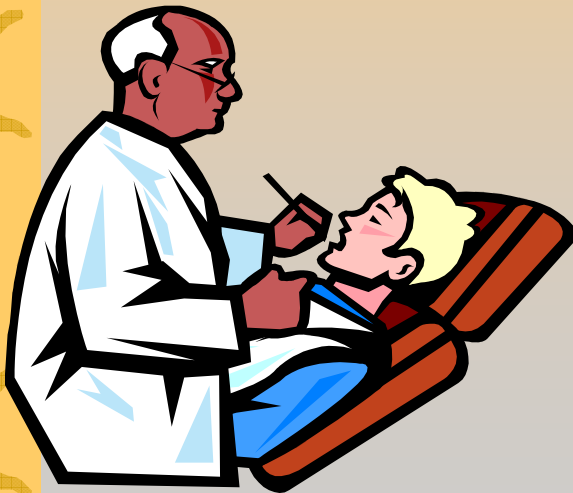


PERAWATAN INISIAL

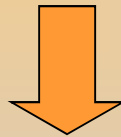


11/18/2010



PERAWATAN INISIAL

- **Perawatan Fase I**
- **Perawatan fase higienik**



Tahap Pertama serangkaian perawatan periodontal untuk :

- **Penyingkiran semua iritan lokal penyebab inflamasi**
- **Motivasi dan instruksi kontrol plak**



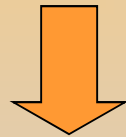
Fase Etiotropik



DASAR PEMIKIRAN PERAWATAN INISIAL

Tujuan Perawatan inisial:

Menyingkirkan inflamasi gingiva



dengan jalan

- 1. Penyingkiran kalkulus secara tuntas**
- 2. Koreksi restorasi yang cacat**
- 3. Penutupan lesi karies**
- 4. Pelaksanaan kontrol plak yang adekuat**



Indikasi perawatan inisial

- ★ **Perawatan pendahuluan saku periodontal**
- ★ **Satu-satunya perawatan gingivitis kronis dan periodontitis ringan**

Perawatan inisial untuk menilai :

- Evaluasi respon jaringan periodonsium**
- Sikap pasien terhadap kesehatan periodonsium**

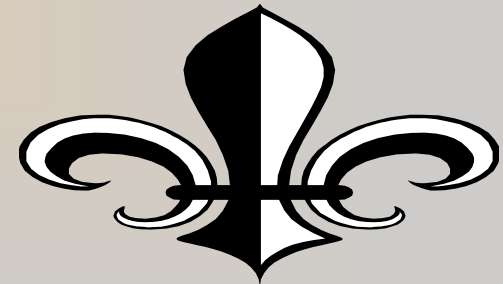


menentukan prognosa



Tujuan perawatan Inisial :

- ★ **Meredakan atau menyingkirkan inflamasi gingiva**
- ★ **Mengurangi kedalaman saku, karena pembesaran oedematous**
- ★ **Mendapatkan kondisi gingiva untuk prosedur bedah:**
 - **Konsistensi kaku**
 - **Perdarahan minimal**





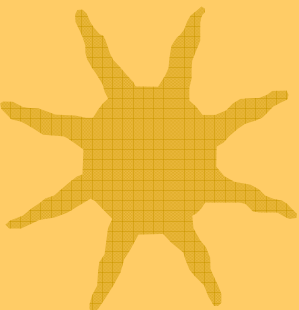
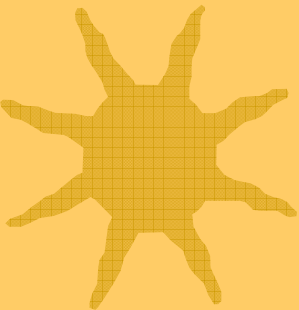
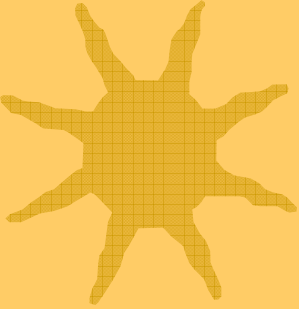
DASAR PEMIKIRAN PERAWATAN INISIAL

Plak bakteri
(*Penyebab inflamasi*)

plak tersingkirkan

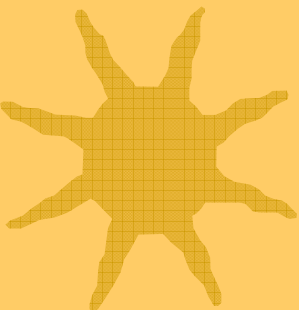
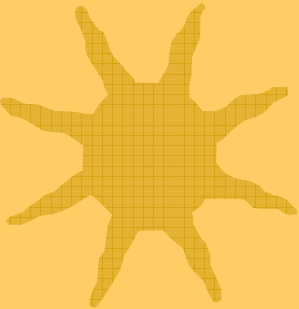
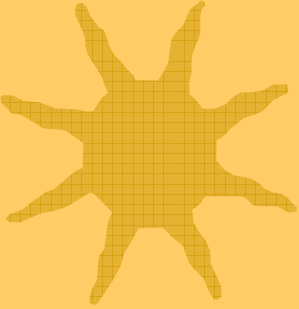
Perawatan inisial

Permukaan gigi menjadi licin dan rata → “kontrol plak efektif”
Penyiapan permukaan gigi yang aksesibel
untuk kontrol plak
“Prosedur penyiapan permukaan gigi”



Patokan menentukan sesi kunjungan:

- **Jumlah gigi geligi yang ada**
- **Derajat keparahan inflamasi**
- **Jumlah dan lokasi kalkulus**
- **kedalaman dan aktivitas saku periodontal**
- **Keberadaan lesi furkasi**
- **Ketaataan pasien menjalankan instruksi higiene oral**



TAHAP I : Instruksi Kontrol Plak Terbatas

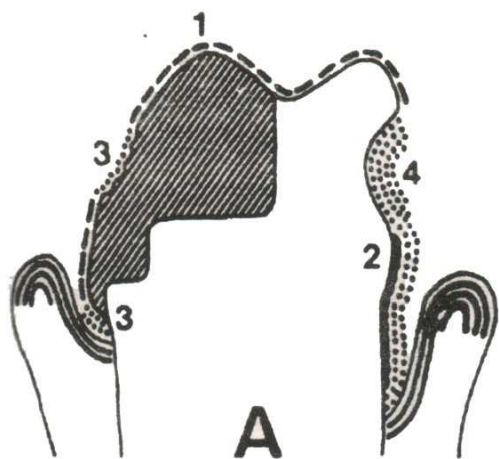
- diperkenalkan pada sesi pertama
- diajarkan cara pembersihan permukaan gigi yang licin dan rata
- setelah sesi pertama masih terdapat :
 - kalkulus
 - restorasi yang cacat
 - lesi karies
 - sementum nekrosis



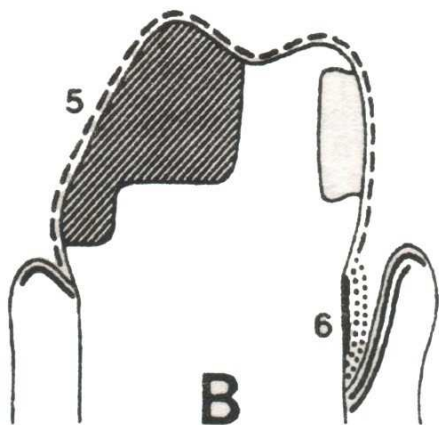
akses untuk pembersihan gigi terhalang



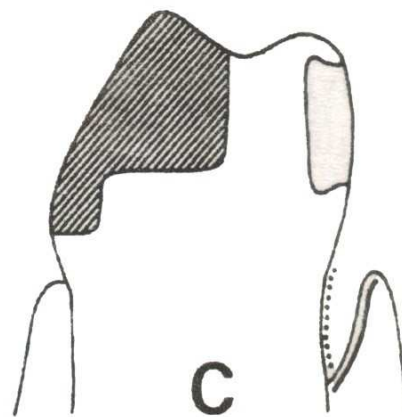
Pasien belum dpt diharapkan menyingkirkan plak



A



B

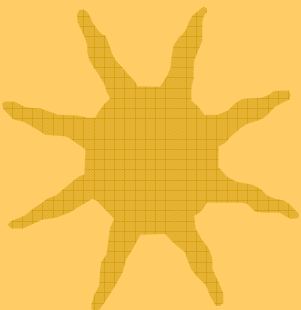
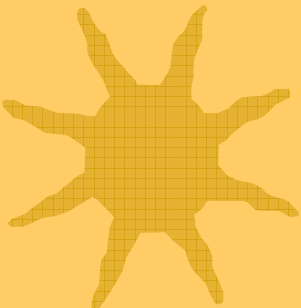
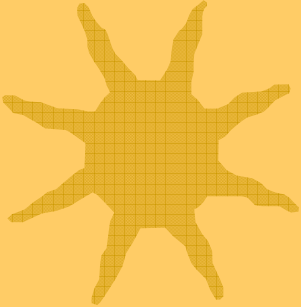


C



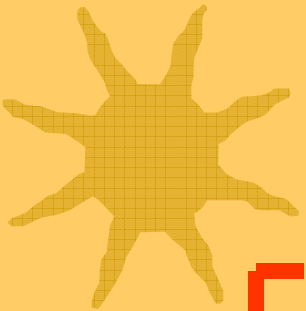
TAHAP 1:.....

- mengajarkan cara pembersihan dengan sikat gigi saja
- Benang gigi bila proksimal gigi licin dan rata
- bila permukaan kasar benang gigi koyak/rusak





TAHAP 2 :PENYINGKIRAN KALKULUS SUPRAGINGIVA



bukan penyebab

kalkulus



cedera periodonsium

penyebab



permukaan kasar



tempat melekat mikroflora

singkirkan secara tuntas



kontrol plak efektif



TAHAP 2.....

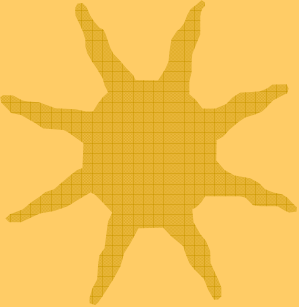
Kasus:Gingiva getas & terinflamasi,saku dalam

Tindakan:

- ❖ penskeleran supragingiva
- ❖ penskeleran subgingiva tdk dianjurkan sebelum inflamasi berkurang,
karena dapat mengakibatkan :
 - terkoyaknya gingiva yg terinflamasi
 - timbulnya reaksi inflamasi akut
 - bertambahnya insiden bakteremia



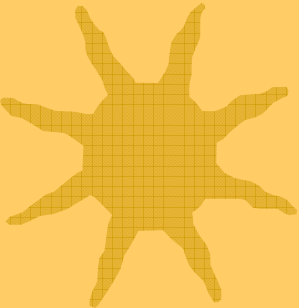
TAHAP 2 :PENYINGKIRAN KALKULUS SUPRAGINGIVA



 **skeler ultrasonik**

 **skeler manual**

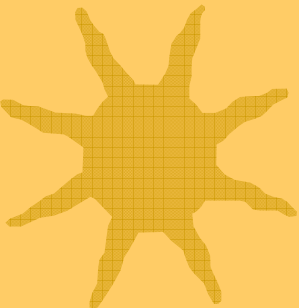
 **kuret**

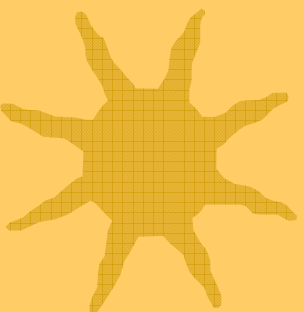
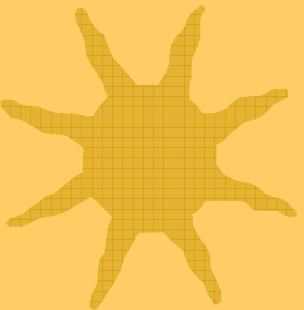
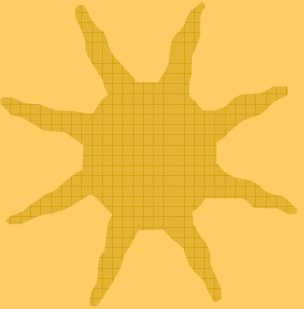


Gerakan penskeleran :

 **gerakan menarik (pull motion)**

 **gerakan mendorong (push motion)**





■ **Gerakan menarik (pull motion)**

mata pisau alat ditempatkan menyentuh tepi apikal atau lateral kalkulus, dengan sapuan kuat ke arah koronal kalkulus dilepaskan

■ **Gerakan mendorong (push motion)**

mata pisau alat menyentuh tepi lateral kalkulus, dengan gerak mendorong dari jari tangan kalkulus dilepaskan



Tahap 3 : Perbaiki restorasi yang cacat

Cara mendeteksi tepi restorasi yang cacat:

- Ujung eksplorer yg halus digeserkan naik turun sepanjang tepi restorasi**

Bila tepi restorasi mengemper :

- Ada bunyi “klik” bila eksplorer digeser dari restorasi ke arah gigi**
- Ada hambatan bila eksplorer digeser dari gigi ke arah restorasi**

- Foto ronsen bite-wing**

Melihat restorasi yang mengemper dalam arah mesial-distal dan oklusal-apikal



Perhatian khusus pd restorasi permukaan akar gigi M &P !!

Restorasi tidak mengikuti bentuk lekukan interradiolar yang konkaf, sering overkontur

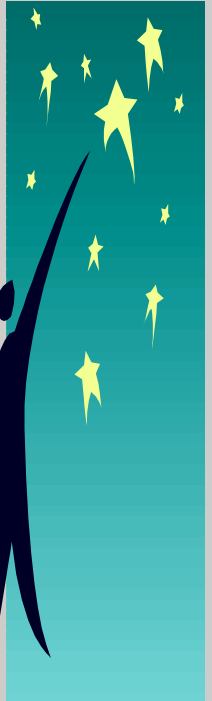


Terhalangnya pembersihan gigi

Penyingkiran restorasi yang mengemper:

- 1. Restorasi diganti**
- 2. Mengganti bagian yg mengemper dengan :**

- Skeler
- Kikir periodontal
- Finishing bur : grinding dari restorasi ke arah gigi





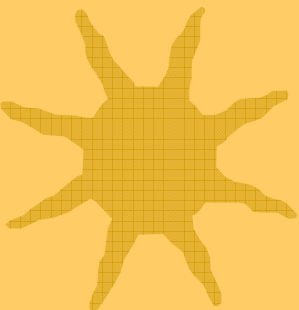
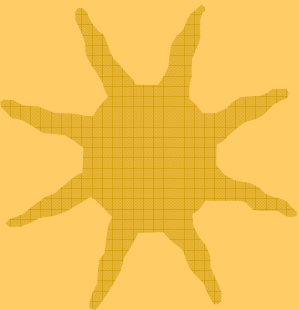
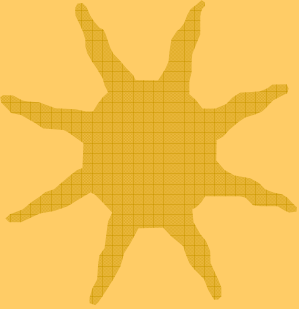
Tahap 4 :Penumpatan lesi karies

Karies di dekat gingiva → wadah bagi bakteri plak



Menggangu periodonsium

- Penumpatan permanen**
- Penumpatan sementara, bila :**
 - Tumpatan permanen tidak mungkin segera dilakukan**
 - Perlu penyusutan tepi gingiva utk akses**
 - Prognosis gigi karies tergantung hasil perawatan periodontal**
 - Penumpatan tetap segera setelah perawatan inisial**



TAHAP 5 : Instruksi Kontrol plak Komprehensif

Setelah :

- penyingkiran kalkulus supragingiva
- perbaikan restorasi yg cacat
- penumpatan karies



Permukaan gigi licin dan rata



Dapat dilakukan kontrol plak secara tuntas

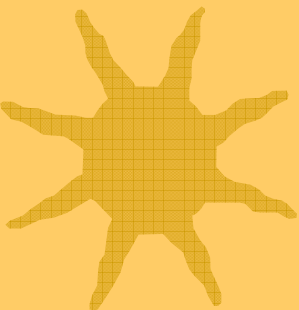
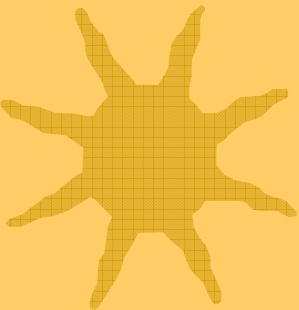
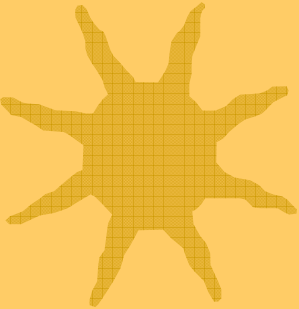


Instruksi kontrol plak secara komprehensif



Tahap 6 : Perawatan terhadap akar gigi subgingival

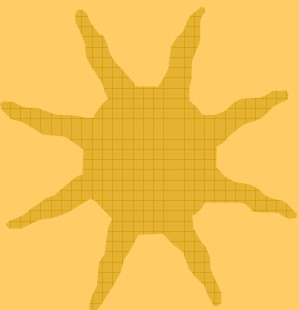
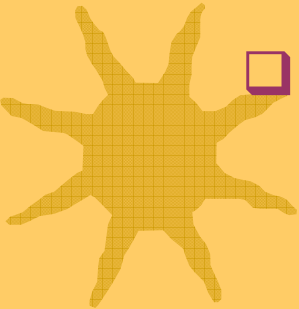
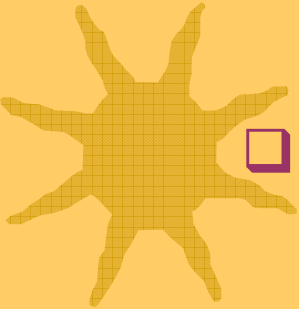
- Penyingkiran kalkulus subgingival**
- Penyingkiran sementum nekrosis**
- Penyerutan akar**





Penskeleran subgingiva:

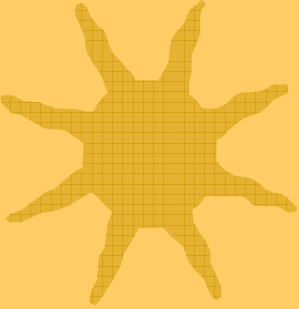
- **Kalkulus subgingiva lebih keras dan melekat singkirkan dgn kuret**
 - **Inflamasi gingiva hrs reda, kenyal, hingga tdk mudah terkoyak sewaktu instrumentasi**
 - **Perkiraan perluasan kalkulus subgingiva dgn eksploror atau kuret**
 - **Jarak tepi apikal kalkulus dgn dasar saku 0,2-1,0 mm**
 - **Bila saku tidak dalam, lihat secara langsung**
- Cara:**
- **semprotkan udara kedalam saku**
 - **menguakkan gingiva**



-
- Pemeriksaan hasil penskeleran subgingiva**
dgn eksplorer / kuret diperiksa kehalusan permukaan akar
 - Perhatian khusus untuk :**
 - alur vertikal sisi proksimal gigi posterior
 - batas semento enamel



Penyerutan permukaan akar

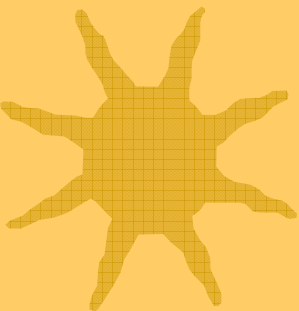
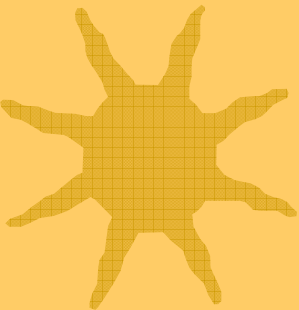


Permukaan akar kasar atau lunak, karena:

- akar gigi tergurat-gurat akibat instrumentasi
- Perubahan nekrotik

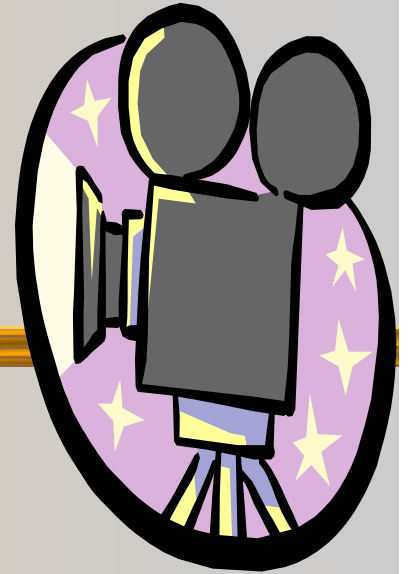


Permukaan akar hrs diserut sampai rata dan licin





Penyerutan akar



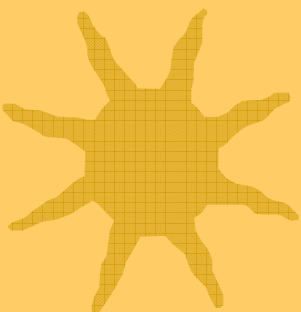
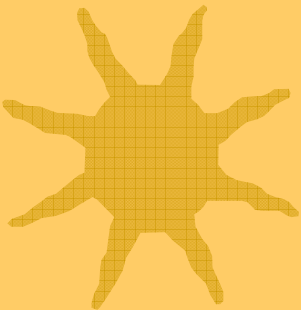
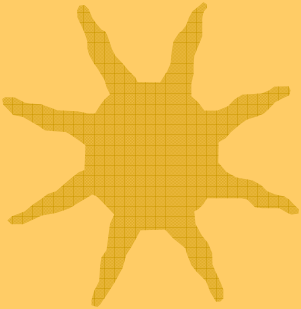
★ **Alat sama dengan penskeleran subgingiva**

★ **Cara :**

✚ **Sapuan menarik (pull stroke)**

- **Alat ditekankan kuat ke permukaan akar utk menyingkirkan sementum atau dentin nekrotik**
- **Setelah permukaan rata tekanan dikurangi, frekuensi sapuan diperbanyak**

✚ **Kombinasi sapuan oblik dan horizontal**



Tahap 7 : Reevaluasi jaringan

Reevaluasi jaringan



Evaluasi hasil perawatan inisial



Pemeriksaan kembali jar.periodonsium

Pemeriksaan kembali kedalaman saku

- 1-3 bln stlh fase I

- 9 bln stlh fase I

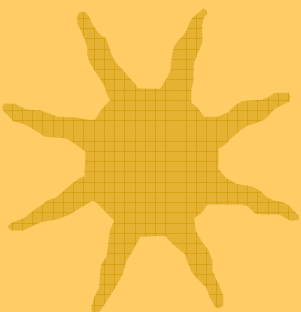
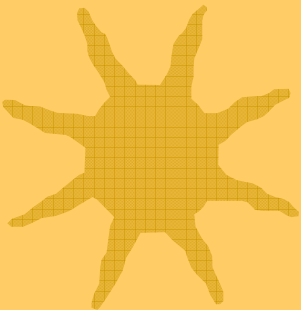
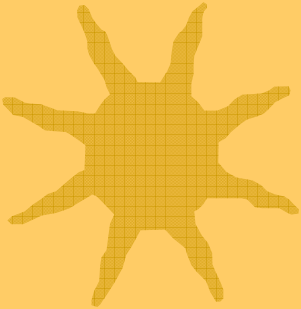
Indikasi bedah

Tdk indikasi bedah



Dilakukan bila:

- kontrol plak efektif**
- gingiva bebas inflamasi**



Perawatan Inisial Kasus Gingivitis Simpel

- ★ **Harus dirawat secara tuntas**
- ★ **Perawatan satu-satunya : perawatan inisial**
- ★ **Bila tidak dirawat → Periodontitis**



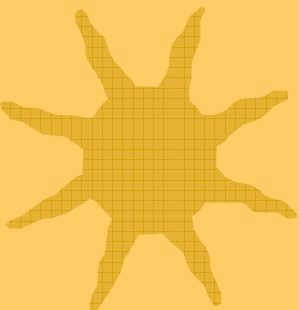
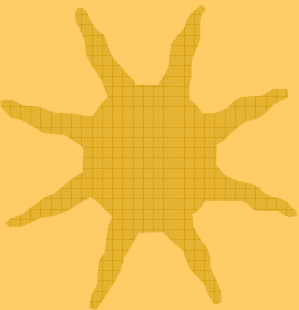
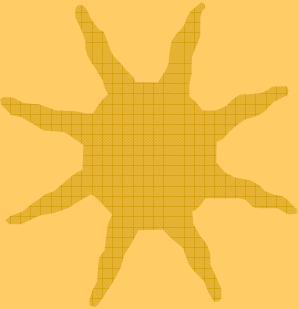
Tahap Perawatan

Memeriksa semua iritan lokal yang berperan

■ **sesi pertama**

Langkah pertama

- ❖ **Menjelaskan kepada pasien:**
 - **Pasien menderita penyakit gingiva**
 - **Faktor-faktor penyebab penyakit gingiva**
- ❖ **Menunjukkan ciri-ciri klinis gingivitis**
 - **Perdarahan gingiva** → **indeks gingiva**
 - **Plak** → **Pewarnaan plak**
- ❖ **Pasien dapat menyadari ada masalah periodontal**



❖ **Langkah kedua**

Menjelaskan kepada pasien:

- ✦ **yang dilakukan drg utk mengatasi masalah**
- ✦ **yang dilakukan pasien utk menunjang perawatan**

❖ **Langkah ketiga:**

- ✦ **mengajari pasien cara pembersihan mulut**
- ✦ **penyingkiran kalkulus supragingiva**
- ✦ **perbaiki restorasi yang cacat**



Sesi Kedua :

- **Pemeriksaan :**

kondisi gingiva pasien : adanya penurunan skor perdarahan
penumpukan plak : adanya penurunan skor plak



perlihatkan kpd pasien

- **Instruksi kontrol plak**

pasien memperagakan cara pembersihan mulut

- **Penskeleran**

- **Pemolesan gigi**

- **Bila sesi pertama telah dilakukan penskeleran subgingiva, sesi kedua lanjutkan penskeleran subgingiva**



Sesi Ketiga:

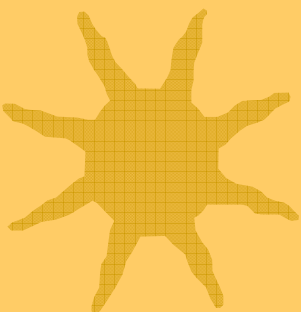
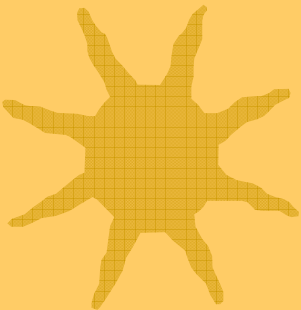
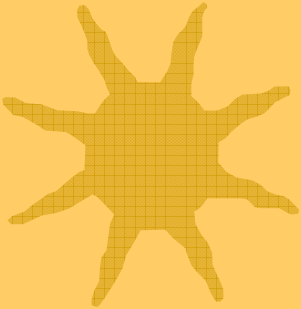
- **Evaluasi kondisi gingiva & kontrol plak daerah dengan inflamasi menetap**
 - * **periksa penyebabnya**
 - * **penskeleran kembali**
 - * **Ajarkan kembali cara pembersihan didaerah tsb**
- **Bila gingivitis sembuh : dijadwalkan kunjungan berkala**



Kegagalan Pasca Perawatan Inisial Pada Kasus Gingivitis Simpel

Sebab :

- 1. Kegagalan menyingkirkan partikel-partikel kalkulus terutama di BSE**
- 2. Permukaan gigi tidak di polish**
- 3. Kegagalan penyingkiran deposit lain, misal impaksi makanan**
- 4. Kontrol plak inadekuat**
 - + Instruksi kontrol plak kurang**
 - + Perawatan selesai sebelum pasien mahir melakukan kontrol plak**
 - + Pasien tdk kooperatif**
- 5. Kecendrungan mencari faktor etiologi sistemik**
- 6. Perawatan terlalu mengandalkan vitamin, antibiotika, obat kumur dan pasta obat, bukan mengandalkan penyingkiran iritan lokal secara tuntas**



Selamat & Terima Kasih

11/18/2010