de cepillado uso de hilo dental.
- Riesgo, Complicación, Contraindicaciones**
- Sangrado y en algunas ocasiones sensibilidad dental.

VIII. ANEXOS

- ANEXO 1: Formato Odontograma.
ANEXO 5: Formato Consentimiento Informado para Periodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Aimetti M. Nonsurgical periodontal treatment. Int J Esthet Dent. 2014 Summer;9(2):251-67. PMID: 24765632.



51. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA TRATAMIENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO

I. FINALIDAD

Remoción del tejido carioso técnica mínimamente invasiva utilizado en pacientes pocos colaboradores.

II. OBJETIVOS

Técnica a traumática sin uso de anestesia usado para pacientes poco colaboradores usado en grandes poblaciones en cavidades accesibles al instrumento lesiones no profundas.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Tratamiento restaurador atraumático.
- **Código:** E1352.
- **Tiempo:** 45 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Remoción cariosa mínimamente invasiva.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Tratamiento que consiste en la remoción de caries usando solo instrumentos manuales sin el uso de anestesia realizada por el profesional asistido por personal capacitado en odontología.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Cureta para dentina bioactiva mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Mango para espejo bucal.
- Pinza porta algodón 15 cm.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.
- Pieza de Mano de Alta Velocidad.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano x 500 ML.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio Cloruro+Clorhexidina Digluconato 0.05G+0.12G/100ML Colutorio S.
- Escobilla Descartable para Profilaxis.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Jeringa Descartable 20ml con Aguja 21G X 1 ½ in
- Lidocaína Clorhidrato + Epinefrina 20mg+10 ug/ml INY 1.8 ML
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas Fisura.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- | | |
|------|---|
| N°01 | Actividad: recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones. |
| N°02 | Actividad: revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria. |
| N°03 | Actividad: procedimiento tratamiento restaurador atraumático
Remoción cariosa mínimamente invasiva. |



- N°04 **Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 **Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones
Dolor dental.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 2: Formato Consentimiento Informado para Tratamiento de Emergencia /Urgente Odontológica en el marco de la Pandemia de Covid-19.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50034-75072006000200009.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

52. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIÓN FOTOCURABLE CON IONÓMERO DE VIDRIO EN UNA SUPERFICIE
DENTARIAS (PRIMARIA O PERMANENTE)

I. FINALIDAD

Proteger y aliviar la hipersensibilidad dentinal y la prevención de caries. Se adhiere a la estructura dental. Alivia inmediatamente la sensibilidad. Permanece sobre la estructura dental hasta por 6 meses liberando flúor, fosfato y calcio.

II. OBJETIVOS

El objetivo de este agente de recubrimiento es crear una capa de resina sólida, logrando un espesor promedio de 35-40 micrómetros, que sella y protege, tanto las superficies de la restauración como la interfaz adhesiva entre la restauración y la estructura dental.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en una superficie dentaria (primaria o permanente).
- **Código:** E2395.
- **Tiempo:** 42 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El ionómero vítreo es el material de elección para la restauración de las lesiones del cemento radicular. Por sus características estructurales el cemento radicular no puede ser biselado ni grabado con ácido para las técnicas de restauración con resinas reforzadas por lo que lo ionómeros resultan ideales en función de su adhesividad, su liberación de fluoruros, sus propiedades mecánicas y su compatibilidad biológica.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

El ionómero de vidrio es el nombre genérico que se les da a los materiales que presentan una reacción entre el polvo de vidrio y el ácido poliacrílico.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

- a) Recursos Humanos
- Cirujano Dentista.



- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Cureta para dentina biactiva mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alta velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta matriz para amalgama.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Ácido Ortofosfórico gel 37%(Ácido Grabador Esmalte) X 14ML
- Adhesivo Fotocurable de resina X 6ML
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de Adhesivo dental x 100 Unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio+clorhexidina Di gluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Escobilla descartable para profilaxis
- Ejector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Ionómero de vidrio autocurable para Base (polvo- liquido 5g/2.5 ml).
- Jeringa Descartable 20ml con Aguja 21G X 1 ½ in.
- Lidocaína Clorhidrato+Epinefrina 20 mg+10 ug/ ml INY 1.8 ML.
- Mandilón descartable talla L.



- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas Fisura.
- Resina Fluida A2 X 2G.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento restauración fotocurable con ionómero de vidrio en una superficie dentarias (primaria o permanente)
El ionómero de vidrio es el nombre genérico que se les da a los materiales que presentan una reacción entre el polvo de vidrio y el ácido poliacrílico.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

Indicaciones:

- Como base intermedia en todo tipo de cavidades superficiales.
- Como fondo en todo tipo de cavidades profundas, previa colocación de base intermedia de hidróxido de calcio.
- Sustituyendo la dentina perdida donde el esmalte este socavado en cavidades muy extensas y profundas.
- Buena resistencia a la compresión (aproximadamente 30 MPA).
- Coeficiente de expansión térmica similar a la de los tejidos dentales.
- Liberación constante de flúor contenido en la matriz, a través de un intercambio de iones a lo largo del tiempo.



Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

No presenta riesgos ni complicaciones.

Contraindicaciones:

- Utilización directa sobre paredes axiales y/o pulpaes en cavidades profundas.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- <https://gacetadental.com/2014/01/restauraciones-dentales-con-cementos-de-ionomero-de-vidrio-tecnica-sandwich-10108/>.
- <https://www.sdpt.net/OPERATORIADENTAL/ionomerovitreo.htm>.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

53. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIÓN FOTOCURABLE CON IONÓMERO DE VIDRIO EN DOS SUPERFICIES
DENTARIAS (PRIMARIA O PERMANENTE)

I. FINALIDAD

Proteger y aliviar la hipersensibilidad dentinal y la prevención de caries. Se adhiere a la estructura dental. Alivia inmediatamente la sensibilidad. Permanece sobre la estructura dental hasta por 6 meses liberando flúor, fosfato y calcio.

II. OBJETIVOS

El objetivo de este agente de recubrimiento es crear una capa de resina sólida, logrando un espesor promedio de 35-40 micrómetros, que sella y protege, tanto las superficies de la restauración como la interfaz adhesiva entre la restauración y la estructura dental.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en dos superficies dentarias (primaria o permanente).
- **Código:** E2396.
- **Tiempo:** 52 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El ionómero vítreo es el material de elección para la restauración de dos superficies o de lesiones del cemento radicular y sirve de base por sus características estructurales el cemento radicular no puede ser biselado ni grabado con ácido para las técnicas de restauración con resinas reforzadas por lo que los ionómeros resultan ideales en función de su adhesividad, su liberación de fluoruros, sus propiedades mecánicas y su compatibilidad biológica.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

El ionómero de vidrio es el nombre genérico que se les da a los materiales que presentan una reacción entre el polvo de vidrio y el ácido poliacrílico.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

- a) Recursos Humanos
- Cirujano Dentista.



- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Cureta para dentina biactiva mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alto velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta matriz para amalgama.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para piezas de mano X 500 ML.
- Ácido Ortofosfórico gel 37% (Ácido Grabador Esmalte) X 14ML.
- Adhesivo Fotocurable de resina X 6ML.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio + clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Escobilla Descartable para Profilaxis.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cmx 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Ionómero de vidrio fotocurable para Base (polvo- líquido 5 g/2.5 ml).
- Ionómero de vidrio autocurable para restauración (polvo – líquido 15g/10ml).
- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21 G X 1 ½ in.
- Lidocaína Clorhidrato+Epinefrina 20 mg+10 ug/ml INY 1.8 ml.



- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas Fisura.
- Resina Fluida A2 X 2G.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento restauración fotocurable con ionómero de vidrio en dos superficies dentarias (primaria o permanente)
El Ionómero de vidrio es el nombre genérico que se les da a los materiales que presentan una reacción entre el polvo de vidrio y el ácido poliacrílico.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

Indicaciones:

- Como base intermedia en todo tipo de cavidades superficiales.
- Como fondo en todo tipo de cavidades profundas, previa colocación de base intermedia de hidróxido de calcio.
- Sustituyendo la dentina perdida donde el esmalte este socavado en cavidades muy extensas y profundas.
- Buena resistencia a la compresión (aproximadamente 30 MPa).
- Coeficiente de expansión térmica similar a la de los tejidos dentales.
- Liberación constante de flúor contenido en la matriz, a través de un intercambio de iones a lo largo del tiempo.



Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

No presenta riesgos ni complicaciones.

Contraindicaciones:

- Utilización directa sobre paredes axiales y/o pulpares en cavidades profundas.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6: Formato Consentimiento Informado para Obturaciones.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- <https://gacetadental.com/2014/01/restauraciones-dentales-con-cementos-de-ionomero-de-vidrio-tecnica-sandwich-10108/>
- <https://www.sdpt.net/OPERATORIADENTAL/ionomerovitreo.htm>



**54 .GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
RESTAURACIÓN FOTOCURABLE CON IONÓMERO DE VIDRIO EN TRES SUPERFICIES
DENTARIAS (PRIMARIAS O PERMANENTES)**

I. FINALIDAD

Proteger y aliviar la hipersensibilidad dentinal y la prevención de caries. Se adhiere a la estructura dental. Alivia inmediatamente la sensibilidad. Permanece sobre la estructura dental hasta por 6 meses liberando flúor, fosfato y calcio.

II. OBJETIVOS

El objetivo de este agente de recubrimiento es crear una capa de resina sólida, logrando un espesor promedio de 35-40 micrómetros, que sella y protege, tanto las superficies de la restauración como la interfaz adhesiva entre la restauración y la estructura dental.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Restauración fotocurable con ionómero de vidrio en tres superficies dentarias (primarias o permanentes).
- **Código:** E2397.
- **Tiempo:** 57 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El ionómero vítreo es el material de elección para la restauración de tres superficies o de lesiones del cemento radicular y sirve de base por sus características estructurales el cemento radicular no puede ser biselado ni grabado con ácido para las técnicas de restauración con resinas reforzadas por lo que lo ionómeros resultan ideales en función de su adhesividad, su liberación de fluoruros, sus propiedades mecánica y su compatibilidad biológica.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

El ionómero de vidrio es el nombre genérico que se les da a los materiales que presentan una reacción entre el polvo de vidrio y el ácido poliacrílico.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

- a) Recursos Humanos
- Cirujano Dentista.



➤ Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.
- Cureta para dentina biactiva mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Mango para espejo bucal.
- Pieza de mano de alto velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta matriz para amalgama.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Aplicador de adhesivo dental x 100 unidades.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento Policarboxilato (Polvo Líquido) 25 G G/15 ML.
- Cetilpiridinio + clorhexidina digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Escobilla Descartable para Profilaxis.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable.
- Ionómero de vidrio fotocurable para Base (polvo – Líquido 5 g/2.5 ml).
- Jeringa Descartable 20 ml con Aguja 21 G X 1 ½ in.
- Lidocaína Clorhidrato+Epinefrina 20 mg+10 ug/ml INY 1.8 ML.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.



- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel articular 1 arcada x 12.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Piedra Arkansas Fisura.
- Resina Fluida A2 X 2G.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.
- Vaso descartable de plástico x 7 fl oz.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento restauración fotocurable con ionómero de vidrio en tres superficies dentarias (primarias o permanentes)
El ionómero de vidrio es el nombre genérico que se les da a los materiales que presentan una reacción entre el polvo de vidrio y el ácido poliacrílico.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

Indicaciones:

- Como base intermedia en todo tipo de cavidades superficiales.
- Como fondo en todo tipo de cavidades profundas, previa colocación de base intermedia de hidróxido de calcio.
- Sustituyendo la dentina perdida donde el esmalte este socavado en cavidades muy extensas y profundas.
- Buena resistencia a la compresión (aproximadamente 30 MPA).
- Coeficiente de expansión térmica similar a la de los tejidos dentales.
- Liberación constante de flúor contenido en la matriz, a través de un intercambio de iones a lo largo del tiempo.



Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

No presenta riesgos ni complicaciones.

Contraindicaciones:

Utilización directa sobre paredes axiales y/o pulpares en cavidades profundas.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 6 :Formato Consentimiento Informado para Obturaciones

IX. BIBLIOGRAFÍA

- <https://gacetadental.com/2014/01/restauraciones-dentales-con-cementos-de-ionomero-de-vidrio-tecnica-sandwich-10108/>
- <https://www.sdpt.net/OPERATORIADENTAL/ionomerovitreo.htm>



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

55. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
TERAPIA ENDODÓNTICA EN PIEZAS DENTARIAS BISCÚSPIDES NO VITALES

I. FINALIDAD

La endodoncia en piezas no vitales bicúspide consiste en eliminar el tejido pulpar del diente cuando este se encuentra lesionado o infectado. Preservando la estructura dental.

II. OBJETIVOS

Remoción de la pulpa necrosada o infectada tratamiento en el cual incluye la medicación intraconducto el objetivo del tratamiento es preservar la pieza dental y su funcionamiento.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- Nombre: Terapia endodóntica en piezas dentarias bicúspides no vitales.
- Código: E3321.
- Tiempo: 65 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Procedimiento no quirúrgico remoción total del tejido pulpar necrosado en dientes bicúspide.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Procedimiento del tejido pulpar necrosado en dientes permanentes bicúspide realizado por el especialista en endodoncia y asistido por asistente dental o personal capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Abreboca con aletas de plástico tipo carrillo 8 cm aprox.
- acumulador de energía – equipo de UPS.
- bruñidor doble parte activa cabeza d / huevo chico.



- clamp dental.
- cureta para dentina bioactiva mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Localizador de ápice.
- Mango para espejo bucal.
- Perforador de dique de goma.
- Pieza de mano de alto velocidad.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Porta clamp dental.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aceite lubricante para pieza de mano x 500 ml.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cemento policarboxilato (polvo líquido) 25g g/15 ml.
- Cetilpiridinio + clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Cono de gutapercha set para endodoncia f1 - f3 x 60.
- Dique de goma látex puro 5 in x 5 in x 52.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Formocresol Líquido (Uso Dental) X 20 ML.
- Fresa de diamante de alta velocidad fisura larga.
- Fresa de diamante de alta velocidad redonda mediana.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Hidróxido de calcio base y catalizador 13 g/11 g (kit).
- Hisol X 120.
- Jeringa Descartable 20ml con Aguja 21 G X 1 ½ in.
- Lidocaina Clorhidrato+Epinefrina 20mg +10ug/ML INY 1.8 ML.
- Limas set para endodoncia del 15-40 (1era serie) de 25 mm x 6.
- Mandilón descartable talla L.



- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues
- Óxido de zinc x 450 g.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- Nº01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- Nº02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- Nº03 Actividad:** analgesia local del paciente
Anestesia local.
- Nº04 Actividad:** aislamiento relativo/ absoluto
Es el que se basa en la colocación de elementos absorbentes dentro de la boca junto con una boquilla aspiradora para eliminar el exceso de saliva y otros líquidos.
- Nº05 Actividad:** apertura de pieza dentaria hasta la pulpa
Remoción de Tejido pulpa de la Cámara.
- Nº06 Actividad:** extirpación del nervio y conductometría de pieza dentaria bicúspides no vitales
Extraer el nervio y determina la longitud de la pieza dentaria mediante el uso de instrumentos colocados dentro del conducto.
- Nº07 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- Nº08 Actividad:** preparación biomecánica de piezas dentarias bicúspides no vitales y cronometría
Es la instrumentación de los conductos con las limas.
- Nº09 Actividad:** lavado y secado de conducto
Secar los Conductos.
- Nº10 Actividad:** obturación base de piezas dentarias bicúspides no vitales
Aplicación de Eugenato.
- Nº11 Actividad:** obturación de base provisional
Obturación de los Conductos.
- Nº12 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.



N°13 **Actividad:** llenado His

Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

Se sugiere tratamiento rehabilitador para que la pieza dental pueda cumplir con su funcionalidad, así como radiografías de control.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

Complicaciones durante el tratamiento conductos dilacerados calcificados, como riesgo post endodoncia posible fractura si no se realiza rehabilitación o filtración del tratamiento endodóntico.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

ANEXO 7: Formato Consentimiento Informado para Endodoncia.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Albuquerque, Denzil & Kottoor, Jojo & Hammo, Mohammad. (2014). Endodontic and Clinical Considerations in the Management of Variable Anatomy in Mandibular Premolars: A Literature Review. BioMed research international. 2014. 512574. 10.1155/2014/512574.



**56. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA
TRATAMIENTO DE ALVEOLITIS SECA.**

I. FINALIDAD

Reducir los síntomas particularmente del dolor producida por la pérdida del coágulo dental como complicación pos exodoncia.

II. OBJETIVOS

Reducir el dolor y promover la cicatrización de tejido del alveolo.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Tratamiento de la alveolitis seca.
- **Código:** E8000.
- **Tiempo:** 42 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

La alveolitis seca consiste en el tratamiento mediante antibiótico y quirúrgico promoviendo la cicatrización del tejido alveolar.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Tratamiento quirúrgico y farmacológico realizado por el profesional cirujano dentista asistido por personal capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica En Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor Doble Parte Activa Cabeza D/Huevo Chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para Cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.



- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de cirugía odontológica tipo recta x 14 cm.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio + clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12g/100 ml colutorio 5 l.
- Eugenol líquido x 20 ml.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa fraccionada estéril 5 cm x 5cm de 8 pliegues x 5 unidades.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento tratamiento de alveolitis seca
La alveolitis seca consiste en el tratamiento mediante Antibiótico y quirúrgico Promoviendo la cicatrización del tejido alveolar.



N°04 Actividad: registro del paciente

Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.

N°05 Actividad: llenado his

Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Las misma de la pos exodoncia antibioticoterapia analgésicos y antiinflamatorios Control a las 48 horas para realizar intercambio de apósito hasta que se inicie la cicatrización alveolar asintomática.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Retraso en la cicatrización infección en la cavidad o evolución a una infección ósea crónica (osteomielitis).

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Kolokythas, E. Olech, M. Miloro. Alveolar osteitis: A comprehensive review of concepts and controversies. Int J Dent, 2010 (2010), pp. 249073 <http://dx.doi.org/10.1155/2010/249073>.



57. GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA TRATAMIENTO DE ALVEOLITIS HÚMEDA

I. FINALIDAD

Disminuir el dolor causado por el desprendimiento del coágulo del alveolo.

II. OBJETIVOS

Formar coágulo o tejido de cicatrización en el alveolo.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Tratamiento de la alveolitis húmeda.
- **Código:** E8001.
- **Tiempo:** 42 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El tratamiento de la alveolitis húmeda consiste en el manejo de antibioticoterapia y el tratamiento quirúrgico promoviendo la cicatrización del tejido alveolar.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Tratamiento quirúrgico y farmacológico realizado por el profesional cirujano dentista asistido por personal capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS.
- Bruñidor Doble Parte Activa Cabeza D/ Huevo Chico.
- Cureta para dentina mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para Cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.
- Impresora láser.



- Jeringa de metal carpule.
- Mango para espejo bucal.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de Cirugía Odontológica tipo recta X 14cm.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Aguja de sutura de 1/2 círculo cortante 15 mm.
- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio+clorhexidina Digluconato 0.05 g + 0.12g/100ml colutorio 5 l.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Guantes para examen descartable talla S.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al paciente y familiares, donde informa y realiza recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento tratamiento de alveolitis húmeda
El tratamiento de la alveolitis húmeda consiste en el manejo de antibioticoterapia y el tratamiento quirúrgico promoviendo la cicatrización del tejido alveolar.
- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.



N°05 **Actividad:** llenado His

Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Antibioticoterapia analgésicos y antiinflamatorios. Control a las 48 horas para realizar intercambio de apósito hasta que se inicie la cicatrización alveolar asintomática.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Retraso en la cicatrización infección en la cavidad o evolución a una infección ósea crónica (osteomielitis).

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- C.K. Heng, V.M. Badner, D.L. Clemens, L.T. Mercer, D.W. Mercer. The relationship of cigarette smoking to postoperative complications from dental extractions among female inmates. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, 104 (2007), pp. 757-762 <http://dx.doi.org/10.1016/j.tripleo.2007.04.020>.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

58 .GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DEL SERVICIO ODONTOESTOMATOLOGÍA
TRATAMIENTO DE PERICORONITIS

I. FINALIDAD

Eliminación del tejido que cubre el diente en proceso de erupción, controlar y aliviar el dolor causado por la infección en algunos casos extracción del diente.

II. OBJETIVOS

Eliminar el tejido inflamado que recubre el diente en erupción, promover la erupción del diente o en caso contrario la extracción de la pieza dental.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria por el Servicio de Odontología del Hospital Hermilio Valdizán.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTOS A ESTANDARIZAR

- **Nombre:** Tratamiento de pericoronitis.
- **Código:** A7903.
- **Tiempo:** 40 Minutos.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

El tratamiento de la pericoronitis consiste en el manejo de antibioticoterapia y el tratamiento quirúrgico promoviendo la erupción total del diente.

5.2 DEFINICIONES DEL PROCEDIMIENTO

Tratamiento quirúrgico y farmacológico realizado por el profesional cirujano dentista especialista en cirugía maxilo bucal asistido por personal capacitado.

5.3 REQUERIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO

a) Recursos Humanos

- Cirujano Dentista.
- Técnica en Enfermería.

b) Equipo, Mobiliario e Instrumental

- Acumulador de energía – equipo de UPS
- Bruñidor Doble Parte Activa Cabeza D/Huevo Chico.
- Cureta para Dentina Bioactiva Mediana.
- Escritorio de melamina.
- Espátula para Cemento dental doble parte activa.
- Espejo bucal simple sin mango, sin aumento.
- Explorador dental bioactivo.



- Impresora láser.
- Jeringa de metal carpule.
- Mango para bisturí.
- Mango para espejo bucal.
- Pinza porta algodón 15 cm.
- Silla fija de metal.
- Teclado – keyboard.
- Tijera de Cirugía Odontológica tipo recta X 14 cm.
- Unidad central de proceso – CPU.
- Unidad dental eléctrica completa.

c) Insumos Material Médicos

- Alcohol etílico (etanol) 96 x1lt.
- Algodón en torunda x 1000.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color azul.
- Bolígrafo (lapicero) de tinta seca Punta fina color negro.
- Campo descartable de papel absorbente 30 cm x 50 cm x 500.
- Careta protectora de policarbonato.
- Cetilpiridinio + clorhexidina Digluconato 0.05 g+0.12 g/100 ml colutorio 5 l.
- Escobilla Descartable para Profilaxis.
- Eyector de saliva descartable recto.
- Formato receta única estandarizada + 2 copias block x 50 juegos.
- Gasa Fraccionada Estéril 5 CM X 5 CM de 8 pliegues X 5 Unidades.
- Guantes para examen descartable talla 5.
- Hoja de bisturí descartable N° 15.
- Mandilón descartable talla L.
- Mascarilla descartable tipo N-95.
- Mascarilla descartable Quirúrgica 3 pliegues.
- Papel toalla de hojas separadas x 200 hojas.
- Tampón con cubierta de plástico tamaño mediano color azul.
- Tinta para tampón x 30 ml aprox. color azul.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Descripción detallada de las actividades del procedimiento

- N°01 Actividad:** recepción y preparación de paciente
Recepción al Paciente y Familiares, donde Informa y Realiza Recomendaciones.
- N°02 Actividad:** revisión de la historia clínica y evaluación
La Historia Clínica recoge datos del estado de salud del paciente con el objeto de facilitar la asistencia sanitaria.
- N°03 Actividad:** procedimiento tratamiento de pericoronitis
El tratamiento de la pericoronitis consiste en el manejo de antibioticoterapia y el tratamiento quirúrgico promoviendo la erupción total del diente.



GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

- N°04 Actividad:** registro del paciente
Los registros son bases de datos que contienen datos cuantitativos y cualitativos sobre el paciente.
- N°05 Actividad:** llenado His
Se registra en el sistema para un mejor manejo de los recursos.

VII. RECOMENDACIONES

- Antibioticoterapia analgésicos y antiinflamatorios control a las 72 horas para la exodoncia del diente si lo amerita y no evoluciona favorablemente.

Riesgo, Complicación, Contraindicaciones

- Fiebre dolor hinchazón material purulento en la zona afectada.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Formato Odontograma.

IX. BIBLIOGRAFÍA

- P. Matesanz, E. Figuro, M.J. Giménez, L. Aguilar, C. Llor, J. Prieto y A. Bascones. Del conocimiento de la etiología bacteriana al tratamiento y la prevención de las infecciones más prevalentes en la comunidad: las infecciones odontológicas. Rev Esp Quimioterap, Junio 2005; Vol 18 (n°2): 135-145.



ANEXOS



ANEXO 1
FORMATO ODONTOGRAMA

ODONTOGRAMA

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28				
55	54	53	52	51	61	62	63	64	65										
65	64	63	62	61	71	72	73	74	75										
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38				

ESPECIFICACIONES: _____



ANEXO 3

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERIODONCIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PERIODONCIA

Yo _____ (como paciente), con DNI _____
No _____ mayor de edad, y con domicilio en _____
o Yo _____ con DNI No _____
mayor de edad, y con domicilio en _____
de _____ en calidad de representante legal

DECLARO

Que el Cirujano Dentista _____ me ha explicado que es conveniente, en mi situación, proceder a realizar un tratamiento periodontal, dándome la siguiente información:

1 - El propósito principal de la intervención es la eliminación de los factores irritativos e infecciosos presentes en los tejidos de soporte de los dientes (resaca, hueso alveolar, ligamento periodontal, cemento radicular), para conseguir el mantenimiento de los dientes en el tiempo, función y estética, evitando movilidad, pérdida de hueso y caída de los dientes.

2 - Me ha explicado que el tratamiento que voy a recibir implica la administración de anestesia local, que consiste en proporcionar, mediante una inyección, sustancias que provocan un bloqueo reversible de los nervios de tal manera que se reduce transitoriamente la sensibilidad con el fin de realizar el tratamiento sin dolor.

Me ha explicado que tanto la sensación de adormecimiento del labio o de la cara, que inicialmente van a desaparecer en dos o tres horas.

También me ha explicado que la administración de la anestesia puede provocar, en el punto en el que se administra la inyección, ulceración de la mucosa y dolor, y raras veces, temblores, limitaciones en el movimiento de apertura de la boca, que pueden requerir tratamiento ulterior, y que la anestesia puede provocar la baja de la presión arterial que, en casos menos frecuentes, pueden provocar un síncope o fibrilación ventricular, que deben tratarse posteriormente, e, incluso, excepcionalmente, la muerte.

Comprendo que aunque de mis antecedentes personales no se deducen posibles alergias o hipersensibilidad al agente anestésico, la anestesia puede provocar urticarias, dermatitis, asma, edema angioedematoso (asfixia), que en casos extremos puede requerir tratamiento urgente.

3 - La intervención consiste en la eliminación de la placa y cálculo con curetas o ultrasonido, y a las pocas semanas, de ser necesario, la cirugía de las encías o colgares para eliminar las bolsas infecciosas, aumentar el nivel de la goma y/o tratar los defectos óseos.



50





GUÍAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EXODONCIA QUIRÚRGICA DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMITIO VALDIZAN
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EXODONCIA QUIRÚRGICA DE TERCEROS MOLARES INCLUIDOS

El/LOS PACIENTE/S en pleno uso de sus facultades libre y voluntariamente declara/declaran que ha/han otorgado consentimiento informado por el/los motivo/s que se detallan a continuación de la ACTUACIÓN/CIÓN junto con sus colaboradores/as para la realización/intervención de una extracción quirúrgica de terceros molares.

El/los paciente/s y de sus familiares/as que se involucran está/n adecuadamente informado/s sobre los riesgos potenciales como: dolor, inflamación, infección, formación de quistes, infecciones del maxilar inferior, caries, maloclusión, pérdida prematura de otros dientes, pérdida preoperatoria de hueso, etc.

El/los paciente/s entiende/s que el fin de conseguir un resultado satisfactorio con un mínimo de molestias en esta especie de PROCEDIMIENTO/ACIONES, requiere de algunas de ellas inevitables en todos los casos, como: sangrado, hinchazón, dolor, etc.

Además de anestésicos y otros medicamentos utilizados, antes, durante y después de la cirugía:

- anestesia y/o función de la respiración
- el sangrado y/o infección antes y/o después postoperatoria
- inflamación de los tejidos de la cirugía
- apertura de la herida de la boca y/o dolor de días o semanas
- lesión a los dientes o tejidos vecinos
- Ausencia de movilidad de los pequeños fragmentos de corte, o sea, se debe ser consciente de una inflamación y/o infección de la cirugía
- falta de sensibilidad parcial o total, temporal o permanente (de la zona de la cirugía a cualquier nivel de la boca inferior)



ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA ORAL MENOR

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA CIRUGÍA ORAL MENOR

Yo _____ (como paciente) con
DNI No _____, mayor de edad, y con domicilio en _____

a Yo _____ con DNI No _____
mayor de edad, y con domicilio en _____ en calidad de
representante legal de _____

DECLARO

Que el Cirujano Dentista _____ me ha explicado que el propósito de la intervención de cirugía oral menor es para resolver alguno de los siguientes problemas de la cavidad oral (burrar los que no correspondan) extracción de piezas dentarias o restos apicales incluidos, fenestración o tracción de dientes retenidos, plastia de frenillos labiales, extirpación de quistes maxilares y pequeños tumores de los maxilos o del resto de la cavidad bucal y cirugía preprotésis fundamentalmente.

Para llevar a cabo el procedimiento se aplicará anestesia, de cuyos posibles riesgos también he sido informado/a, es posible que los fármacos utilizados puedan producir determinadas alteraciones del nivel de conciencia por lo que se me ha informado que no podré realizar determinadas actividades inmediatamente, tales como conducir un vehículo.

Igualmente se me ha informado de que existen ciertos riesgos potenciales y complicaciones, algunas de ellas inevitables, concretamente:

- 1 - Alergia al anestésico u otro medicamento utilizado, antes o después de la cirugía
- 2 - Hematoma y edema de la región
- 3 - Hemorragia postoperatoria
- 4 - Dehiscencia de la sutura
- 5 - Daño de dientes adyacentes
- 6 - Hipoestesia o anestesia del nervio dentario inferior, temporal o definitivo
- 7 - Hipoestesia o anestesia del nervio lingual, temporal o definitiva
- 8 - Hipoestesia o anestesia del nervio infraorbitario, temporal o definitiva
- 9 - Infección postoperatoria
- 10 - Osteitis
- 11 - Sinusitis
- 12 - Comunicación buconasal y/o bucoauricular
- 13 - Fracturas óseas
- 14 - Rotura de instrumentos



ANEXO 6
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA OBTURACIONES

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA OBTURACIONES

Yo _____ comúnmente en
DNI/Nº _____ mayor de edad y con domicilio en _____
o Yo _____ con DNI/Nº _____
mayor de edad y con domicilio en _____ en ciudad de _____
representante legal de _____

DECLARO

Que el odontólogo Estomatólogo
me ha explicado que es conveniente en mi situación proceder a realizar una obturación
a soporte a un diente o muela, dándome la siguiente información:

1- El propósito principal de la intervención es restaurar los tejidos dentarios duros y
proteger la pulpa para preservar el diente/muela y su función, restableciendo al tiempo,
siempre que sea posible, la estética adecuada.

2- Me ha explicado que el tratamiento que voy a recibir implica la administración de
anestesia local, que consiste en proporcionar, mediante una inyección, sustancia que
provoca un bloqueo reversible de los nervios de tal manera que se mitiga
transitoriamente la sensibilidad con el fin de realizar el tratamiento sin dolor.

Me ha explicado que tendrá la sensación de acortamiento del labio o de la boca, que
normalmente van a desaparecer en dos o tres horas.

También me ha explicado que la administración de la anestesia puede provocar, en el
punto en el que se administra la inyección, ulceración de la mucosa y dolor, y incluso
hematomas, limitados en el momento de apertura de la boca, que pueden
requerir tratamiento ulterior, y que la anestesia puede provocar lagada de tensión que
en casos menos frecuentes, pueden provocar un síncope o fibrilación ventricular, que
deben tratarse posteriormente e incluso, excepcionalmente, la muerte.

Comprendo que aunque de mis antecedentes personales no se deducen posibles alergia
o hipersensibilidad al agente anestésico, la anestesia puede provocar reacciones
alérgicas o una edema angioedematoso que en casos extremos puede requerir
tratamiento urgente.

3- La intervención consiste en limpiar la cavidad de tejido vívido y rellenarla
posteriormente para asegurar un sellado hermético, conservando el diente/muela.

4- El Dentista me ha advertido que es frecuente que se produzca una mayor
sensibilidad, sobre todo al frío, que normalmente desaparece de modo espontáneo.

También me ha recomendado el Dentista que vuelva a visitarle lo más pronto posible, si
advierto signos de movilidad o alteraciones de la oclusión, pues en ese caso sería
preciso ajustar la oclusión, para aliviar el dolor y para impedir la formación de una
patología periodontal y/o trauma.

Comprendo que el sellado hermético puede reactivar procesos infecciosos que hacen
necesaria la radiación y que, especialmente si la caries es profunda, el diente/muela
quedará frágil y podrá ser necesario llevar a cabo otro tipo de reconstrucción o colocar
una corona protésica.



ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENDODONCIA

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENDODONCIA

Yo, paciente _____, con
Nombre _____, mayor de edad, y con domicilio en _____
DNI No _____
Yo _____, con DNI No _____
mayor de edad, y con domicilio en _____, en calidad de
representante legal de _____.

DECLARO

Que el Cirujano Dr. _____ me ha explicado que es conveniente en mi situación proceder a realizar el tratamiento endodóntico de mi pieza dentaria, para los que me ha informado debidamente de lo siguiente:

1. El propósito principal de la intervención es la eliminación del tejido pulpar inflamado o infectado, el mateo del diente para evitar secuelas dolorosas o infecciosas.
2. El tratamiento que voy a recibir implica la administración de anestesia local, que consiste en aplicar, mediante una inyección, sustancias que provocan el bloqueo reversible de los nervios de tal manera que se inhibe transitoriamente la sensibilidad del tejido dental al estímulo del dolor.
Me ha explicado también que tendré la sensación de adormecimiento del labio o de cara que normalmente va a desaparecer en dos o tres horas.
Igualmente me ha explicado que la administración de la anestesia puede provocar, en el punto en el que se administra la inyección, inflamación de la mucosa y dolor, y en ocasiones, en el momento de apertura de la boca, que puede requerir tratamiento ulterior, y que la anestesia puede provocar bajada de tensión arterial, que puede provocar un síncope o fibrilación ventricular, que del tratarse posteriormente, e incluso, excepcionalmente, la muerte.
También puede provocar la administración de anestesia articular, dermatitis, o edema angioedema, en casos raros, que en casos extremos puede requerir tratamiento urgente.
3. La intervención consiste en la eliminación y el sellado de la cámara pulpar y tejidos radiculares con un material que sella la cavidad e impide el paso a las bacterias tóxicas infecciosas, conservando el diente o moler.

311



ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENDONDONCIA SIMPLE


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL HERMINIO VALDIZAN
SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA EXODONCIA SIMPLE

Yo, (datos personales del
DNIF: mayor de edad, y con domicilio en

a la (datos personales del
mayor de edad y con domicilio en con DNI No

representante legal de en calidad de

DECLARADO

Que el Cirujano Dentista

me ha explicado que se trata de un acto en mi situación clínica de extracción de uno o más
dientes dentales.

1. En consecuencia, he comprendido que se me van a extraer uno o más piezas dentales y que
una anestesia puede ser sustituido por una prótesis o implante. Que pueden existir
técnicas conservadoras como la periodoncia o la endodoncia, y los descarto por el
estado que presenta, o que no hace razonable su conservación.

2. Me ha explicado que el tratamiento que voy a recibir implica la administración de
anestesia local que actúa en proporciones, mediante una inyección, sustancias que
provocan un bloqueo reversible de los nervios de tal manera que se reduce
transitoriamente la sensibilidad con el fin de realizar el tratamiento sin dolor. Asimismo
me ha explicado que existe la posibilidad de adormecimiento del labio o de la cara, que
normalmente van a desaparecer en dos o tres horas. También me explicó que la
administración de la anestesia puede provocar, en el punto en el que se administra la
anestesia, inflamación de la mucosa y dolor, y menos frecuentemente, limitaciones en el
movimiento de apertura de la boca, que pueden requerir tratamiento ulterior, y que la
anestesia puede provocar hinchazón de tejidos que, en casos menos frecuentes, pueden
provocar un shock o fibrilación ventricular, que deben tratarse posteriormente, y
mucho excepcionalmente, la muerte.

Comprendo que, aunque de mis antecedentes personales no se deducen posibles alergias
o alergia al agente anestésico, la anestesia puede provocar urticaria, dermatitis, rinitis,
edema angioedematoso (infarto), que en casos extremos puede requerir tratamiento
urgente.



