



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

Manual de Uso del Formulario 033

HISTORIA CLÍNICA ÚNICA
DE ODONTOLOGÍA

Elaborado:

Ministerio de Salud Pública:

Normatización del Sistema Nacional de Salud
Área de Salud Bucal

Subsecretaría Regional de Salud Costa Insular:

Dirección Provincial de Pichincha:

Áreas de Salud de Pichincha

Área No.3 La Tola

Área No.4 Chimbacalle

Área No.5 La Magdalena

Área No.14 Yaruqui

Áreas de Salud Provinciales

Área No.1 Tulcán

Área No.1 Ibarra

Área No.1 Bolívar

REVISADO POR

INTEGRANTES GRUPO Nº 1 CUENCA AREA 1 PUMAPUNGO

SSC PACCHA
SCS CHALLUABAMBA

AREA 2 MIRAFLORES
CS No. 2
SCS SININCAY

AREA 3 TOMBAMBA
SCS SANTA ANA
CS No. 3

AREA 4 YANUNCAY
PS TANDACATU
SCS VICTORIA DEL PORTETE

AREA 5 GUALACEO

SCS SAN JUAN
CENTRO DE SALUD CHORDELEG

AREA 6 PAUTE
HOSPITAL DE PAUTE
CENTRO DE SALUD EL PAN

INTEGRANTES GRUPO Nº 2 CUENCA

AREA 7 SANTA ISABEL
HOSPITAL FELIX VALDIVIEZO
UNIDAD MOVIL

AREA 8 SIGSIG
HOSPITAL SANSEBASTIAN
SCS SAN BARTOLO

AREA 9 NABON
SCS PROGRESO
SCS COCHAPATA

AREA 10 PONCE ENRIQUEZ

SCS BELLA RICA
SCS SAN GERARDO
HOSPITAL DE GIRON
HOSPITAL MARIANO ESTRELLA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE AZUAY

INTEGRANTES GRUPO Nº 1

AREA 2 PASTAZA
ÁREA Nº 1 PASTAZA
ÁREA Nº 1 NAPO
HOSPITAL BAEZA
SCS. SARDINAS
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE NAPO
CS. Nº 1 NAPO
SCS. COTUNDO

INTEGRANTES GRUPO Nº 6

ÁREA Nº 1, ORELLANA
SCS. CHUNQUIYACU, BOLIVAR
SCS. CALUMA, BOLIVAR
ÁREA Nº 1, ORELLANA
CS. SACHA, ORELLANA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE ORELLANA
HOSPITAL FRANCISCO DE ORELLANA
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE BOLIVAR
AREA Nº 2. BOLIVAR

INTEGRANTES GRUPO Nº 7

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE CHIMBORAZO
HOSPITAL GUAMOTE, CHIMBORAZO
SCS. SANTA ROSA, CHIMBORAZO
HOSPITAL MIGUEL LEÓN, CHIMBORAZO
ÁREA COLTA, CHIMBORAZO
CS. Nº 3, CHIMBORAZO
CS. Nº4 CHIMBORAZO
SCS. CACHA, CHIMBORAZO
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE COTOPAXI
ÁREA Nº 3, COTOPAXI
ÁREA Nº 4 SAQUISILI, COTOPAXI
ÁREA Nº 5 LA MANÁ, COTOPAXI
CS. LATACUNGA, COTOPAXI
SCS. PULLUPATA, COTOPAXI
SCS. PUJILÍ, COTOPAXI

CONTENIDO

Páginas

ANTECEDENTES	1
MARCO LEGAL	2
MARCO TECNICO	3
PROCESO DE REDISEÑO	4
PROCESO ADMINISTRATIVO	5
PROCESO TECNICO	6
GUÌA DESCRIPCION DEL FORMULARIO 033	7
ANEXOS	14

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

MANUAL DE USO DEL FORMULARIO 033

HISTORIA CLÍNICA ÚNICA DE ODONTOLOGÍA

ANTECEDENTES¹

En 1967, se creó el Ministerio de Salud Pública, hasta ese momento, los formularios de la Historia Clínica, tenían un formato diseñado de acuerdo a criterios clínicos definidos por los diferentes servicios de salud.

En 1972, mediante Decreto Supremo Nº 200, se estableció la obligatoriedad la Historia Clínica Única y del Sistema Estadístico, como un conjunto de formularios y métodos de registro médico y estadístico, a ser utilizados en los establecimientos hospitalarios del Estado, instituciones de derecho público, semipúblico y autónomas y en las instituciones de derecho privado, de acuerdo con el instructivo y manual de procedimientos dictado por el Ministerio de Salud Pública.

Entre 1995 y 1996, la Dirección General de Salud y la Dirección de Planificación, integraron una comisión ministerial para analizar las posibilidades de actualización de la Historia Clínica y procede a elaborar la propuesta de rediseño de los formularios básicos para su presentación ante el Consejo Nacional de Salud - CONASA.

En agosto de 2005, el documento fue enviado al Ministerio de Salud Pública, al Proceso de Normatización quien analizó el documento y propuso un pilotaje de validación de la propuesta en la red de establecimientos del Ministerio de Salud Pública.

En octubre de 2006, el Directorio del Consejo Nacional de Salud, aprobó el expediente único para la Historia clínica, con 14 formularios básicos.

En enero del 2007, mediante Acuerdo Ministerial se aprobó la utilización de los formularios básicos actualizados de la Historia Clínica Única y de los formularios del “Registro Médico Orientado por Problemas” y se dispuso al Proceso de Aseguramiento de la Calidad la elaboración un plan de implementación – evaluación de los formularios de la Historia Clínica, aprobados por el CONASA, (incluyendo 4 formularios adicionales)

En ese mismo año, el equipo técnico de la Comisión de Historia Clínica realizó la implementación-evaluación de los formularios actualizados en 80 unidades operativas del MSP en las provincias de Guayas y Pichincha, cuyos resultados establecieron que el 72% de los participantes aprobó el documento sin cambios, mientras que el 28% presentó observaciones, principalmente al formato.

¹ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Manual de Uso de los Formularios Básicos de la Historia Clínica Única, 2008.

Posteriormente, la Comisión Ministerial de la Historia Clínica, con apoyo técnico de OPS, consolidó los aportes recopilados en la fase de implementación – evaluación y presentó 20 formularios básicos para su aprobación y aplicación.

MARCO LEGAL²

Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud

Art. 11.- “...El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención, para el cumplimiento del Plan Integral de Salud de acuerdo con las demandas y necesidades de la comunidad.

Estos mecanismos incluyen:...

d) “Un conjunto común de datos básicos para la historia clínica;”

Art. 27.- “El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo del Consejo Nacional de Salud, implantará y mantendrá un sistema común de información sectorial que permitirá conocer la situación de salud, identificar los riesgos para la salud de las personas y el ambiente, dimensionar los recursos disponibles y la producción de los servicios para orientar las decisiones políticas y gerenciales en todos los niveles”.

Reglamento a la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud

Art. 76.- De la clasificación internacional de enfermedades.- La aplicación y uso de la clasificación internacional de enfermedades será obligatoria en todos los niveles y entidades del Sistema Nacional de Salud.

Art. 77.- De la Historia Clínica Única.- El Ministerio de Salud Pública, en su calidad de autoridad sanitaria, revisará y actualizará los formularios básicos y de especialidades de la historia clínica única para la atención de los usuarios, los mismos que serán posteriormente concertados y difundidos por el Consejo Nacional de Salud en todas las instituciones prestadoras de salud del sector público, semipúblico y privado.

Art. 78.- Obligatoriedad de uso de la historia clínica única.- El uso y aplicación de la historia clínica única serán obligatorios en las instituciones de salud que integran el sistema.

Art. 79.- Responsabilidad y uso de la historia clínica.- La historia clínica, en tanto prueba documental, estará bajo la responsabilidad y custodia de la unidad o establecimiento operativo del lugar de residencia del ciudadano; se propenderá que exista una sola historia clínica por persona, que será la base para el sistema de referencia y contrareferencia.

² Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Manual de Uso de los Formularios Básicos de la Historia Clínica Única, 2008.

Disposición transitoria 4.- El plazo para el diseño de los formularios básicos que forman parte de la historia clínica única será de un año calendario, a partir de la publicación en el Registro Oficial del presente Reglamento. (28/enero/03)

MARCO TECNICO³

Definiciones de Historia Clínica

“Es el registro escrito y organizado de las actividades desarrolladas durante el proceso de la atención brindada por enfermedad y fomento de la salud a una persona, sus alteraciones y evolución de los tratamientos recibidos dentro de una unidad clínica a través de todo su ciclo vital” (OPS)

“Es un documento debidamente identificado en el que se registra la información concerniente a la salud de un paciente, sus alteraciones y evolución a través de toda su vida, cuyo propósito primordial es de servir como medio eficiente para la comunicación entre el médico tratante y los demás profesionales que intervienen en dicha atención” (OPS)

Es un documento confidencial y obligatorio de carácter técnico y legal, compuesto por un conjunto de formularios básicos y de especialidad, que el personal de la salud utiliza para registrar en forma sistemática los datos obtenidos de las atenciones, diagnóstico, tratamiento, evolución y resultados de salud y enfermedad durante todo el ciclo vital del usuario. (MSP)

Objetivo general

Mejorar la calidad de la atención a los usuarios mediante la utilización de un conjunto organizado de instrumentos actualizados para asegurar la integralidad de la documentación de la Historia Clínica Única

Objetivos específicos

- Mantener disponible la evidencia documentada sobre la secuencia ordenada de los episodios de salud y enfermedad del usuario
- Mejorar la planificación de la atención a los usuarios
- Permitir una evaluación de la calidad de atención al usuario
- Mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud para la toma informada de decisiones
- Apoyar la protección de los derechos legales del usuario, del profesional responsable y del establecimiento de salud

³ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Manual de Uso de los Formularios Básicos de la Historia Clínica Única, 2008.

Características

- **Veracidad.**- Registro real de las decisiones y acciones de los profesionales responsables sobre los problemas de la salud del usuario
- **Integralidad.**- Información completa sobre las fases de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad del usuario
- **Pertinencia.**- Aplicación de criterios de racionalidad científica en el registro de los datos, de conformidad con las normas y protocolos de atención.
- **Secuencialidad.**- Mantenimiento de un orden cronológico de los formularios
- **Disponibilidad.**- Existencia real y completa de los formularios y documentos complementarios para su utilización en el momento requerido
- **Oportunidad.**- Registro simultáneo de los datos mientras se realiza la atención
- **Calidad del registro.**- Llenado completo con claridad, legibilidad y estética, (evitando siglas o símbolos no autorizados), que incluya fecha y hora de atención, y nombre y firma del responsable

PROCESO DE REDISEÑO⁴

Estructura

La Historia Clínica Única de uso ambulatorio y hospitalario *está integrada por los formularios básicos, de especialidades y complementarios*, que se utilizan según las necesidades de registro de los profesionales de la salud.

Modificaciones de Estructura

Los formularios para llenado manual y digital se han diseñado en hojas de cálculo. El ordenamiento de los datos se ha realizado de acuerdo a la secuencia de actividades de cada uno de los procesos asistenciales.

Todos los datos requeridos por la Historia Clínica vigente han sido clasificados y reordenados en áreas específicas de información, a los que se han agregado los nuevos datos requeridos por la actualización de los procesos preventivos y curativos.

Se ha establecido un encabezamiento y un pie de página, entre los cuales se encuentran títulos de secciones (gris oscuro), subtítulos de áreas específicas (gris claro) y celdas asignadas para el registro de los datos respectivos, de la siguiente manera:

- **Títulos numerados:** barras con el nombre del bloque de información correspondiente. En algunos títulos se describe el significado de las siglas

⁴ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Manual de Uso de los Formularios Básicos de la Historia Clínica Única, 2008.

utilizadas. Al final de algunos títulos puede aparecer la opción “No Aplica”.
Subtítulos: barras con el nombre de los datos que deben registrarse en las celdas subyacentes o situadas a la derecha

- **Celdas (en filas o columnas)**
 - Cuadradas grises: se llenan solamente con una “X”, sin exceder sus bordes
 - Rectangulares blancas: se llenan con el texto respectivo requerido en el título o subtítulo
- **Encabezado y pie de página**
 - Nombre, sexo, número de hoja y número de historia clínica del usuario
 - Fecha y hora del llenado, nombre, firma y código del responsable

Modificaciones de Nomenclatura

- El formulario 001 (Admisión y Alta) vigente, se denomina (Admisión y Alta-Egreso)
- Los formularios 003 (Anamnesis) y 004 (Examen Físico) vigentes, se unifican en el nuevo form. 003 (Anamnesis y Examen Físico)
- El formulario 006 (Epicrisis y Transferencia) vigente, se desagrega en los nuevos form. 006 (Epicrisis) y form. 053 (Referencia)
- El formulario 024 (Autorizaciones, Exoneraciones y Retiro) contiene en el reverso los datos del Consentimiento Informado
- Se agregan los form. 054 (Concentrado de Laboratorio) y form. 055 (Concentrado de Exámenes Especiales) que complementan el formulario 011 (Hoja de Pegado de Exámenes) vigente
- Se agrega el anexo 1 (Ficha Familiar)
- Se agrega el anexo 2 (Hoja Prehospitalaria)

PROCESO ADMINISTRATIVO⁵

Apertura de la Historia Clínica Única

Los establecimientos de salud de la red del Ministerio de Salud Pública **abrirán una Historia Clínica Única (compuesto por la carpeta y el juego de formularios) a todo usuario que asiste por primera vez a demandar atención de salud.** La identificación de la H.C.U. se realiza mediante un sistema dígito-terminal simple (5 dígitos) y compuesto (6 dígitos), de acuerdo a la complejidad de la unidad operativa y numeración correlativa (orden ascendente) A medida que progrese la conectividad del Sistema, se unificará la identificación única con el número de la Cédula de Identidad y/o Ciudadanía.

⁵ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Manual de Uso de los Formularios Básicos de la Historia Clínica Única, 2008.

Archivo, Acceso y Custodia

Los archivos activo y pasivo se organizarán y funcionarán de acuerdo a normas técnicas. Su custodia será responsabilidad del establecimiento que genera la atención.

El acceso a la historia clínica estará permitido al usuario, al profesional responsable y a las autoridades judiciales y sanitarias, de acuerdo a la Ley.

La Historia Clínica debe conservarse por un periodo mínimo de 15 años, contados a partir de la fecha de la última atención: 5 años en el archivo activo y 10 años en el archivo pasivo.

Confidencialidad

Los expedientes de las historias clínicas deben conservarse en un área restringida con acceso exclusivo al personal de salud autorizado, para asegurar la confidencialidad de la información y adoptar medidas de protección para evitar la destrucción o pérdida de los documentos

Ordenamiento

Durante la hospitalización los formularios se ordenarán de acuerdo a la siguiente secuencia (1) Signos vitales y actividades de enfermería, (2) Administración de líquidos y medicamentos, (3) Evolución y prescripciones, (4) Notas de evolución, (5) Informes de laboratorio e imagenología.

El **Subproceso de Estadística**, se encargará de registrar el nombre del paciente y el número de la Historia Clínica en todos los formularios adjuntados al expediente, mientras que el **Profesional Responsable del uso de la Historia Clínica**, se encargará de numerar en forma ascendente cada uno de los grupos de formularios.

Después de concluir unos tratamientos completos, los grupos de formularios deben organizarse por orden cronológico. El *personal de Estadística agrupará separadamente el conjunto de formularios de cada egreso hospitalario* (episodio completo de internación) y el conjunto de formularios de cada alta de consulta externa.

PROCESO TÉCNICO⁶

Nomenclatura

La Comisión Ministerial de Historia Clínica ha conservado (en lo posible) la numeración y nomenclatura original de los formularios vigentes, utilizados en los diferentes niveles de complejidad .

GUÍA METODOLÓGICA PARA EL REGISTRO DE LA HISTORIA CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA (FORMULARIO 033)

Definición

La historia clínica única de odontología para la atención ambulatoria, según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, es el instrumento técnico, legal que permite al profesional mantener registro secuencial y organizado de la atención brindada por enfermedad y fomento de la salud a una persona, sus alteraciones y evolución de los tratamientos recibidos en el servicio odontológico en todo su ciclo de vida.

Objetivo

Mantener un registro secuencial y cronológico de los datos recopilados del diagnóstico, tratamiento, evolución del progreso y/o variaciones del tratamiento y de las prescripciones efectuadas por el profesional Odontólogo de acuerdo a normas y protocolos de atención.

DESCRIPCIÓN DEL LLENADO

Encabezamiento:

a.- En la primera fila de celdas de color blanco, se escribirá el nombre del establecimiento, nombres, apellidos, sexo, edad y número de la historia clínica, o número de la cédula de identidad del usuario o paciente, datos que serán registrados exclusivamente por el personal de estadística. En los casos de las unidades operativas que no cuenten con este servicio, le corresponderá al profesional llenarlos.

b.- Los profesionales de la salud bucal iniciarán el llenado del formulario 033 - historia clínica única de odontología, a partir de la segunda fila de celdas cuadradas, en la que se marcará **X** en el ciclo de vida que corresponda a la edad del paciente.

1.- En la **Barra No. 1: MOTIVO DE CONSULTA**, Se anotará la causa en versión del informante, (palabras textuales del paciente entre comillas).

⁶ Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Manual de Uso de los Formularios Básicos de la Historia Clínica Única, 2008.

2.- En la **Barra No.2: ENFERMEDAD O PROBLEMA ACTUAL**, se registraran los síntomas en el orden secuencial descritos en el motivo de la consulta.

2.1. Para establecer la **evolución o estado actual** del paciente se realizarán las siguientes preguntas:

¿Desde cuándo o cuántos días atrás se presenta el dolor?	Cronología
¿En qué lugar se presenta el dolor?	Localización
¿Qué tipo de dolor siente? pulsátil, continuo, intermitente, punzante, urente (ardor), transfictivo (atravesada)	Características
¿La intensidad del dolor es fuerte, mediano, débil o no presenta dolor?	Intensidad
¿El dolor es provocado a los estímulos por frío, calor, dulce u otros?	Causa Aparente
¿El dolor se irradia al oído, cara, articulación témporo mandibular, cabeza?	Síntomas Asociados

2.2. De esta manera, se registrará la **Evolución o Estado Actual** de la sintomatología evaluada en el paciente.

2.3. Cuando el paciente no refiere síntomas, se escribirá paciente asintomático.

2.4. Importante, en este ítem no se anotará los signos.

3.- En la **Barra No. 3: ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES**, Se marcará con **X** en la celda cuadradas a la derecha de la enfermedad, que manifieste el paciente, sea de tipo personal o familiar y, se escribirá en la celda subyacente de color blanco, el número y el nombre de la enfermedad especificando en el casillero correspondiente al paciente o al familiar que el paciente indique, considerándose hasta 3er grado de consanguinidad y primero de afinidad.

3.1. En el caso de no presentar antecedentes se anotará no refiere antecedentes.

3.2. En el caso de observar antecedentes que denoten riesgo es mejor realizar interconsulta médica.

4.- En la **Barra No. 4: SIGNOS VITALES**, se escribirá en cada una de las celdas a la derecha, los valores que presente el paciente al momento de la toma de: **Presión Arterial, Frecuencia Cardíaca por minutos, Temperatura en grados centígrados y Frecuencia Respiratoria en minutos (signos vitales).**

4.1. Si se observa valores fuera de lo normal lo recomendable es terminar el registro del formulario 033, solicitar interconsulta y anotar en la columna de prescripciones y colocar la patología en la columna de diagnóstico y complicaciones.

4.2. La toma de signos vitales lo realizará la auxiliar de odontología y en caso de no contar con este personal, lo efectuará el personal de enfermería de la unidad operativa.

5.- En la **Barra No. 5: EXAMEN DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO**, se marcará **X** en la celda a la derecha, la patología diagnosticada y se escribirá en las celdas subyacentes de color blanco, el número y nombre de la enfermedad de la región afectada.

5.1. En el caso, de no presentar patología anotar "Sin Patología Aparente"

6.- En la **Barra No. 6: ODONTOGRAMA**, Una vez registrado el odontograma no podrá ser alterado (repintados, tachado, aumentado). Por lo tanto, se utilizará para el registro, el **color Azul** para los tratamientos previamente realizados y el **color Rojo**, para patología actual, empleando la **simbología autorizada** que se describe a continuación:

Página 8

6.1. Cuando se diagnóstica **Movilidad**: se marcará **1, 2, 3** dependiendo del **grado de movilidad**, si aplica. (Índice modificado de Miller).

6.2. Cuando se diagnóstica **Recesión**: se marcará **1, 2, 3, 4** dependiendo del **grado de recesión**, (de acuerdo a la clasificación de Miller), si aplica.


6.3. Se registrará el índice de movilidad y recesión solo en piezas definitivas.

6.4. Cuando existe la necesidad de aplicar sellante en piezas definitivas se marcará *** Asterisco Rojo**, en la pieza seleccionada en el odontograma.

6.5. Cuando se observa el sellante en boca se marcará ***Asterisco Azul** en la/las piezas.

6.6. Cuando se realiza el diagnóstico en el paciente y se detecta la necesidad de realizar una **Extracción**, tanto en dentición temporal como en permanente, se registrará **X Roja**.

6.7. Cuando en el diagnóstico se detecta que el paciente ha perdido piezas definitivas y temporales por caries se marcará **X Azul**.

6.8. En piezas definitivas perdidas por otra causa, que no sea caries, se marcará **X en el centro** y se encerrará en un círculo de **Color Azul**. 

6.9. En pacientes que requiera realizarse una endodoncia se marcará **ΔTriangulo de Color Rojo**, de acuerdo al nivel resolutivo. Se registrará en el índice CPO como cariada.


6.10. Cuando el paciente viene con la endodoncia realizada se marcará con Triangulo Azul y se registrará en el índice CPO como obturada.

6.11. Cuando en el paciente viene con **Prótesis Fija** se registrará **□.....□** de **Color Azul**, se registrará en el índice CPO las coronas utilizadas como pónicos sanas y las reemplazadas como perdidas..

6.12. Cuando el paciente viene con **Prótesis Removible** se marcará **(...)** en **Color Azul**. se registrará en el índice **CPO** como perdidas.

Página 9

6.13. Cuando el paciente viene con **Prótesis Total**, se marcará = de **Color Azul**. En el índice CPO, se registrará como **perdidas**, y no se tomarán en cuenta **los terceros molares**.+

6.14. Cuando el paciente viene con una **Corona**, se marcará  de color azul, y se registra en el índice CPO, como obturado.

6.15. Cuando se detecta en el diagnóstico piezas con Obturación/es realizadas se pintará **la superficie de color Azul**, en la o las superficies correspondientes (tanto en piezas temporales como definitivas).

6.16. Cuando se realiza el diagnóstico y se detecta caries, se pintará la pieza cariada **con Rojo** en la o las superficie afectada tanto para piezas temporales como definitivas.

6.17. Si una pieza dental restaurada presenta caries al momento del examen, se marcará como pieza cariada.

6.18. En caso de encontrar dientes supernumerarios, este se coloca en el título 11(diagnóstico) y no se considera en el índice CPOD.

6.19. Las piezas temporales sanas perdidas por exfoliación natural, que presenten movilidad y otros, se registrarán como extracción indicada.

6.20. Cuando el paciente acuda a consulta subsecuente y presente nuevas patologías bucales, se anotarán estas en diagnóstico y complicaciones con la frase, no consta en el diagnóstico inicial.

6.21. En dentición mixta se sacarán los indicadores CPOD y ceod.

7.- En la **Barra No. 7: INDICADORES DE SALUD BUCAL**, en el segmento de **HIGIENE ORAL SIMPLIFICADA: PIEZAS DENTALES**, se encuentran *registrados los números que representan las piezas dentales seleccionadas, mismas que deberán estar completamente erupcionadas al momento de realizar el examen de Placa, Cálculo y Gingivitis.*

7.1. En la **Columna Piezas Dentales** se marcará con **X** en cada celda, al lado de cada pieza, para identificar que la pieza ha sido examinada. Se continúa en la misma fila para registrar en números en las columnas contiguas de **placa, cálculo y gingivitis**, el grado de cada problema que el odontólogo llegue a diagnosticar en cada pieza examinada, como se describe en el siguiente ejemplo:

PIEZAS DENTALES					PLACA BACTERIANA 0-1-2-3	CÁLCULO 0-1-2-3	GINGIVITIS 0-1
16	X	17		55	1	0	1
11		21	X	51	0	0	0
26	X	27		65	1	1	1
36	X	37		75	1	0	1
31		41	X	71	0	0	1
46		47	X	85	1	1	1

7.2. Los parámetros para cada problema se describe en la siguiente tabla:

PLACA BACTERIANA	CÁLCULO	GINGIVITIS
0 = Ausencia	0= Ausencia	0= Ausencia de Sangrado
1= Placa a nivel del tercio gingival	1= Cálculo Supragingival	1= Presencia de Sangrado
2= Placa hasta el Tercio Medio	2= Cálculo Subgingival	
3= Placa en toda la superficie de la pieza	3= Cálculo Sub y Supragingival	

7.3. Cuando la pieza seleccionada en la primera columna, no esté presente en boca, se examinará la pieza de al lado, y se regresará a la primera columna para continuar la secuencia vertical, como se describe en el primer ejemplo.

7.4. En la columna de piezas dentales, cuando se encuentre ausencia de las piezas, se registrará con una raya.

7.5. En las columnas de dientes definitivos, se examinarán seis piezas en total, que pueden corresponder a una de las dos columnas.

7.6. La sumatoria se realizará por columna, de manera vertical y el total se divide para el número de piezas examinadas, y ese resultado obteniéndose que es el promedio, se anotará en la fila de **TOTALES**, tanto para placa, cálculo y gingivitis.

7.7. En las **Columnas de: Enfermedad Periodontal, Mal Oclusión y Fluorosis**, se marcará **X** en la celda a la derecha, de acuerdo a los resultados del diagnóstico.

7.8. En caso de no diagnosticar ninguna patología se anotará una raya.

8.- En la **Columna 8 ÍNDICES CPO-ceo**, Se registrará con números, los datos se obtendrán del **odontograma**, tanto para el índice **CPOD**, que corresponde a piezas definitivas y el índice **ceod**, que se utiliza para piezas temporales.

8.1. En la **Columna Total**, se anotará la sumatoria, realizada en forma horizontal para cada indicador.

9. Simbología descrita en el odontograma.

10.- En la **Barra No. 10 PLANES DE DIAGNÓSTICO, TERAPEUTICO Y EDUCACIONAL**: se marcará en la celda al lado derecho **X**, en el tipo de examen que se requiera solicitar: Biometría, Química Sanguínea, Rayos X, u otros, que nos ayuden a confirmar el diagnóstico.

10.1. **Planes de Diagnóstico**, además se escribirá en las celdas subyacentes el tipo de examen solicitado.

10.2. En **Planes Terapéuticos**, se escribirá en las celdas subyacentes de color blanco los tratamientos clínicos/preventivos/curativos, que necesita realizarse el paciente. Profilaxis, Sellante, Operatoria Dental, Endodoncia, Exodoncia y Medicamentos y antibiótico terapia, etc. Interconsultas y referencia, si el caso lo amerita.

10.3. Los planes terapéuticos se los aplicará de acuerdo a la prioridad de tratamiento.

10.4. En lo que corresponde a **planes educacionales**, se describirán las acciones de educación en función del riesgo diagnosticado en el paciente.

11.- En la **Barra No. 11 DIAGNÓSTICO**, se escribirá en las celdas de color blanco, el diagnóstico y, en la **Columna CIE** registrará el código que corresponde a la enfermedad diagnosticada, y en las columnas **PRE** y **DEF**, se marcará **X** que corresponde a diagnóstico presuntivo o definitivo respectivamente, el orden de registro dependerá de la complejidad y urgencia de tratamiento de la patología encontrada.

11.1. En la celda **Fecha de Apertura**, se registrará la fecha en que se abrió la historia clínica y se hizo el diagnóstico.

11.2. En la celda, **Fecha de Control**, una vez concluido el plan terapéutico se anotará la fecha que el paciente debe regresar para el control.

11.3. En la Celda de **Profesional**, se escribirá el nombre del profesional.

11.4. En la Celda **CODIGO**, registrará el # del código asignado a cada profesional por Control Sanitario del MSP al momento de escribir su título profesional en el Ministerio, donde debe constar libro, folio y número.

11.5. En la celda **Firma**, el profesional suscribe su firma

11.6. En la celda **Número de Hojas** anotará el número de hoja que corresponda.

12.- En la **Barra No. 12 TRATAMIENTO**. En la columna **DIAGNÓSTICO Y COMPLICACIONES**, se escribirá nuevamente el diagnóstico y las complicaciones que presente el paciente.

12.1. En el caso de no presentar complicaciones se recomienda poner “no presenta complicaciones”.

12.2. En la columna **PROCEDIMIENTOS**, se escribirá el código de procedimiento odontológicos respectivo a la actividad realizada (ver nomenclatura de prestaciones odontológicas). Anexo 2

12.3. En la columna **PRESCRIPCIONES**, se escribirán las indicaciones y recomendaciones generales y específicas (ejemplo aplicación de hielo, calor, no ingerir alimentos inmediatamente, etc.). Luego se anotarán los insumos, fármacos con el nombre genérico, describiendo la forma, tiempo de aplicación, cantidad, vía y frecuencia de administración. Se escribirá la fecha de la próxima cita para continuar con el tratamiento. Una vez terminado el tratamiento se escribirá "ALTA".

12.4. En la columna **Código y Firma**, se escribirá nuevamente el código y firma en las celdas respectivas.

RECOMENDACIONES:

1.- Junto con la HCU, para la atención ambulatoria odontológica se debe utilizar y adjuntar los formularios básicos: 001 Admisión; 024 Consentimiento Informado y cuando el caso lo amerite se utilizarán los formularios que el profesional requiera de los que forman parte del Sistema de Información.

2.- La historia clínica debe escribirse con letra clara y legible, evitando usar siglas no autorizadas.

3.- La historia clínica no debe ser alterada (el odontograma no debe ser repintado ni modificado).

4.- El diagnóstico tiene duración de un año calendario. Cuando el paciente regresa después de un año, se volverá abrir una nueva HCU, pero se mantendrá el mismo número de la historia clínica y escribirá el número secuencial en orden ascendente de la hoja.

BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, MANUAL DE USO DE LOS FORMULARIOS BÁSICOS DE LA HISTORIA CLÍNICA ÚNICA, Quito – Ecuador, 2008.
- Emili Cuenca Sala, Pilar Baca García, ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y COMUNITARIA, Principios, Métodos y Aplicaciones 3ª edición, ELSEVIER MASSON, Barcelona-España, 2005
- Secretaría de Salud, Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica, MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL ODONTÓLOGO DE LA UNIDAD CENTINELA, México, 2003.
- Comisión Nacional de Arbitraje Médico, RECOMENDACIONES PARA MEJORAR LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA, México- marzo 2004.
- Weintraub, Douglass y Gillings, BIOESTADÍSTICA EN SALUD BUCAL 1ª edición en español; Organización Panamericana de la Salud, North Carolina, U.S.A., 1989.
- González Barrón S1, Jiménez Corona ME1, Triana Estrada J1, Comisión Nacional de Arbitraje Médico, CONAMED; Ureña Ciret JL2, Universidad Intercontinental (UIC); García Hernández Javier3, Facultad de Odontología, Universidad Tecnológica de México, UNITEC; Carrillo Rocha Juan DE Dios4, Universidad Justo Sierra; Rivera Cisneros AE1, Manuell Lee GR, Sánchez González JM1, Tena Tamayo C1. 30 Revista CONAMED, Vol. 8, Núm. 1, enero – marzo, 2003.

ANEXO 1

TEJIDOS DUROS (piezas dentales)

Para determinar el estado de salud de las piezas dentales se han utilizado los criterios establecidos por la OPS, basados en los índices de Klein y Palmer, Radike (26).

Sano.

Un órgano dentario se registra sano cuando no hay evidencia de caries ya sea tratada o sin tratar. Si el diente tiene algún defecto en el esmalte o dentina que no se relacione con la caries dental se le clasifica con el código 0. Los órganos dentarios con los siguientes defectos deberán ser codificados como sanos:

Fosas y fisuras pigmentadas en el esmalte en el que el explorador no detecte un piso resblandecido, esmalte socavado o resblandecimiento de las paredes.

Áreas del esmalte oscuras, brillosas, duras o socavadas que muestren signos de fluorosis moderada o severa.

Manchas decoloradas o ásperas.

Caries.

Se anotará cariado cuando se presenta una lesión, fosetas o fisuras o bien en superficies lisas donde se detecte un piso resblandecido, esmalte socavado, o paredes resblandecidas. Un órgano dentario con una restauración temporal se clasificará como cariado.

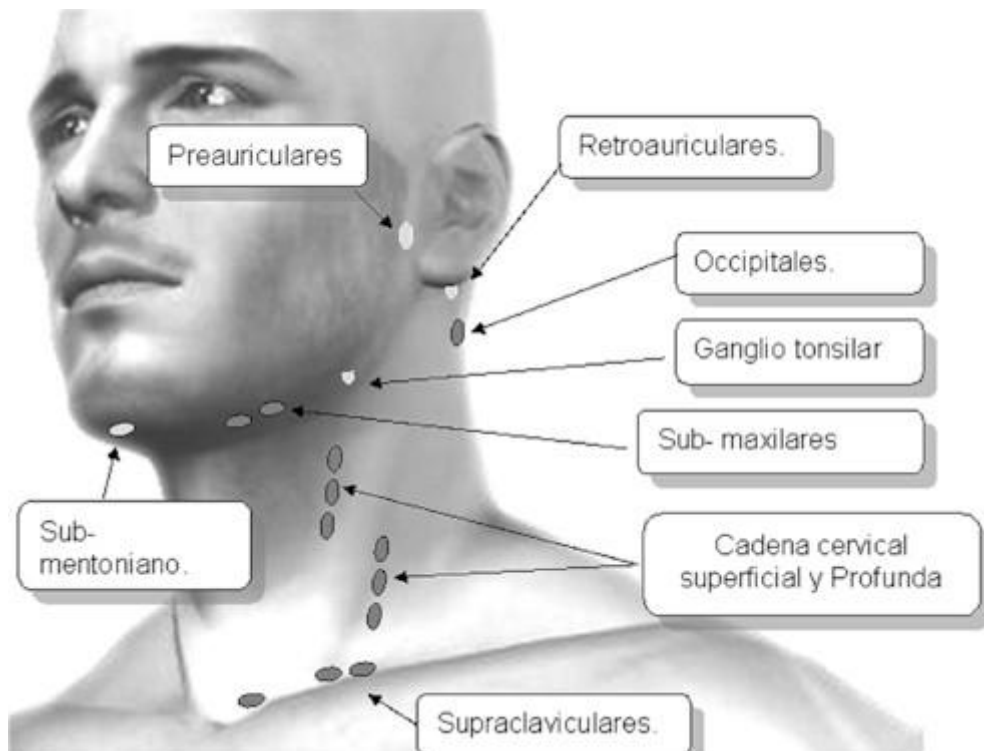
En superficies proximales es necesario que el explorador penetre en la lesión con certeza. Cuando haya duda no se reportará como cariado.

Como realizar el examen del Sistema Estomatognático:

- 1. Labios.-** Observar tamaño, color y movilidad, contorno, consistencia de los labios y comisuras, cambios en las características de la piel y mucosas. Describir lo patológico.
- 2. Mejillas.-** Se debe evaluar el color, textura, sequedad, presencia de membranas, ulceraciones, tumor y alteraciones de la sensibilidad.
- 3. Maxilar Superior.-** Abriendo la boca y con los dedos índice y pulgar examinar bilateralmente desde la línea media hacia atrás las apófisis alveolares de los maxilares

4. **Maxilar Inferior.-** Se debe realizar un minucioso examen de la cara en la zona articular, así como también de los músculos masticadores, palpando las zonas doloridas. Asimismo se prestará atención a los chasquidos que se producen en el movimiento, así como a las características o limitaciones de los movimientos.
5. **Lengua.-** Examinar forma y movilidad de la lengua, evaluar relación entre tamaño de la lengua y tamaño de la cavidad bucal, examinar en cara dorsal en toda la superficie las papilas, en cara ventral el frenillo lingual, en bordes laterales cualquier anormalidad.
6. **Paladar.-** Examinar tamaño, color, consistencia, de paladar duro, blando en busca de alteraciones en su cierre, como fisuras o alteraciones en la movilidad, evaluar características de la úvula, de las amígdalas palatinas, pilares y mucosa de la faringe observando el tamaño, color, presencia de úlceras, secreción purulenta o membranas.
7. **Piso de boca.-** Observar en la parte anterior y media las eminencias sublinguales, su forma cilíndrica, horizontales de tejido levemente elevado y que contiene las glándulas sublinguales. Comprobar el flujo normal de saliva de las mismas
8. **Carrillos.-** Inspeccionar conducto parotideo o de Stenon buscando su desembocadura a nivel del segundo molar superior, en forma simultánea realizar palpación de la glandula parótida observando la salida de saliva y las características de esta así como si hay o no edema o alguna alteración, observar la mucosa yugal, surco vestibular, reborde alveolar, frenillos y mucosa en general tratando de detectar cambios de color, textura, consistencia, sequedad, presencia de membranas, ulceraciones, tumores, alteraciones de la sensibilidad.
9. **Glándulas salivales.-** Se deben examinar todas las glándulas con palpación bimanual. Normalmente no se palpan la parótida ni la sublingual.
 - Glándula parótida: para diferenciarla de músculo masetero hay que pedir al paciente que junte fuerte los dientes. Un aumento de volumen parotídeo puede producir aumento de volumen facial, cervical u orofaríngeo (medialización de la amígdala).
 - Cavidad oral: examinar toda la mucosa oral, el piso de la boca y los conductos excretores (ver el Stenon).
 - Características de la saliva: deben analizarse al exprimir las glándulas.

10. **Oro faringe.-** Exploración o palpación básica utilizada y cuando existen lesiones, se complementa por palpación digital o tacto digital, con la mano enguantada, que permite apreciar mejor la consistencia, la forma, el volumen, la sensibilidad en los pilares, las amígdalas palatinas y pared posterior de la faringe donde se debe observar el color, la forma, lesiones. movimientos y reflejos.
11. **Articulación témporo mandibular (ATM).-** Colocar las puntas de los dedos índices en cada meato acústico externo mientras el paciente hace movimientos de apertura y cierre de la boca, detectar desviaciones al lado izquierdo o derecho, limitaciones de movimientos, ruido, chasquido y presencia de dolor.
12. **Ganglios.-** Examine de manera simultánea, preferentemente iniciando por abordaje posterior y palpando con el dedo índice y del medio de cada mano.
- ✓ Preauriculares (delante del trago de la oreja).
 - ✓ Retroauriculares o mastoideos (sobre la mastoides).
 - ✓ Occipitales, suboccipitales, o nucales (en la base del cráneo).
 - ✓ Ganglio tonsilar o amigdalino (en el ángulo de la mandíbula inferior).
 - ✓ Submaxilar (a media distancia entre el ángulo mandibular inferior y el mentón).
 - ✓ Submentoniano (en la línea media, detrás de la punta del mentón).
 - ✓ Cadena cervical superficial (sobre el músculo esternocleidomastoideo).
 - ✓ Supraclaviculares.



ENFERMEDAD PERIODONTAL

- **LEVE:** Profundidad de bolsa o pérdida de inserción de 3 a 4mm. Rx.- pérdida ósea horizontal, ligera pérdida del septum interdental, el nivel del hueso alveolar está a 3 o 4mm del área de la unión cemento esmalte.
- **MODERADA.-** Profundidad de bolsa o pérdida de inserción de 4 a 6mm
- Movilidad dentaria clase I. Rx.- Se puede presentar pérdida ósea horizontal o vertical, el nivel del hueso alveolar de 4 a 6 mm del área de la unión cemento esmalte.
- **AVANZADA.-** Profundidad de bolsa o pérdida de inserción de más de 6mm, movilidad dentaria clase II o III. Rx.- Pérdida ósea horizontal y vertical, el nivel del hueso alveolar está a 6mm de la unión cemento esmalte

MAL OCLUSIÓN:

Mala posición de las piezas dentales no solo en sus relaciones estáticas sino dinámicas, con sus piezas dentales contiguas.

3.1 CLASE I (NEUTROCLUSIÓN) ^(1, 8,10)

Las oclusiones en las que hay una relación anteroposterior normal entre maxilar superior e inferior, se ubica en esta clase. El reborde triangular de la cúspide mesiobucal del primer molar permanente superior, articula en el surco mesiobucal del primer molar permanente inferior. La base ósea que soporta la dentadura inferior está directamente por debajo del maxilar superior, y ninguna de las dos está demasiado adelante o atrás en relación con el cráneo.



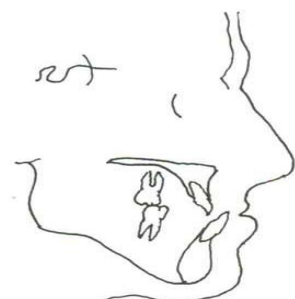
3.2 CLASE II (DISTOCLUSIÓN) ^(1, 8,10)

Constituyen esta clase las maloclusiones en las que hay una relación "distal" del maxilar inferior respecto al superior. El surco mesiobucal del primer molar permanente inferior articula por detrás de la cúspide mesiobucal del primer molar superior permanente.



3.3 CLASE III (MESIOCLUSIÓN) ^(1, 8,10)

Las maloclusiones en las que hay una relación "mesial" del maxilar inferior con respecto al superior. El surco mesiobucal del primer molar permanente inferior articula por delante de la cúspide mesiobucal del primer molar permanente superior.



FLUOROSIS:

Esta clasificación DEAN modificada.

Leve.-

Las zonas **blancas opacas** del esmalte involucran al menos al 25% pero menos del **50%** de la superficie del diente.

Moderado.-

En esta clasificación el 50% o más de la superficie del diente está afectada por la fluorosis. Las superficies del esmalte que se han reducido pueden aparecer desgastadas.

Severo.-

Generalmente **todo el esmalte está afectado** por la fluorosis. El principal signo de diagnóstico de esta clasificación es un esmalte con excavaciones separadas y confluentes.

Una de las características para medir la fluorosis dental es que la observación en forma bilateral.

CLASIFICACIÓN DE LAS RECESIONES GINGIVALES DE MILLER

Miller, en el año 1985, realizó una clasificación muy útil de las recesiones gingivales, considerando el porcentaje de recubrimiento radicular que es posible obtener.

Clase I: Recesión que no sobrepasa la línea mucogingival (LMG). No hay pérdida de hueso ni tejido blando interdental.

Clase II: Recesión que llega hasta línea LMG o la excede. No hay pérdida de hueso ni tejido blando interdental.

Clase III: Recesión que llega hasta la LMG o que la sobrepasa. La pérdida de hueso o de tejido blando interdental es apical respecto a la unión amelocementaria, pero coronal respecto a la extensión apical de la recesión.

Clase IV: Recesión que sobrepasa la LMG. La pérdida de hueso interproximal se localiza apical a la recesión.

En los defectos de Clase I y Clase II se puede lograr el recubrimiento radicular completo (100%) mientras que en las recesiones tipo III solo se puede conseguir un recubrimiento parcial. La recesión tipo IV no es posible el recubrimiento radicular

ANEXO 2

NOMENCLATURA DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS

D0100-D0999 I. Exploración y Diagnóstico

Evaluaciones clínicas orales

- D0120** periódica evaluación oral – paciente subsecuente
- D0140** limitada evaluación oral - problema centrado
- D0145** Evaluación oral a un paciente menor de tres años de edad y asesoramiento, con primaria o cuidador-
- D0150** completa evaluación oral - o establecidos nuevo paciente
- D0160** extensa evaluación detallada y oral - problema se centró, en el informe
- D0170** re-evaluación - limitada, el problema se centró (paciente establecido, no-operatorio visita post)
- D0180** evaluación periodontal completa - o establecidos nuevo paciente

Radiografías / Diagnóstico por la Imagen (incluidos los de interpretación) intraoral

- D0210** Serie completa (incluyendo proyecciones de mordida)
- D0220** intraoral - primera película periapical intraoral
- D0230** cada radiografía periapical adicional intraoral
- D0240** oclusal película extraoral
- D0250** primera película
- D0260** extraoral - cada película adicional mordida
- D0270** sola película mordida
- D0272** dos películas mordida
- D0273** tres películas
- D0274** mordida - cuatro películas
- D0277** mordida vertical - 7 a 8 películas
- D0290** postero-anterior o lateral del cráneo y los huesos faciales encuesta película
- D0310** sialografía
- D0320** -temporomandibular artrograma conjunta, incluyendo la inyección
- D0321** otra articulación temporomandibular películas, por el informe encuesta tomográfica
- D0322** encuesta tomográfica
- D0330** panorámicas de cine
- D0340** cefalométrico película
- D0350** oral / facial imágenes fotográficas TC de haz cónico
- D0360** TC de haz cónico- los datos de captura craneofacial haz de cono
- D0362** - reconstrucción de la imagen tridimensional y dos a partir de datos existentes, incluye múltiples imágenes haz de cono
- D0363** - reconstrucción de la imagen tridimensional y tres a partir de datos existentes, incluye múltiples imágenes.

Pruebas y exámenes

- D0415** colección de microorganismos para la cultura y la sensibilidad
- D0416** cultivo viral
- D0417** recogida y preparación de muestra de saliva para ensayos de laboratorio de diagnóstico
- D0418** análisis de muestras de saliva
- D0421** prueba genética para la susceptibilidad a las enfermedades bucodentales
- D0425** pruebas de susceptibilidad a la caries
- D0431** pre-prueba de diagnóstico complementario que ayuda en la detección de anomalías de la mucosa como y malignas las lesiones premalignas, que no incluyen la citología o biopsia procedimientos
- D0460** Pruebas de vitalidad pulpar
- D0470** modelos de diagnóstico

Laboratorio de Patología Bucal

- D0472** adhesión del tejido, el examen macroscópico, la preparación y la transmisión del informe escrito
- D0473** adhesión del tejido, y el examen microscópico bruto, la preparación y transmisión de informe escrito
- D0474** adhesión del tejido, y el examen microscópico bruto, incluida la evaluación de cirugía márgenes para la presencia de la enfermedad, la preparación y la transmisión del informe escrito
- D0480** adhesión de frotis citológico exfoliativa, el examen microscópico, preparación y la transmisión del informe escrito

Historia Clínica Única de Odontología

D0486 laboratorio de la adhesión de la biopsia Muestra de cepillado, el examen microscópico, preparación y la transmisión del informe escrito

D0475 procedimiento de descalcificación

D0476 tinciones especiales para microorganismos

D0477 tinciones especiales, no para los microorganismos

D0478 inmunohistoquímica manchas

D0479 tejido situ hibridación in, incluida la interpretación

D0481 microscopía electrónica - de diagnóstico

D0482 inmunofluorescencia directa

D0483 inmunofluorescencia indirecta

D0484 consulta en láminas en otros lugares

D0485 consulta, incluida la preparación de los portaobjetos de material de biopsia facilitada por referencia fuente

D0502 procedimientos orales otra patología, por el informe

D0999 sin especificar procedimiento de diagnóstico, el informe

D1000-D1999 II. Preventivo (Profilaxis Dental)

D1110 – profilaxis adultos

D1120 – profilaxis infantil

Tratamiento tópico de fluoruro (procedimiento en el consultorio)

D1203 La aplicación tópica de fluoruro-infantil

D1204 aplicación tópica de fluoruro - adultos

D1206 topicación de fluoruro barniz, la aplicación terapéutica de moderado a la caries pacientes de alto riesgo

Otros Servicios Preventivos

D1310 dietéticas específicas para el control de la enfermedad dental

D1320 asesoramiento del tabaco para el control y la prevención de las enfermedades bucodentales

D1330 instrucciones de higiene oral

D1351 Sellador - por diente

D1510 mantenedor de espacio - fijo - unilaterales

D1515 mantenedor de espacio - fijo - bilaterales

D1520 mantenedor de espacio - extraíble - unilaterales

D1525 mantenedor de espacio - extraíble - bilaterales

D1550 volver a la cementación del espacio mantenedor

D1555 eliminación de mantenedor de espacio fijo

D2000-D2999 III. Restaurativo

Restauraciones de Amalgama (incluyendo pulido)

D2140 – amalgama superficie una, primaria o permanente

D2150 amalgama- dos superficies, primaria o permanente

D2160 amalgama- tres superficies, primaria o permanente

D2161 Amalgama - cuatro o más superficies, primarios o permanentes

A base de resina compuesta Restauraciones - Directo

D2330 a base de resina compuesta - una superficie, anterior

D2331-a base de resinas compuestas - dos superficies, anterior

D2332-a base de resinas compuestas - tres superficies, anterior

D2335-a base de resinas compuestas - cuatro o más superficies o en relación con el ángulo incisal (anterior)

D2390 base compuesta corona con resina, anterior

D2391 a base de resina compuesta - una superficie, posterior

D2392-a base de resinas compuestas - dos superficies, posterior

D2393-a base de resinas compuestas - tres superficies, posterior

D2394-compuesto base - cuatro o más superficies de resina, posterior

Restauraciones de oro de lámina

D2410 lámina de oro - una superficie

D2420 lámina de oro - dos superficies

D2430 lámina de oro - tres superficies

Inlay / Onlay Restauraciones

- D2510 Inlay - metálica - una superficie
- D2520 Inlay - metálica - dos superficies
- D2530 Inlay - metálica - tres o más superficies
- D2542 onlay- metálicos - dos superficies
- D2543 onlay- metálica - tres superficies
- D2544 onlay- metálico - cuatro o más superficies
- D2610 incrustación- porcelana / cerámica - una superficie
- D2620 incrustación - porcelana / cerámica - dos superficies
- D2630 incrustación - porcelana / cerámica - tres o más superficies
- D2642 onlay - porcelana / cerámica - dos superficies
- D2643 onlay - porcelana / cerámica - tres superficies
- D2644 onlay - porcelana / cerámica - cuatro o más superficies
- D2650 Inlay - compuesto a base de resina - una superficie
- D2651 Inlay - compuesto a base de resina - dos superficies
- D2652 Inlay - compuesto a base de resina - tres o más superficies
- D2662 onlay - a base de resina compuesta - dos superficies
- D2663 onlay - a base de resina compuesta - tres superficies
- D2664 onlay - basado en compuestos - cuatro o más superficies de resina

Coronas - Restauraciones individual sólo

- D2710 Corona - basado en resina compuesta (indirecta)
- D2712 Corona - 3.4 basado en resina compuesta (indirecta)
- D2720 Corona - resina con metal muy noble
- D2721 Corona - resina con metal predominantemente
- D2722 Corona - resina con metal noble
- D2740 Corona - porcelana / sustrato cerámico
- D2750 Corona - porcelana fundida sobre metal muy noble
- D2751 Corona - porcelana fundida sobre metal común predominantemente
- D2752 Corona - porcelana fundida sobre metal noble
- D2780 Corona - 3 / 4 fundido de metales nobles de alto
- D2781 Corona - 3 / 4 fundido de metal base predominantemente
- D2782 Corona - 3 / 4 fundido de metales nobles
- D2783 Corona - 3 / 4 de porcelana / cerámica
- D2790 Corona - elenco completo de metales nobles de alto
- D2791 Corona - elenco completo de metal base predominantemente
- D2792 Corona - elenco completo de metales nobles
- D2794 Corona - titanio
- D2799 Corona provisional

Servicios de restauración

- D2910 Recementación incrustaciones onlay, restauración o la cobertura parcial
- D2915 Recementación, colados o prefabricados posterior y el núcleo
- D2920 Corona Recementación
- D2930 prefabricados corona de acero inoxidable - dientes primarios
- D2931 Corona de acero inoxidable prefabricados - diente permanente
- D2932 Corona de resina prefabricada
- D2933 Corona de acero inoxidable prefabricada con ventana de resina
- D2934 prefabricados estética inoxidable corona de acero recubiertos - diente primario
- D2940 llenado con sellantes
- D2950 acumulación básico, incluidos los pines
- D2951 clavija de retención - por diente, además de la restauración
- D2952 post y el núcleo, además de la corona, de manera indirecta fabricado
- D2953 indirecta fabricados después de cada adicional- mismo diente
- D2954 prefabricados post y el núcleo, además de la corona
- D2955 eliminación después (y no en relación con el tratamiento de endodoncia)
- D2957 prefabricados cada puesto adicional - el mismo diente
- D2960 labial chapa (laminado de resina) - sillón
- D2961 chapa labial (laminado de resina) - El laboratorio
- D2962 labial chapas (laminados de porcelana) - El laboratorio
- D2970 temporal corona (diente fracturado)

Historia Clínica Única de Odontología

D2971 procedimientos adicionales para la construcción de una nueva corona en estructura de la prótesis parcial existente

D2975 afrontamiento

D2980 reparación de la corona, en el informe

D2999 sin especificar procedimiento de restauración, en el informe

D3000-D3999 IV. Endodoncia

Recubrimiento de la Pulpa

D3110 recubrimiento pulpar - directa (excluyendo la reconstrucción final)

D3120 recubrimiento pulpar - indirectos (excluyendo la reconstrucción final)

Pulpotomía

D3220 pulpotomía terapéutica (excluyendo la reconstrucción final) - retirada de la pulpa coronal a la dentinocemental unión y la aplicación de la medicación

D3221 pulpar, desbridamiento los dientes primarios y permanentes

D3222 pulpotomía parcial para apexogénesis - diente permanente con el desarrollo radicular incompleta

Terapia de Endodoncia en dientes temporales

D3230 pulpar terapia (reabsorbible llenado) - anterior, diente primario (excluyendo la reconstrucción final)

D3240 pulpar terapia (reabsorbible llenado) - posterior, diente primario (excluyendo la reconstrucción final)

La terapia endodóntica (incluido el plan de tratamiento, procedimientos clínicos y Atención de seguimiento)

D3310 endodoncia terapia, diente anterior (excluyendo la reconstrucción final)

D3320 terapia endodóntica, diente bicúspide (excluyendo la reconstrucción final)

D3330 endodoncia terapia, molar (excluyendo la reconstrucción final)

D3331 tratamiento de la obstrucción del conducto radicular; quirúrgico acceso no

D3332 incompleta terapia endodóntica;, sin posibilidad de restauración del diente fracturado o inoperables

D3333 perforación internas de reparación de defectos de raíz

Retratamiento de endodoncia

D3346 retratamiento de tratamiento de conducto anterior - anterior

D3347 retratamiento de tratamiento de conducto anterior - bicúspide

D3348 retratamiento de tratamiento de conducto anterior - molar

Apexificación / Procedimiento recalcificación

D3351 apicoformación / recalcificación - visita inicial (cierre apical / reparación cálcica de perforaciones, la raíz reabsorción, etc)

D3352 apicoformación / recalcificación - sustitución de medicamentos provisional (cierre apical / reparación cálcica de perforaciones, reabsorción radicular, etc

D3353 apicoformación/ recalcificación - visita final (incluye completado la terapia del canal radicular – apical cierre o reparación cálcica de perforaciones, reabsorción radicular, etc)

Apicectomía / Servicios perirradicular

D3410 apicectomía/ cirugía perirradicular - anterior

D3421 Apicectomía / cirugía perirradicular - bicúspide (primera raíz)

D3425 Apicectomía / cirugía perirradicular - molar (primera raíz)

D3426 Apicectomía / cirugía perirradicular (cada raíz adicional)

D3430 obturación retrógrada - por raíz

D3450 amputación radicular - por raíz

D3460 implante endodóntico endoóseo

D3470 reimplante intencional (incluyendo ferulización es necesario)

Otros procedimientos de endodoncia

D3910 procedimiento quirúrgico para el aislamiento del diente con dique de goma

D3920 hemisección (incluyendo cualquier extracción de raíz), sin incluir la terapia de conducto radicular

D3950 preparación del conducto y la instalación de pasador preformado o post

D3999 sin especificar procedimiento de endodoncia, el informe

D4000-D4999 V. Periodoncia

Servicios de Cirugía (incluida la atención postoperatoria usual)

D4210 gingivectomía o gingivoplastia - cuatro o más dientes contiguos o un diente delimitadas espacios por cuadrante.

D4211 gingivectomía o gingivoplastia - uno a tres dientes contiguos o un diente delimitadas espacios por cuadrante.

D4230 exposición corona anatómica - cuatro o más dientes contiguos por cuadrante

D4231 exposición corona anatómica - uno a tres dientes por cuadrante

D4240 Procedimiento de colgajo gingival, incluyendo alisado radicular - cuatro o más dientes o dientes contiguos espacios delimitados por cuadrante

D4241 Procedimiento de colgajo gingival, incluyendo alisado radicular - uno a tres dientes contiguos o un diente espacios delimitados por cuadrante

D4245 apical colgajo

D4249 alargamiento de corona clínica - los tejidos duros

D4260 ósea cirugía (incluyendo la entrada y el cierre del colgajo) - cuatro o más dientes o dientes contiguos espacios delimitados por cuadrante

D4261 cirugía ósea (incluida la inscripción y el cierre del colgajo) - uno a tres dientes contiguos o un diente espacios delimitados por cuadrante

D4263 de injerto óseo de reemplazo - primer sitio en el cuadrante

D4264 sustitución del injerto óseo - cada sitio adicional en el cuadrante

D4265 materiales biológicos para ayudar en la regeneración de tejidos óseos y blandos

D4266 regeneración tisular guiada - barrera reabsorbible, el sitio por

D4267 la regeneración tisular guiada - barrera no reabsorbible, sitio por (incluye retiro de la membrana)

D4268 procedimiento de revisión quirúrgica, por diente

D4270 pedículo de tejido blando del procedimiento de injerto

D4271 libre tejidos blandos del procedimiento de injerto (incluyendo sitio de la cirugía del donante)

D4273 injerto subepitelial del tejido procedimientos, por diente

D4274 o proximal distal procedimiento de cuña (cuando no se realiza conjuntamente con cirugía procedimientos en la misma área anatómica)

D4275 injerto de tejido blando

D4276 combinadas del tejido conectivo y el doble injerto pediculado, por diente

Servicio de Cirugía no periodontal

D4320 provisional ferulización - intracoronales

D4321 férula provisional - extracoronal

D4341 escalamiento periodontal y alisado radicular - cuatro o más dientes por cuadrante

D4342 escalamiento periodontal y alisado radicular - uno a tres dientes por cuadrante

D4355 desbridamiento para permitir una evaluación integral y el diagnóstico

D4381 distribución localizada de los agentes antimicrobianos a través de un vehículo de liberación controlada en enfermos tejido crevicular, por diente, por el informe

Otros Servicios periodontal

D4910 mantenimiento periodontal

D4920 imprevisto cambio de apósito (por alguien que no sea el tratamiento de dentista)

D4999 sin especificar procedimiento periodontal, por el informe

D5000-D5899 VI. Prótesis (extraíble)

Las dentaduras completas

D5110 prótesis completa - maxilar

D5120 prótesis completa - mandibular

D5130 prótesis inmediata - maxilar

D5140 prótesis inmediata - mandibular

Las dentaduras parciales (ejemplo de rutina después de la entrega de atención)

D5211 prótesis parcial maxilar - base de resina (incluye cualquier gancho convencional, descansa y dientes)

D5212 prótesis parcial mandibular - base de resina (incluye cualquier gancho convencional, descansa y dientes)

D5213 prótesis parcial maxilar - armazón de metal fundido con bases de resina (incluyendo cualquier cierres convencionales, descansa y dientes)

D5214 prótesis parcial mandibular - armazón colado de metal con bases de resina (incluyendo cualquier cierres convencionales, descansa y dientes)

D5225 prótesis parcial maxilar - base flexible (incluyendo cualquier gancho, descansa y dientes)

Historia Clínica Única de Odontología

- D5226** mandibular prótesis parcial - base flexible (incluyendo cualquier gancho, descansa y dientes)
- D5281** prótesis parcial removible unilateral - una pieza de metal fundido (incluidos los cierres y los dientes)

Las adaptaciones de prótesis dentales

- D5410** ajustar prótesis completa - maxilar
- D5411** ajustar prótesis completa - mandibular
- D5421** ajustar la prótesis parcial - maxilar
- D5422** ajustar la prótesis parcial - mandibular

Las reparaciones de prótesis completa

- D5510** reparación de rotos base de la prótesis completa
- D5520** reemplazar los faltantes o dientes rotos - prótesis completa (cada diente)

Las reparaciones de dentaduras parciales

- D5610** reparación base de resina
- D5620** reparación de colado
- D5630** reparar o reemplazar broche roto
- D5640** reemplazar dientes rotos - por diente
- D5650** añadir diente para prótesis parcial existente
- D5660** añadir broche a prótesis parcial existente
- D5670** reemplazar todos los dientes de metal y acrílico sobre armazón colado (maxilar)
- D5671** reemplazar todos los dientes de metal y acrílico sobre armazón colado (mandibular)

Procedimientos prótesis Rebase

- D5710** rebase prótesis completa superior
- D5711** rebase prótesis mandibular completa
- D5720** rebase la prótesis parcial superior
- D5721** rebase prótesis parcial inferior

Procedimientos prótesis Rebase

- D5730** rectificación prótesis superior completa (sillón)
- D5731** rectificación dentadura mandibular completa (sillón)
- D5740** rectificación maxilar prótesis parcial (sillón)
- D5741** rectificación prótesis parcial inferior (sillón)
- D5750** rectificación prótesis superior completa (laboratorio)
- D5751** rectificación dentadura mandibular completa (laboratorio)
- D5760** rectificación maxilar prótesis parcial (laboratorio)
- D5761** rectificación prótesis parcial inferior (laboratorio)

Prótesis provisional

- D5810** provisionales prótesis completa (superior)
- D5811** completa prótesis provisionales (mandibular)
- D5820** provisionales prótesis parcial (maxilar)
- D5821** prótesis parcial provisional (mandibular)

Otros servicios de prótesis removibles

- D5850** acondicionamiento de los tejidos, maxilar
- D5851** tejido acondicionado, mandibular
- D5860** sobredentadura - completo, en el informe
- D5861** sobredentadura - parcial, en el informe
- D5862** accesorio de precisión, por el informe
- D5867** reemplazo de una pieza sustituible de semi-precisión o accesorio de precisión (hombre o mujer componente)
- D5875** modificación de prótesis removibles después de la cirugía de implantes
- D5899** sin especificar prótesis removible procedimiento, en el informe
- D5900-D5999 VII. Prótesis Maxilofacial
- D5911** moulage facial (sección)
- D5912** (completo) faciales moulage
- D5913** prótesis nasal
- D5914** prótesis auricular

D5915 orbital prótesis
D5916 prótesis oculares
D5919 prótesis faciales
D5922 prótesis del tabique nasal
D5923 prótesis oculares, con carácter interino
D5924 prótesis craneal
D5925 aumento facial prótesis sobre implantes
D5926 nasal prótesis, la sustitución
D5927 prótesis auricular, la sustitución
D5928 prótesis orbital, la sustitución
D5929 faciales prótesis, la sustitución
D5931 obturador prótesis, cirugía
D5932 prótesis obturatriz, definitiva
D5933 prótesis obturatriz, modificación
D5934 prótesis de resección mandibular con brida guía
D5935 prótesis mandibular resección sin brida de la guía
D5936 prótesis obturatriz, con carácter interino
D5937 abrebocas de goma (no para el tratamiento de TTM)
D5951 alimentación de las ayudas
D5952 discursor prótesis ayuda, pediátrica
D5953 discursor prótesis ayuda de un adulto
D5954 prótesis de aumento del paladar
D5955 prótesis elevación del paladar, definitiva
D5958 prótesis elevación del paladar, con carácter interino
D5959 prótesis elevación del paladar, la modificación
D5960 discursor ayudas de prótesis, la modificación
D5982 apósito quirúrgico
D5983 compañía de radiación
D5984 escudo contra la radiación
D5985 radiación cono localizador
D5986 de soporte del gel de flúor
D5987 comisura férula
D5988 férula quirúrgica
D5991 compañía medicamento tópico
D5999 sin especificar prótesis maxilofacial, en el informe

D6000-D6199 VIII. Implantes

Servicios de Pre-Quirúrgico

D6190 radiografía / índice de implante quirúrgico

Servicios de Cirugía

D6010 quirúrgica de colocación del cuerpo del implante: implante endoóseo
D6012 la colocación quirúrgica de implantes órgano provisional para prótesis de transición: implante endoóseo
D6040: colocación quirúrgica de implante eposteal
D6050 colocación quirúrgica de implante transóseo
D6100 Extracción del implante

Implantes para prótesis

Estructuras de soporte

D6055 implantes dentales apoyado la barra de conexión
D6056 prefabricados pilar - incluye la colocación
D6057 Colocar las piezas en - incluye la colocación

Implante / pilar compatibles prótesis removibles

D6053 implante / pilar apoyado prótesis removible para desdentados arco completo
D6054 implante / pilar apoyado prótesis removible para desdentados arcada parcialmente

Implante / pilar compatibles fija prótesis (prótesis híbrida)

D6078 implante / pilar apoyado prótesis fija para desdentados arco completo
D6079 implante / pilar apoyado prótesis fija de arcada parcialmente edéntula

Coronas individuales, el apoyo del pilar

- D6058** pilar apoyado porcelana / corona de cerámica
- D6059** pilar apoyo a la corona de porcelana fundida sobre metal (metal noble de alto)
- D6060** pilar apoyo a la corona de porcelana fundida sobre metal (metal predominantemente)
- D6061** pilar apoyo a la corona de porcelana fundida sobre metal (metal noble)
- D6062** pilar apoyo corona de metal fundido (metal noble de alto)
- D6063** pilar apoyo corona de metal fundido (metal predominantemente)
- D6064** pilar apoyo corona de metal fundido (metal noble)
- D6094** pilar apoyo corona - (titanio)

Coronas individuales, el apoyo del implante

- D6065** implantesoportado porcelana / corona de cerámica
- D6066** implante apoyo porcelana fundida sobre corona de metal (titanio, aleación de titanio, noble de alto metal)
- D6067** implante metálico apoyado corona (de titanio, aleación de titanio, metal muy noble)

Prótesis parcial fija, Pilar compatibles

- D6068** pilar apoyo de retención para la porcelana / cerámica FPD
- D6069** pilar apoyo de retención para la porcelana fundida sobre metal FPD (metal noble de alto)
- D6070** pilar apoyo de retención para la porcelana fundida sobre metal FPD (base de metal predominantemente)
- D6071** pilar apoyo de retención para la porcelana fundida sobre metal FPD (metal noble)
- D6072** pilar apoyo de retención para el metal fundido FPD (metal noble de alto)
- D6073** pilar apoyo de retención para el metal fundido FPD (base de metal predominantemente)
- D6074** pilar apoyo de retención para el metal fundido FPD (metal noble)
- D6194** pilar apoyo corona de retención para FPD - (titanio)

Prótesis fijas, implantes compatibles

- D6075** implante apoyo de retención de cerámica FPD
- D6076** implante apoyo de retención para la porcelana fundida sobre metal FPD (titanio, aleaciones de titanio de metales nobles)
- D6077** apoyo de retención del implante de metal fundido FPD (titanio, aleación de titanio, o de metales nobles)

Otros Servicios del implante

- D6080** mantenimiento de los procedimientos de implantes, incluyendo la remoción de la prótesis, la limpieza de prótesis y los pilares y la re inserción de prótesis
- D6090** reparación de prótesis de implantes
- D6095** reparación pilar del implante
- D6091** sustitución de semi-precisión o accesorio de precisión (hombre o mujer de componentes) de implante / pilar apoyado prótesis, por archivo adjunto
- D6092** implante Recementación / pilar apoyado corona
- D6093** implante Recementación / pilar apoyado prótesis parcial fija
- D6199** procedimiento de implante no se especifica, en el informe

D6200-D6999 IX. Prótesis dentales, fija

Parcial Pónticos prótesis fija

- D6205** póntico - resina compuesta indirecta por razón
- D6210** póntico fundido de metales nobles de alto
- D6211** póntico - base de metal fundido predominantemente
- D6212** póntico - fundido de metales nobles
- D6214** póntico - titanio
- D6240** póntico - porcelana fundida sobre metal muy noble
- D6241** póntico - porcelana fundida sobre metal común predominantemente
- D6242** póntico porcelana fundida sobre metal noble
- D6245** póntico - porcelana / cerámica
- D6250** póntico resina con metal muy noble
- D6251** póntico - resina con metal predominantemente
- D6252** póntico resina con metal noble
- D6253** provisional póntico

Los retenedores fijos dentadura parcial - Embutidos / sobrepuestos

- D6545** retenedor - metal fundido de la resina en condiciones de servidumbre prótesis fija
- D6548** retenedor - porcelana / cerámica para la resina de prótesis fija en condiciones de servidumbre
- D6600** incrustación- porcelana / cerámica, dos superficies
- D6601** Inlay - porcelana / cerámica, tres o más superficies
- D6602** Inlay - fundido de metales nobles de alto, dos superficies
- D6603** Inlay - fundido de metales nobles de alto, tres o más superficies
- D6604** Inlay - base de metal fundido sobre todo, dos superficies
- D6605** incrustación - base de metal fundido sobre todo, tres o más superficies
- D6606** incrustación - fundido de metales nobles, dos superficies
- D6607** Inlay - metal colado noble, tres o más superficies
- D6624** Inlay - titanio
- D6608** onlay - porcelana / cerámica, dos superficies
- D6609** onlay - porcelana / cerámica, tres o más superficies
- D6610** onlay - fundido de metales nobles de alto, dos superficies
- D6611** onlay - fundido de metales nobles de alto, tres o más superficies
- D6612** onlay - base de metal fundido sobre todo, dos superficies
- D6613** onlay - base de metal fundido sobre todo, tres o más superficies
- D6614** onlay - fundido de metales nobles, dos superficies
- D6615** onlay - fundido de metales nobles, tres o más superficies
- D6634** onlay - titanio

Los retenedores fijos dentadura parcial - Coronas

- D6710** Corona - resina compuesta indirecta por razón
- D6720** Corona - resina con metal muy noble
- D6721** Corona - resina con metal predominantemente
- D6722** Corona - resina con metal noble
- D6740** Corona - porcelana / cerámica
- D6750** Corona - porcelana fundida sobre metal muy noble
- D6751** Corona - porcelana fundida sobre metal común predominantemente
- D6752** Corona - porcelana fundida sobre metal noble
- D6780** Corona - 3 / 4 fundido de metales nobles de alto
- D6781** Corona - 3 / 4 fundido de metal base predominantemente
- D6782** Corona - 3 / 4 fundido de metales nobles
- D6783** Corona - 3 / 4 de porcelana / cerámica
- D6790** Corona - elenco completo de metales nobles de alto
- D6791** Corona - elenco completo de metal base predominantemente
- D6792** Corona - elenco completo de metales nobles
- D6794** Corona - titanio
- D6793** corona provisional de retención

Otros Servicios de prótesis parcial fija

- D6920** barra de conexión
- D6930** recementación prótesis parcial fija
- D6940** rompiefuerzas
- D6950** accesorio de precisión
- D6970** posterior y el núcleo, además de parcial de retención de prótesis fijas, de manera indirecta fabricado
- D6972** prefabricados post y el núcleo, además de retención parcial prótesis fija
- D6973** reconstrucción de muñones para retenedor, incluidos los apoyos
- D6975** afrontamiento - metal
- D6976** cada adicional fabricado indirectamente post - mismo diente
- D6977** prefabricados cada puesto adicional - el mismo diente
- D6980** fijo de reparación de prótesis parciales, en el informe
- D6985** pediátrica prótesis parcial, fijo
- D6999** sin especificar prostodóncico procedimiento fijo, por el informe

D7000-D7999 X. Cirugía Oral y Maxilofacial

Extracciones (incluye anestesia local, sutura, si es necesario, y el cuidado postoperatorio de rutina)

- D7111** Extracción, remanentes coronal - diente temporal
- D7140**, extracción del diente o raíz expuesta

Extracciones quirúrgicas (incluye anestesia local, sutura, si es necesario, y cuidados postoperatorios)

D7210 Extracción quirúrgica de diente erupcionado que requieren la elevación del colgajo mucoperióstico y la extracción ósea y / o sección de un diente

D7220 Extracción de diente impactado - los tejidos blandos

D7230 Extracción de diente impactado - parcialmente óseo

D7240 Extracción de diente impactado - completamente óseo

D7241 Extracción de diente impactado - completamente óseo, con inusual complicaciones quirúrgicas

D7250 Extracción quirúrgica de raíces de los dientes residuales (procedimiento de corte)

Otros Procedimientos Quirúrgicos

D7260 cierre de la fístula oroantrales

D7261 cierre primario de una perforación del seno

D7270 reimplante del diente y / o estabilización de forma accidental o desplazados avulseonado.

D7272 trasplante de dientes (incluye reimplante de un sitio a otro y férulas y / o estabilización)

D7280 acceso quirúrgico de un diente erupcionado

D7282 movilización de erupción del diente o mal posicionados para ayudar a la erupción

D7283 colocación del dispositivo para facilitar la erupción del diente impactado

D7285 biopsia de tejido oral - (hueso duro, diente)

D7286 biopsia de tejido oral - suave

D7287 citología exfoliativa recogida de muestras

D7288 biopsia por cepillado - toma de muestra transeptal

D7290 reposicionamiento quirúrgico de los dientes

D7291 fibrotomía transeptal / cresta fibrotomía supra, el informe

D7292 colocación quirúrgica: anclaje [dispositivo de husillo temporal conservaron] placa que requieren cirugía

D7293 colocación quirúrgica: dispositivo de anclaje temporal que requieren colgajo quirúrgico

D7294 quirúrgica de colocación: dispositivo de anclaje temporal sin colgajo quirúrgico

Alveoloplastia - Preparación quirúrgica de Ridge para prótesis

D7310 alveoloplastia junto con extracciones - cuatro o más dientes o espacios dentales, por cuadrante

D7311 alveoloplastia junto con extracciones - uno a tres dientes o espacios dentales, por cuadrante

D7320 alveoloplastia no junto con extracciones - cuatro o más dientes o espacios dentales, por cuadrante.

D7321 alveoloplastia no junto con extracciones - uno a tres dientes o espacios dentales, por cuadrante

Vestibuloplastia

D7340 vestibuloplastia - la extensión del reborde (epitelización secundaria)

D7350 vestibuloplastia - la extensión del reborde (incluyendo los injertos de tejidos blandos, músculos reinsertión, revisión de los datos adjuntos de tejidos blandos y la gestión de hipertrofia y hiperplasia tejido)

Excisión quirúrgica de las lesiones de tejido blando

D7410 escisión de lesión benigna hasta 1,25 cm

D7411 escisión de lesión benigna mayor de 1,25 cm

D7412 escisión de lesión benigna, complicada

D7413 escisión de lesión maligna de hasta 1,25 cm

D7414 escisión de lesión maligna superior a 1,25 cm

D7415 escisión de lesión maligna, complicado

D7465 destrucción de la lesión (s) por el método físico o químico, en el informe

Excisión quirúrgica de las lesiones intra-óseo

D7440 extirpación de un tumor maligno - diámetro de la lesión hasta 1,25 cm

D7441 extirpación de un tumor maligno - diámetro de la lesión superior a 1,25 cm

D7450 eliminación de odontogénico quiste benigno o un tumor - diámetro de la lesión hasta 1,25 cm

D7451 eliminación de odontogénico quiste benigno o un tumor - diámetro de la lesión superior a 1,25 cm

Historia Clínica Única de Odontología

D7460 eliminación de los no odontogénico quiste benigno o un tumor - diámetro de la lesión hasta 1,25 cm

D7461 eliminación de los no odontogénico quiste benigno o un tumor - diámetro de la lesión superior a 1,25 cm

Extirpación de tejido óseo

D7471 eliminación de exostosis lateral (maxilar o mandíbula)

D7472 eliminación del torus palatino

D7473 eliminación de torus mandibular

D7485 reducción quirúrgica de la tuberosidad ósea

D7490 resección radical del maxilar o la mandíbula

Incisión quirúrgica

D7510 incisión y drenaje de absceso - tejido blando intraoral

D7511 incisión y drenaje de absceso - tejido blando intrabucal - complicado (incluye drenaje de múltiples espacios faciales)

D7520 incisión y drenaje de absceso - tejidos blandos extraorales

D7521 incisión y drenaje de absceso - tejidos blandos extraorales - complicado (incluye drenaje de múltiples espacios faciales)

D7530 extracción de cuerpo extraño de la mucosa, la piel o tejido alveolar subcutáneo

la eliminación de la reacción **D7540** producir cuerpos extraños, sistema musculoesquelético

D7550 ostectomía parcial / secuestrectomía para la remoción de hueso no vital-

D7560 maxilar sinusotomía para la separación de los fragmentos del diente o cuerpo extraño

El tratamiento de las fracturas - Simple

D7610 reducción maxilar abierta (dientes de inmovilizado, si está presente)

D7620 reducción maxilar cerrada (dientes de inmovilizado, si está presente)

D7630 reducción mandibular abierta (dientes de inmovilizado, si está presente)

D7640 reducción mandibular cerrada (dientes de inmovilizado, si está presente)

D7650 malar y / o arco cigomático - reducción abierta

D7660 malar y / o arco cigomático - la reducción cerrada

D7670 reducción alveolar cerrada, puede incluir la estabilización de los dientes

D7671 reducción alveolar abierta, puede incluir la estabilización de los dientes

D7680 huesos faciales - la reducción de la fijación y complicada con múltiples abordajes quirúrgicos

Tratamiento de las fracturas - Compuestas

D7710 reducción abierta de maxilar

D7720 reducción cerrada de maxilar

D7730 reducción abierta de mandíbula

D7740 reducción cerrada de mandíbula

D7750 malar y / o arco cigomático - reducción abierta

D7760 malar y / o arco cigomático - la reducción cerrada

D7770 estabilización del alveolo- reducción abierta de los dientes

D7771 estabilización de alveolo- reducción cerrada de los dientes

D7780 reducción y fijación de los huesos faciales-complicada con múltiples abordajes quirúrgicos

Reducción de la luxación y gestión de los Otros

Disfunciones de la Articulación Temporomandibular.

D7810 reducción abierta de la luxación

D7820 reducción cerrada de la luxación

D7830 manipulación bajo anestesia

D7840 condilectomía

D7850 discectomía quirúrgica, con o sin implante

D7852 reparación de discos

D7854 sinovectomía

D7856 miotomía

D7858 reconstrucción de articulaciones

D7860 artrotomía

D7865 artroplastia

D7870 artrocentesis

D7871-lisis artroscópica con/sin lavado

D7872 artroscopia - diagnóstico, con o sin biopsia

Historia Clínica Única de Odontología

- D7873 artroscopia - quirúrgica: lavado y lisis de adherencias
- D7874 artroscopia - quirúrgico: disco de reposicionamiento y la estabilización
- D7875 artroscopia - quirúrgico: sinovectomía
- D7876 artroscopia - quirúrgico: discectomía
- D7877 artroscopia - quirúrgico: desbridamiento
- D7880 dispositivo ortopédico oclusal, por informe
- D7899 sin especificar la terapia de la DM, en el informe

La reparación de heridas traumáticas

- D7910 sutura de heridas pequeñas recientes de hasta 5 cm

Sutura complicadas (Reconstrucción que requieren un tratamiento delicado de los tejidos y Wide Neutralización de cierre meticuloso)

- D7911 sutura complicado - hasta 5 cm
- D7912 sutura complicado - superior a 5 cm

Reparación de otros procedimientos

- D7920 injertos de piel (identificar defecto cubierto, la ubicación y el tipo de injerto)
- D7940 osteoplastia - de las deformidades ortognática
- D7941 osteotomía - ramas de la mandíbula
- D7943 osteotomía - ramas de la mandíbula con injerto óseo
- D7944 osteotomía - segmentado o subapical
- D7945 osteotomía-cuerpo de la mandíbula
- D7946 LeFort I (maxilar - total)
- D7947 LeFort I (maxilar - segmentada)
- D7948 de LeFort II o III de LeFort (osteoplastia de los huesos faciales de la hipoplasia del tercio medio facial o retrusión) - sin injerto óseo
- D7949 LeFort II o III de LeFort - con injerto óseo
- D7950 injerto osteoperiosteal, óseo o de cartílago de la mandíbula o el maxilar - autógeno o no autógeno.
- D7951 elevaciones de seno con hueso o sucedáneos
- D7953 injerto óseo de reemplazo para la preservación de cresta - por sitio
- D7955 reparación de suave maxilofacial y / o defecto de los tejidos duros
- D7960 frenectomía (o frenotomía) - procedimiento separado
- D7963 frenectoplastía
- D7970 extirpación de tejido hiperplásico - por arco
- D7971 excisión de la encía pericoronarios
- D7972 reducción quirúrgica de la tuberosidad fibrosa
- D7980 sialolithotomy
- D7981 excisión de las glándulas salivales
- D7982 sialodochoplasty
- D7983 cierre de fístula salival
- D7990 traqueotomía de emergencia
- D7991 coronoidectomía
- D7995 injerto sintético - huesos de la mandíbula o la cara
- D7996-implante mandibular con fines de aumento (con exclusión de reborde alveolar)
- D7997 retirar el aparato (no por el dentista que colocó aparato), incluye la eliminación de archbar
- D7998 colocación intraoral de un dispositivo de fijación no en relación con una fractura
- D7999 sin especificar procedimiento de cirugía oral, en el informe

D8000-D8999 XI. Ortodoncia

Tratamiento de ortodoncia

- D8010 limitado tratamiento ortodóncico de la dentición primaria
- D8020 limitado tratamiento ortodóncico de la dentición de transición
- D8030 limitado tratamiento ortodóncico de la dentición adolescente
- D8040 limitado tratamiento ortodóncico de la dentición adulta

Tratamiento de ortodoncia interceptiva

- D8050 tratamiento interceptivo ortodóncico de la dentición primaria
- D8060 tratamiento interceptiv ortodóncico de la dentición de transición

Integral de Ortodoncia

Historia Clínica Única de Odontología

D8070 tratamiento completo ortodóncico de la dentición de transición

D8080 tratamiento completo ortodóncico de la dentición adolescente

D8090 tratamiento completo ortodóncico de la dentición adulta

Tratamiento de Menores para control de hábitos nocivos

D8210 terapia aparato removible

D8220 tratamiento con aparatos fijos

Servicios de ortodoncia

D8660 tratamiento previo a la visita de ortodoncia

D8670 visita periódica del tratamiento de ortodoncia (como parte del contrato)

D8680 ortodoncia de retención (eliminación de los aparatos, la construcción y colocación de retención (s))

D8690 tratamiento de ortodoncia (facturación alternativa a una tarifa de contrato)

D8691 reparación del aparato de ortodoncia

D8692 reemplazo de bracket roto o perdido

D8693 recimentación o recementación, y / o reparación, según sea necesario, de los retenedores fijos

D8999 sin especificar el procedimiento de ortodoncia

D9000-D9999 XII.Coadyuvante de Servicios Generales

El tratamiento no clasificados

D9110 paliativo (de emergencia) el tratamiento del dolor dental - procedimiento de menores

D9120 prótesis parcial fija de seccionamiento

Anestesia

D9210 anestesia local, no en relación con procedimientos quirúrgicos o quirúrgicos

D9211 anestesia regional

D9212 división del trigémino bloqueo anestésico

D9215 anestesia local

D9220 sedación profunda / anestesia general - primeros 30 minutos

D9221 sedación profunda / anestesia general - cada 15 minutos adicionales

D9230 analgesia, ansiolisis, la inhalación de óxido nitroso

D9241 sedación intravenosa consciente / analgesia - primeros 30 minutos

D9242 sedación consciente intravenosa / analgesia - cada 15 minutos adicionales

D9248 sedación consciente intravenosa no

Consulta Profesional

D9310 consulta de servicio de diagnóstico proporcionado por el dentista u otro médico que solicita dentista o médico

Las visitas profesionales

D9410 casa / llamada ampliado centro de atención

D9420 llamada del hospital

D9430 visita al consultorio para observación (durante el horario regular) - no hay otros servicios regulares

D9440 visita al consultorio - después de las horas regulares

D9450 presentación del caso, la planificación del tratamiento detallado y extenso

Drogas

D9610 terapéutica drogas por vía parenteral, administración única

D9612 drogas terapéuticas parenteral, administración de dos o más medicamentos diferentes

D9630 otras drogas y / o medicamentos

Varios Servicios

D9910 aplicación del medicamento de sensibilización

D9911 aplicación de resina de de sensibilización de la superficie del cuello / o de la raíz, por diente

D9920 manejo de la conducta

D9930 tratamiento de las complicaciones (post-quirúrgico) - circunstancias excepcionales

D9940 ajuste oclusal

D9941 fabricación de protectores bucales deportivos

Historia Clínica Única de Odontología

D9942 reparación y / o rectificación de ajuste oclusal

D9950 análisis de la oclusión – mordida profunda

D9951 ajuste oclusal - limitada

D9952 ajuste oclusal- completa

D9970 microabrasión del esmalte

D9971 odontoplastía 1-2 dientes; incluye la eliminación de las proyecciones del esmalte

D9972 blanqueamiento externos - por arco

D9973 blanqueamientos externos - por diente

D9974 blanqueamiento interno - por diente

D9999 sin especificar procedimiento complementario