

---

**PERAWATAN**

**EMERJENSI**

**PERIODONTAL**

---

## PERAWATAN EMERJENSI PERIODONTAL:

---

- ▶ **Perawatan kasus periodontal akut yg membutuhkan perawatan segera**
  - ▶ **Termasuk fase preliminari**
-

# Kasus :

---

- ❖ Abses gingiva
- ❖ Abses periodontal akut
- ❖ Gingivitis ulseratif nekrosis akut
- ❖ Gingivostomatitis herpetik akut



# Perawatan Abses Gingiva

- 1. Drainase abses untuk meredakan simptom akut**
- 2. Penyingkiran benda asing yang tertanam dalam gingiva**

## **Cara drainase abses gingiva: (dilakukan bila permukaan lesi konsistensinya lunak)**

- Anastesi topikal**
- Daerah abses yang paling lunak diinsisi dengan scalpel**
- Dibersihkan dengan air hangat**
- Ditekan dengan kain kasa**
- Periksa kembali untuk menyingkirkan benda asing**
- ❖ **Instruksi : 24 jam pertama pasien kumur-kumur dgn air hangat tiap 2 jam.**

# Perawatan Abses Periodontal Akut

## Tujuan:

- 1. Meredakan nyeri sakit.**
- 2. Mengontrol penyebaran infeksi.**
- 3. Membuat drainase abses.**

## Mencakup:

- ✦ Drainase abses.**
- ✦ Pengasahan gigi yang ekstrusi akibat pembentukan abses.**
- ✦ Pemberian antibiotika.**

# Drainase Abses Periodontal Akut

## 1. Drainase dari dalam saku:

- ⌚ Anastesi lokal.
- ⌚ Dinding saku dikuakkan dengan prob.
- ⌚ Penetrasi dari sebelah dalam saku menuju daerah pernanahan dengan skeler halus.

## Drainase dengan insisi eksternal :

---

- # Isolasi dgn gulungan kain kasa
  - # Keringkan
  - # Anastesi topikal
  - # Palpasi mencari daerah paling lunak
  - # Abses pada permukaan vestibular → insisi vertikal mulai lipatan mukosa gingiva melintasi daerah paling lunak sampai ke tepi gingiva
-



- 
- ✚ Abses permukaan oral → insisi dimulai apikal dari pembengkakan meluas sampai tepi gingiva  
Ujung pisau hrs menyentuh jar. keras**
  - ✚ Irigasi dengan air hangat**
  - ✚ Luka insisi dikuakkan u/ drainase selanjutnya**
  - ✚ Keringkan, olesi anti septik**

---

## Pengasahan Gigi

- ✚ Gigi biasanya ekstruksi → gigi diasah
  - ✚ Kadang yg diasah gigi antagonisnya
-

## **Pemberian Obat :**

## **Instruksi pada Pasien:**

- ▶ analgetika
- ▶ antibiotika:
  - penisilin
  - ampisilin
  - eritromisin

- ⊕ kumur air garam hangat tiap 2 jam.
- ⊕ Kurangi aktifitas.
- ⊕ Makan makanan lunak.
- ⊕ Bila lemah, bed rest.
- ⊕ Bila stlh 24 jam simptom akut msh ada, kembali esok.

# Perawatan GUNA

---

**GUNA bisa terjadi pada keadaan mulut bebas dari penyakit gingiva, bisa juga tumpang tindih dengan penyakit gingiva kronis yang telah ada.**

---

## Perawatan GUNA mencakup:

---

- ❖ **Penyinkingiran inflamasi akut.**
  - ❖ **Penyinkingiran simtom toksik.**
  - ❖ **Koreksi kondisi sistemik.**
-

## **Sekuens Perawatan:**

### **Sesi pertama**

#### **1. Pemeriksaan:**

- ❖ **Anamnese scr umum.**
- ❖ **Penilaian kondisi umum pasien.**
- ❖ **Ukur suhu badan.**
- ❖ **Palpasi pembesaran kel. limfe.**
- ❖ **INTRA ORAL:**  
**lesi khas, distribusi, kemungkinan terlibat orofaring, flep perikoronar, saku p'tal, iritan lokal**

- 
- ❖ **Apus bakteri → tidak mutlak.**
  - ❖ **Anamnese riwayat peny. akut → kpn timbul, brp lama, kambuhan/tdk, perawatan yg sdh pernah.**
-

## **2. Perawatan lokal:**

- **Terbatas pd daerah yg terlibat lesi akut**
  - Isolasi, keringkan.
  - Anastesi topikal, tunggu 2-3 menit.
  - Usap dgn cotton pellet u/singkirkan membran semu & debris.
  - Bersihkan dgn air hangat.
- **Penskeleran supragingival.**
- **Penskeleran subgingival dan penyerutan akar mrpkn kontraindikasi, utk mencegah:**
  - meluasnya infeksi akut ke jaringan yg lebih dalam
  - terjadinya bakteremia



---

### 3. Terapi Antibiotika:

- ✿ **Penisillin**      **250 atau 500mg**      **4xsehari.**
  - ✿ **Eritromisin**      **250 atau 500mg**      **4xsehari.**
  - ✿ **Metronidazol**      **250 atau 500mg**      **4xsehari.**
-

---

## **4. Terapi Sistemik Suportif:**

- **Konsumsi makanan lunak.**
- **Analgetika.**
- **Bed rest.**

## **5. Suplemen nutrisi:**

**Vit.B dan C**

---

---

## **6. Instruksi:**

- **Tidak merokok / minuman keras.**
  - **Kumur air hangat + hidrogen peroksida 3% atau lar. klorhexidin 0,12%.**
  - **Melaksanakan aktifitas sehari-hari, hindari aktifitas berat & terlalu lama kena sinar matahari.**
  - **Sikat gigi secara hati-hati.**
-

## **Sesi kedua**

- **Bila pasien tidak sensitif lakukan penskeleran.**
- **Instruksi sama.**

## **Sesi ketiga**

- **Penskeleran dan penyerutan akar.**
- **Instruksi program kontrol plak.**
- **Kumur-kumur hidrogen peroksida dihentikan.**
- **Kumur-kumur khlorheksidin.**

## **Sesi Selanjutnya**

- **Penskeleran dan pemolesan**
- **Evaluasi kontrol plak**
- **Jadwalkan sesi perawatan kasus kronis**
- **Kontrol 1 minggu kmdn bila tidak ada kasus kronis**

---

**Bila penyembuhan tidak disertai  
kembalinya kontur gingiva  
yg normal,  
tepi gingiva berbentuk datar (shelf-like)**



**lakukan rekonturing gingiva**

---

# Akibat yg Timbul karena Perawatan Inadekuat

## 1. Kasus persisten/tanpa respon.

### SEBAB:

- Perawatan hanya mengandalkan obat-obat yang dioleskan.
- Salah diagnosa.
- Pasien tidak melaksanakan kontrol plak.

## 2. Rekuren.

### SEBAB:

- Perawatan lokal inadekuat.
- Flep perikoronar.
- Overbite anterior.

# Perawatan Gingivostomatitis Herpetik Akut

- ✿ umumnya melibatkan anak-anak.
- ✿ berlangsung 7-10 hari kemudian sembuh.
- ✿ Perawatan bersifat paliatif.
- ✿ Penyingkiran plak, debris, kalkulus supragingiva.
- ✿ Perawatan ekstensif stlh simptom akut reda.
- ✿ Beri obat kumur bersifat anestetik → larutan encer lidokain hidroklorida.
- ✿ Terapi suportif → makanan lunak & terapi antibiotik sistemik.
- ✿ Analgetik .



---

**Terima kasih**

---