

Fisa de examinare (foaia de observatie) - descriere

Foaia de observatie trebuie sa contina date asupra: - unitatea in care are loc consultul

- data
- numele medicului
- nr. de inregistrare

D
a
t
a
e
V
i
c
i
e

- Nume
- Prenume
- Varsta
- Sex
- Profesia
- Conditii de viata

A
n
a
n
e
a

- Motivul prezentarii pacientului: durere cu localizare variata, alterarea masticatiei, -deglutiei, -fizionomiei, -fonatiei, parafunctii, zgomote articulare, subluxatii, oboseala musculara, spasme musculare...
- Istoricul bolii: sediul (localizata, difuza, iaradianta), debutul (brusc, gradat), periodicitatea (sporadic, repetat la anumite perioade de timp), caracterul durerii (persistent sau calmat de analgezice, pulsatil, surd, lancinant, spontan, provocat imediat sau tardiv), intensitatea (slaba, moderata, severa), factori declansatori ai durerii (rece, cald, dulce, mecanic)
- Antecedente heredo-colaterale (AHC)
 - generale: tuberculoza, sifilisul, SIDA, bolile mamei inainte de sarcina, (metabolice; endocrine; afectiuni neuro-psihice), bolile mamei din timpul sarcinii (bolile infecto-contagioase – rubeola; avitaminozele – avitaminoza B incriminata in etiologia despicatorilor labio-velo-palatine; regimul alimentar; tulburarile digestive; starile toxice), perturbarea organogenezei (se poate manifesta clinic prin anomalii dentare de numar, forma, volum culoare si pozitie), hemofilia,
 - ale ADM: prognatia mandibulara anatomica, ocluzia adanca acoperita, dizarmonia dento-alveolara, amelogeneza imperfecta ereditara, dentinogeneza imperfecta ereditara, maladia Cap de Pont, tulburari de ocluzie, predispozitie la carie, afectiuni parodontale
- Antecedente personale (AP) generale
 - fiziologice: grup sangvin, Rh, menarha, menopauza, nr. de sarcini
 - patologice: afectiuni ale sistemului nervos (nevralgii, nevroze, psihose, epilepsie); afectiuni cardiovasculare (malformatii congenitale, hipertensiune arteriala, cardiopatii, deficiente in circulatia periferica); afectiuni digestive (gastrita, ulcer, hepatita, colecistita, colita); afectiuni respiratorii (bronsite, pneumonii, astm bronic, TBC); afectiuni ORL (rinite, sinuzite, adenite, amigdalite); afectiuni urogenitale (nefrite, cistite, dismenoree); afectiuni osteoarticulare (osteoporoza, atropatii); afectiuni dermatologice (dermatite, micoze); afectiuni endocrine (hiper-/hipo: tiroida, paratiroide, pancreas, ovare, hipofiza, suprarenale); afectiuni sanguine (anemie, hemofilie, leucemie, agranulocitoza); reactii alergice (alimentare, nealimentare, medicamentoase); tratamente medicamentoase actuale
- AP locale: principalele leziuni odontale, extractii, semne de parodontopatie, tratamente stomatologice (ortodontice, chirurgicale, protetice, echilibrare ocluzala), parafunctii (respiratia orala si deglutitia infantila),

A. Examenul extraoral

- Examenul general:

- dezvoltarea generala (somatica)
 - normotrof sau normosom (dezvoltarea generala corespunde varstei)
 - hipotrof sau hiposom (pacientul este mai mic decat varsta cronologica)
 - hipertrof sau hipersom (pacientul este mai mare decat varsta cronologica)
- tip constitutional -ectomorf sau longilin (inalt, suplu, crestere predominant antero-post., anomalii dento-maxilare in plan sagital)
 - endomorf sau digestiv (scund, dezvoltare in plan transversal)
 - mezomorf sau athletic (crestere echilibrata, transversala si sagitala)
- sistem nervos: tare, slab echilibrat sau neechilibrat
- comportament
- colaborare

- Examenul extremitatii cefalice:

- inspectie: -expresia fetei – ex.: absenta expresivitatii faciale, facies chinuit de durere, facies hipocratic, facies imobil (lipsit de expresie)
 - examenul conjunctivelor, a globilor oculari, este esential in asocierea diagnosticului cu alte afectiuni cum ar fi: exoftalmie bilaterala (boala Basedow-Graves), exoftalmie unilaterala (proces expansiv intracranian)
 - respiratie bucala
 - forma fetei (elipsoidala, ovala, rotunda, dreptunghiulara, patrata, rombica, trapezoidala)
 - simetria fetei (tumefactia partilor moi)
 - proportia etajelor (figura este alcatuita din 3 etaje: sup. mijlociu si inf.; aceste 3 etaje trebuie sa aiba dimensiuni egale)
 - formatiuni si coloratii deosebite – paloarea poate indica o anemie, hipotiroidism, afectiuni renale, TBC sau malnutritie
 - examinarea profilului (pacientul se pozitioneaza astfel incat orizontala de la Frankfurt sa fie in pozitie orizontala; exista profil drept, convex si concav)
- palpare: -puncte de emergenta vasculo-nervoase – supra- si suborbitale, mentoniere; se urmareste prezenta sau nu a sensibilitatii dureroase
 - puncte sinusale – maxilare si frontale; se urmareste prezenta sau nu a sensibilitatii
 - integritatea conturului osos maxilar si mandibular – modificata in situatia unor fracturi maxilare sau a unor tumori ale oaselor maxilare)
 - palparea partilor moi ale fetei (edem, emfizem, sensibilitate dureroasa)
 - palparea ganglionilor (submentonieri, submaxilari, pretragieni, mastoidieni, jugulo-carotidieni) – se noteaza localizarea, mobilitatea, aderenta (fata de planurile profunde), volumul (aprecierea va fi realizata bidimensional), consistenta (dura, moale), sensibilitate (spontana sau provocata)
 - palparea glandelor salivare (parotida, submaxilara - se noteaza sensibilitatea)
 - examenul musculaturii (periorofaciala, mobilizatoare a mandibulei, mobilizatoare a capului)
 - examenul ATM – se realizeaza prin inspectie, palpare si ascultatie (se noteaza: 1.deschiderea gurii - amplitudinea deschiderii gurii este normala cand este cuprinsa intre 40-60mm, limitata cand este cuprinsa intre 20-40mm, blocata cand este sub 20mm; 2.sensibilitatea, si 3.excursia condilului: uniforma sau sacadata)
 - zgomote articulare (cracmente, crepitatii – se noteaza localizarea si momentul aparitiei)

B. Examenul intraoral (examenul endobucal)

- examenul preventiv oncologic -inspectia mucoasei orale: mucoasa labiala, obraz, gingie, bolta (bolta joasa sau plata sub 5 mm, medie 5-10 mm, adanca peste 10mm), planseu, limba
- palparea glandelor salivare submaxilare, sublinguale si orificiul canalului Stenon
- formatiuni si coloratii deosebite

- examenul odontal: -tipul de dentatie (temporara, mixta, permanenta)

-eruptia primara

6 LUNI	12 LUNI	18 LUNI	24 LUNI	30 LUNI
I	I II	II IV	IV III	III V V

-eruptia secundara

6 ANI	7 ANI	8 ANI	9 ANI	10 ANI	11 ANI	12 ANI
6	6 1	1 2	2 3	4 5	5 3	7

-apelul dintilor (se noteaza fiecare dinte cu nr. corespunzator lui)

-starea de sanatate a dintilor (in dreptul fiecarui dinte se va nota existenta cariei cu "C", a pulpitei "P", a gangrenei "G", obturatie compozit "Ocp", obturatie amalgam "AAg", precum si existenta lucrarilor protetice; dintii extrasi se noteaza cu "X"; resturile radiculare se noteaza cu un radical deasupra nr. dintelui; dintii in eruptie se noteaza cu un semicerc cu convexitate in sus deasupra nr. dintelui respectiv)

1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
			5.5	5.4	5.3	5.2	5.1	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5			
			8.5	8.4	8.3	8.2	8.1	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5			
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8

- examenul parodontal se realizeaza prin inspectie si palpare cu sondele parodontale; se noteaza:

- adancimea pungilor (adevarate sau false) – sondarea in mm pe cele 6 fete ale dintilor: fata mezio-vestib., jumatarea fetei vestib., disto-vestib, mezio-orale, jumatarea fetei orale si disto-orale (distanta dintre insertia epiteliala si marginea libera a gingiei)
Clasificarea pungilor: 1.pungi gingivale (sonda nu depaseste JAC), 2.pungi parodontale supraalveolare (sonda depaseste JAC), 3.pungi parodontale infraalveolare (sonda depaseste JAC si rebordul alveolar)
- sangerarea de la nivelul gingiei parodontale
- retractia gingivala (distanta in mm dintre: insertia epiteliala si jonctiunea smalt-cement – insertia epiteliala si marginea libera a gingiei = daca rezultatul este pozitiv exista retractie gingivala)
- retractia parodontala (distanta in mm dintre insertia epiteliala si jonctiunea smalt-cement)
- mobilitatea dentara – gradul1 mobilitate V-O; gradul2 mobilitate V-O si M-D; gradul 3 mobilitate V-O, M-D si in plan axial
- afectarea furcatiei: grupa I – stadiul initial (pungi supraalveolare); grupa II – stadiul mediu (resorbtia osoasa afecteaza furcatia, fara a o traversa); grupa III – stadiul avansat (resorbtia osoasa afecteaza furcatia, traversand-o)
- indicele de placa (Silness si Loe): 0 = absenta placii
1 = placa supragingivala, in treimea cervicala a dintelui
2 = placa in treimea media a coroanei
3 = placa in treimea incizala/ocluzala a coroanei
- indicele de tartru (Silness si Loe): 0 = absenta tartrului
1 = tartru supragingival in treimea cervicala a dintelui
2 = tartru in treimea media a coroanei
3 = tartru in treimea incizala/ocluzala a coroanei
- indicele de igiena bucala: $\frac{\text{nr. total de suprafete cu placa}}{\text{nr. total de fete dentare}} \times 100 = \dots$

- examenul arcadelor: forma arcadelor, simetria, inaltime, retentivitate, fren, bride (insertie joasa, inalta, medie), tuberozitati, fundurile de sac vestibulare (adancime mica 6mm, medie 6-13mm, mare peste 13mm), punga lui Eisenring, punga lui Fisch, tuberozitati, forma boltii, zona de inchidere marginala (cl.I 5-12mm, cl.II 3-5mm, cl.III sub 1mm)

- examenul ocluziei: examenul static (linia interincisiva, supraacoperirea in sens vertical si orizontal, clasa lui Angle, curba sagitala/transversala de ocluzie) examenul functional , examenul cinematic

Examenul clinic

- Analiza modelelor de studiu
 - forma arcadelor
 - curburile arcadelor alveolo-dentare
 - simetriile arcadelor
 - dezvoltarea arcadelor dentare
 - ocluzia
- Examenul complementare specifice
 - examen fotostatic si fotoantropometric (masuratori pe fotografii) (fata, profil, semiprofil, arcada superioara si inferioara)
 - examen antropologic (antropologie stomatologica; antropometrie generala, cefalometrie)
 - examenul radiografic (radiografie retroalveolara, retroalveolara in incidenta Clark, radiografie axiala cu film ocluzal, radiografie panoramica, teleragiografie, radiografia pumnului)
 - investigatii paraclinice ale functiilor ADM (electromiografia, mandibulokinesiografia, gnatosonografia, scanning-laser, holografia, tensiometria computerizata, radiocinematografia, tomoecografia)
- Examenul complementare nespecifice
 - examen histopatologic
 - probe de laborator (hemoleucograma, teste de coagulare, VSH, glicemie, uree, examene de urina, TA, examen citobacteriologic, transaminaze, testarea la alergii)

Diagnosticul

- Diagnosticul de urgenta (afectiuni odontale, parodontale si ale partilor moi; infectii perimaxilare, traumatisme)
- Diagnosticul afectiunilor odontale (carii, eroziuni abrazii, fracturi, tratate-netratate)
- Diagnosticul de edentatie (dupa Kennedy, protezata-neprotezata)
- Diagnosticul parodontal
- Diagnosticul de ocluzie
- Diagnosticul ortodontic
- Diagnosticul afectiunilor A.T.M.
- Diagnosticul afectiunilor mucoasei bucale
- Diagnosticul afectiunilor chirurgicale oro-maxilo-faciale
- Diagnosticul oncologic
- Diagnosticul afectiunilor generale

Prognosticul

Poate fi pozitiv sau negativ, in functie de tratament.

Indicatiile

- Se evidentiaza particularitatile:
 - biologice
 - medicale
 - psihologice
 - stomatologice
 - socio-profesionale

Tratamentul

- Obiectivele tratamentului (vizeaza indepartarea factorilor etiologici, refacerea morfologiei arcadelor dentare)
- Etapele posibile in cadrul unui plan de tratament
- Solutii terapeutice (tratament profilactic, odontal, parodontal, protetic, ortodontic, tratamentul afectiunilor oro-maxilo-faciale)