



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo Clínico de Fractura de Diente (diente roto)
Cie-10: S02.5

Código:PA-GU-10-PT-72

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 1 de 10

1. PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:	Gestión de la Cultura y Bienestar/ Gestión asistencial Unidad de Salud.
2. RESPONSABLE(S):	Odontólogo General, odontólogos especialistas Endodoncista o Periodoncista.
3. OBJETIVO:	Restaurar de manera inmediata, temporal o definitiva el diente afectado.
4. ALCANCE:	Inicia con el diagnóstico realizado por el odontólogo general, remisión a odontología especializada (endodoncia, periodoncia, ortodoncia y/o prostodoncia), y termina con la restauración definitiva del diente o la exodoncia.
5. MARCO NORMATIVO:	Resolución 2003 de 2014

6. CONTENIDO:

No.	Descripción de la Actividad	Cargo Responsable	Punto de Control
1	Reciben al paciente con atento saludo, se presenta el profesional, se solicita documentación y se verifica en el listado agenda de pacientes	Odontólogo general y auxiliar de consultorio odontológico	Agenda Médica
2	Explica la actividad a realizar como aparece en el consentimiento informado y se firma el documento PA-GU-10-FOR-80	Odontólogo general	Formato para consentimiento informado
3	Lavan las manos de acuerdo a lo establecido en el manual de bioseguridad institucional (cinco momentos- once pasos). PA-GU-10-MN-1	Odontólogo general y auxiliar de consultorio	Lista de chequeo adherencia a lavado de manos
4	Coloca en la bandeja los insumos y dispositivos médicos requeridos para el procedimiento a realizar	Auxiliar de consultorio odontológico	Lista de chequeo paquete para procedimiento
5	Confirma diagnóstico de fractura de diente con la ayudas de un espejo, explorador y toma de radiografía, determina el grado de complejidad de la misma, dependiendo de esta se decidirá el procedimiento a realizar. Examen Clínico que incluye: 1. Examen de los tejidos blandos:	Odontólogo general	Historia Clínica



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo Clínico de Fractura de Diente (diente roto)
Cie-10: S02.5

Código:PA-GU-10-PT-72

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 2 de 10

Observar si hubo laceración de los tejidos blandos, y en caso tal determinar el grado de lesión. También es posible que sea necesario extirpar algunos fragmentos de dientes, o algún otro cuerpo extraño, que hubiese quedado localizado dentro de los tejidos blandos.

2. Examen de los tejidos duros: En el cual se deben evaluar posibles fracturas en el tejido óseo, del alvéolo dental y de los tejidos dentales. La secuencia consiste en:

- Evaluación del grado de erupción del diente: Es importante tomar en consideración este aspecto a la hora de decidir el tratamiento a realizar.
- Examen del fragmento dental: si el paciente guardó el fragmento, es necesario evaluarlo y determinar su integridad y estudiar la posibilidad de utilizarlo como parte del tratamiento.
- Evaluar la extensión de la fractura y la cantidad de tejido dental comprometido: las fracturas complicadas las cuales presentan compromiso pulpar y las no complicadas pero con gran cantidad de dentina expuesta ameritan una intervención inmediata, en especial para controlar la sensibilidad o el dolor.
 - Pruebas de movilidad: Es importante verificar en la zona traumatizada si existe movilidad en uno o más dientes contiguos puesto que esto es indicativo de fractura alveolar. De igual forma es necesario analizar el grado de movilidad y si esta se localiza sólo en la corona o involucra a todo el diente.



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo Clínico de Fractura de Diente (diente roto)
Cie-10: S02.5

Código:PA-GU-10-PT-72

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 3 de 10

- Test de percusión indirecta: Se realiza golpeando el mango de un instrumento metálico contra el diente, en sentido axial y vestibular. Después de un accidente, se considera normal la edematización de los ligamentos periodontales, lo cual ocasionará que se provoque dolor al aplicarse el test en sentido axial. El tipo de sonido obtenido en el test de percusión vestibular puede indicar la posición del diente del alveolo dental; así, el sonido metálico alto indica que el diente lesionado ha quedado en contacto directo con el tejido óseo, como en los casos de intrusión y luxación lateral; mientras que un sonido bajo revelará que el diente se halla en su posición normal.
- Test de sensibilidad térmica: No siempre es posible realizarlo en la primera sesión y sus resultados no son muy valorados.
- Maniobras semiológicas en la ATM: Es posible que el accidente llegue a provocar algún tipo de disfunción en la articulación temporomandibular. En tales circunstancias, el paciente podría manifestar dificultades para abrir o cerrar la boca, dolor en la región y cefalea. Por dichos motivos, sin ser menos importante, deberá realizarse un cuidadoso examen físico de la región de la articulación temporomandibular, a efecto de identificar si las alteraciones se derivan del traumatismo o no.
- Pruebas eléctricas de vitalidad: son preferibles a las térmicas, pues a diferencia de éstas, el estímulo se



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo Clínico de Fractura de Diente (diente roto)
Cie-10: S02.5

Código:PA-GU-10-PT-72

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 4 de 10

	<p>incrementa gradualmente.</p> <ul style="list-style-type: none">o La transiluminación: la cual consiste en la aplicación de un rayo de luz dirigido al diente en dos sentidos, vestibular/lingual a la corona y axial al diente. Esta prueba servirá para visualizar pequeñas infracciones o fracturas de esmalte, que no son apreciables en la exploración normal. Con la disposición perpendicular al eje del diente (vestibular/lingual) es posible determinar oscurecimiento o cambios de color de la corona, sugestivos de necrosis pulpar por accidente previo.		
6	<p>Realiza tratamiento dependiendo de la complejidad de la fractura así:</p> <ul style="list-style-type: none">• Infracción de esmalte: en caso de infracción evidente, grabar el esmalte y sellarlo con resina composite (ver protocolo para el manejo clínico de caries dental PA-GU-10-PT-68), para prevenir cambios de color en las líneas de la infracción• Fractura de esmalte: si se puede conseguir el fragmento dentario, puede ser adherido al diente, pulir la zona o restaurarla con resina y toma de radiografía.• Fractura amelodentinaria: Si se puede conseguir el fragmento dentario, puede ser adherido al diente. Si no, realizar un tratamiento provisional con ionomero de vidrio o restauración definitiva en resina (ver protocolo para el manejo clínico de caries dental PA-GU-10-PT-68). Toma de radiografía. En caso de fractura compleja remitir a prostodoncia para manejo.• Fractura complicada de la corona (esmalte, dentina y pulpa): En pacientes	Odontólogo general	Historia clínica y ordenes de referencia



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo Clínico de Fractura de Diente (diente roto)
Cie-10: S02.5

Código:PA-GU-10-PT-72

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 5 de 10

	<p>jóvenes con ápices abiertos es muy importante preservar la vitalidad pulpar realizando un recubrimiento pulpar o pulpectomia parcial (ver protocolo para manejo clínico de pulpitis irreversible PA-GU-10-PT-73), para mirar y asegurar el futuro desarrollo radicular. En pacientes mayores, con ápices cerrados y una luxación con desplazamiento asociada, el tratamiento endodóntico es, generalmente, el tratamiento de elección (ver protocolo para manejo clínico de pulpitis irreversible PA-GU-10-PT-73).</p> <ul style="list-style-type: none">• Fractura coronaradicular sin afección pulpar: Extraer el fragmento coronal, se remite a manejo por odontología especializada (periodoncista endodoncia, ortodoncia y prostodoncia). <p>Si la fractura se presenta en dientes anteriores superiores o inferiores se clasifica como una atención prioritaria y si lo amerita, se colocaran férulas flexibles (nylon calibre de 25 o 30 libras) para evitar el desplazamiento de la estructura dental, movilidad, reposición del diente en el alveolo en caso de intrusión, avulsión, y extrusión. Se remite: al especialista indicado (prostodoncista, periodoncista, ortodoncista y/o endodoncista), para su manejo.</p>		
7	<p>Da recomendaciones al paciente y/o acompañante: No hacer palanca con los dientes afectados incidiendo alimentos duros.</p>	Odontólogo general	Formato para entrega lista de recomendaciones
8	<p>Despiden al paciente recordándole el nombre del profesional que lo atendió y la fecha de su próxima cita u orientándolo a solicitar una nueva</p>	Odontólogo general y auxiliar de consultorio odontológico	Base de datos
9	<p>Registra en la historia clínica todos los datos</p>	Odontólogo	Historia Clínica



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo Clínico de Fractura de Diente (diente roto)
Cie-10: S02.5

Código:PA-GU-10-PT-72

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 6 de 10

	correspondientes a la atención del paciente, actividades realizadas y recomendaciones dadas.	general	
10	Diligencia el formato establecido para reporte de evento adverso en caso de que ocurra para realizar el seguimiento.	Odontólogo general	Formato para reporte de evento adverso

7. FORMATOS:	Historia clínica y anexos, lista de chequeo para adherencia a consentimiento informado, lista de chequeo para adherencia al protocolo para el lavado de manos, lista de chequeo de paquete para procedimientos, formato para el reporte de evento adverso.
8.ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:	<p>Fractura de diente: fractura de estructura dental esmalte, dentina, cemento.</p> <p>Infracción de esmalte: una fractura incompleta del esmalte (crack) sin pérdida de estructura dental.</p> <p>Fractura de esmalte: fractura limitada al esmalte con pérdida de estructura dental.</p> <p>Fractura amelodentinaria: Fractura limitada a esmalte y dentina, con pérdida de estructura dental pero sin afectación del tejido dental.</p> <p>Fractura complicada de la corona: fractura amelodentinaria con pérdida de estructura dentaria y exposición del tejido pulpar.</p> <p>Fractura coronoradicular sin afección pulpar: fractura coronal que se extiende por debajo del margen gingival. La corona se ha partido en dos o más fragmentos y uno de los cuales es móvil.</p> <p>Fractura radicular: fragmento radicular que afecta cemento, dentina, pulpa.</p>

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

FECHA	VERSIÓN: No	CÓDIGO	MODIFICACIONES
23-03-2017	0	PA-GU-10-PT-72	Creación de protocolo



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo Clínico de Fractura de Diente (diente roto)
Cie-10: S02.5

Código:PA-GU-10-PT-72

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 7 de 10

10. ANEXOS:

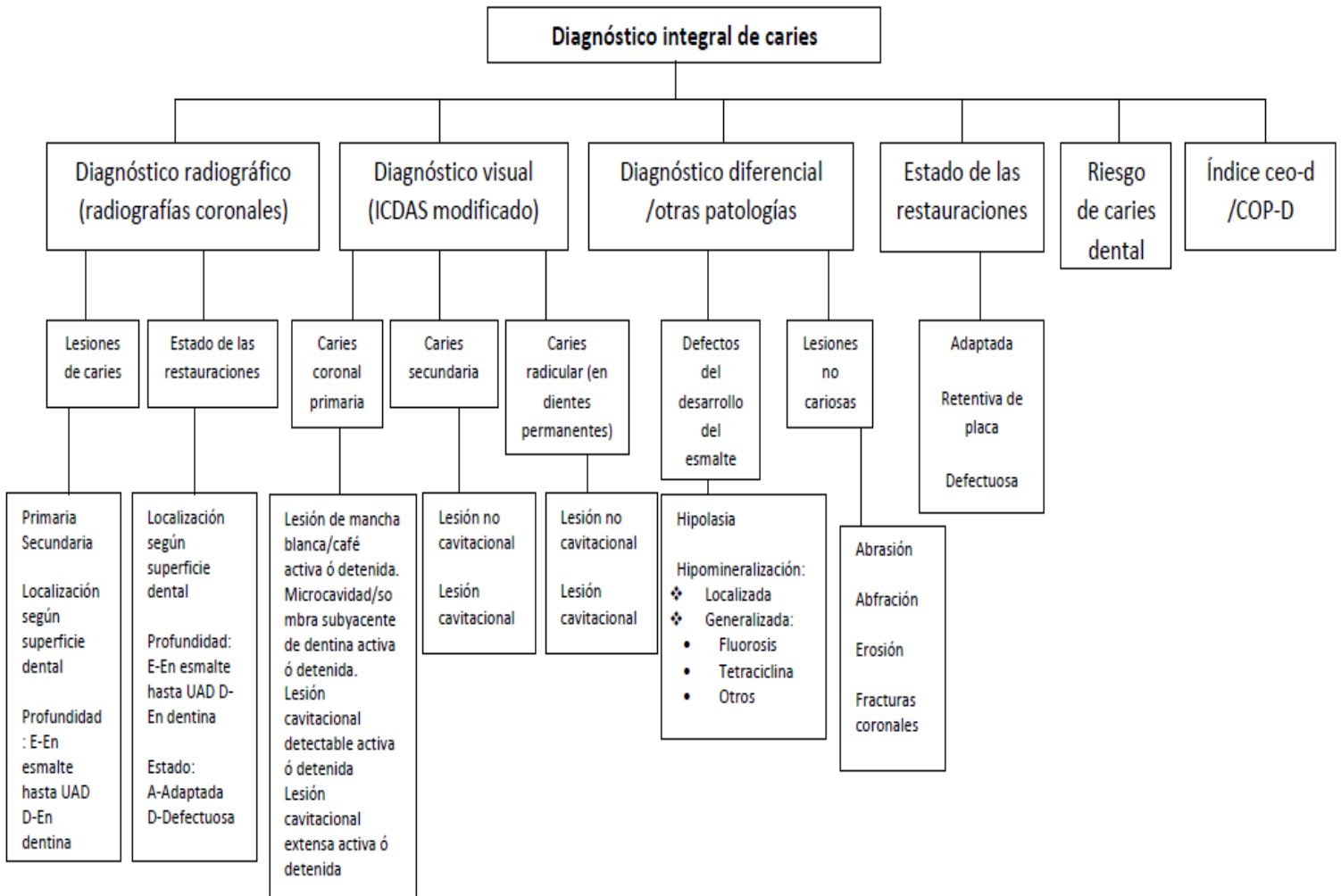
Anexos 1: Tabla diagnóstico Integral de caries.

Anexos 2: Lista de chequeo Adherencia al protocolo manejo clínico de fractura de diente (diente roto).

ELABORACIÓN	REVISIÓN
Nombre:	Nombre:
Responsable Subproceso	Responsable Proceso
Cargo: Directora	Cargo: Vicerrector de Bienestar y Cultura y Bienestar
Fecha:	Fecha:
REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	
Responsable de Gestión de Calidad	
Cargo:	Rector
Fecha:	Fecha:

COPIA NO CONTROLADA

Anexos 1: Tabla diagnóstico Integral de caries





Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo Clínico de Fractura de Diente (diente roto)
Cie-10: S02.5

Código:PA-GU-10-PT-72

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 9 de 10

Anexos 2: Lista de chequeo Adherencia al protocolo manejo clínico de fractura de diente (diente roto).

Fecha: _____
Servicio: _____
Aplicada a: _____ Cargo: _____
Aplicada por: _____

ACTIVIDAD	C	NC	OBSERVACIONES
El odontólogo general y la auxiliar de consultorio odontológico, saludan, se presentan y verifican la cita en la agenda.			
El odontólogo general explica al paciente la actividad a realizar según lo establece el consentimiento informado y firman			
El odontólogo general y la auxiliar de consultorio odontológico, realizan el lavado de manos de acuerdo a lo establecido en el Manual de Bioseguridad			
La auxiliar de consultorio odontológico coloca en la bandeja los insumos y dispositivos médicos requeridos para el procedimiento a realizar			
El odontólogo general, realiza examen clínico para confirmar diagnóstico.			
El odontólogo general realiza el tratamiento siguiendo los pasos establecidos en el protocolo para el manejo clínico de fractura de diente (diente roto).			
El odontólogo general da recomendaciones al paciente y/ o acompañante.			
El odontólogo general y la auxiliar de consultorio odontológico, despiden al paciente, recordándole el nombre del profesional que lo atendió, lo orientan a solicitar nueva cita o la fecha de su próximo control.			
El Odontólogo general registra todos los datos de atención en la historia clínica.			
El Odontólogo general diligencia el formato establecido para reporte de evento adverso en caso de que ocurra y realizar seguimiento.			



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo Clínico de Fractura de Diente (diente roto)
Cie-10: S02.5

Código:PA-GU-10-PT-72

Versión: 0

Fecha de actualización:23-03-2017

Página 10 de 10

Bibliografía:

- Rivero VM, Reyes SVC, Pedroso RL. Traumatismos dentarios en el servicio de urgencias estomatológicas. Rev Cien Méd Habana 2009;15(2):8
- García C, Mendoza, A: (2003) Traumatología Oral en Odontopediatría. Diagnóstico y Tratamiento Integral. Madrid. Editorial: Ergon.
- Henostroza, G: (2010) Adhesión en odontología restauradora. Editorial Ripano. Asociación Latinoamericana de Operatoria Dental y Biomateriales. 2da Edición. Madrid.
- Stefanello, A; González, P; Prates, R: (2005) Odontología restauradora y estética. Editorial Amolca. Brasil.
- Gallego, J: (2003) Complicaciones de las fracturas coronarias. Presentación de un caso. Clínica Estomatológica Docente "Fabricio Ojeda", Cuba. Obtenible en: http://www.infomed.es/agcoi/Complicaciones_fracturas.pdf.
- Andreasen, J.O; Andreasen, F.M; Andersson, L: (2010) Texto y Atlas a Color de Lesiones Traumáticas a las Estructuras Dentales. Cuarta Edición. Oxford, Editorial AMOLCA.
- Adper Single Bond 2. Sistema adhesivo. Laboratorio de productos dentales, 3M ESPE, St. Paul Mn. USA. 2004.

COPIA NO CONTROLADA