

¿Qué es el fluoruro diamino de plata (silver diamine fluoride, SDF)?

El SDF es un líquido que se puede cepillar sobre los dientes para prevenir las caries. Se aplica en los dientes sin usar agujas ni tornos, por lo que puede ser especialmente útil para los habitantes de Vermont que tengan dificultades para acceder a la atención médica odontológica. Es posible que el tratamiento de las caries con SDF no evite la necesidad de colocar un empaste regular en el diente afectado en el futuro.

¿Cuál es el procedimiento para aplicar SDF en los dientes de mi hijo?

- El higienista dental secará los dientes de su hijo.
- Aplicará SDF a las caries en cantidades muy pequeñas y lo dejará secar durante un minuto.
- Tenga en cuenta que el SDF hará que las caries se pongan negras. Observe las imágenes más abajo.
- Es posible que su hijo sienta un sabor metálico en la boca, que desaparecerá rápidamente.
- Si el SDF entra en contacto con la piel o las encías, dejará manchas temporales.
- Si se aplica SDF en un diente con un empaste del color del diente, pueden aparecer manchas.

Informe al higienista dental si su hijo tiene alguna de las siguientes afecciones:

- Alergia a la plata u otros metales
- Llagas dolorosas en la boca
- Cualquier sensibilidad anormal de la piel

Después del procedimiento:

- Su hijo no debe cepillarse los dientes durante el resto del día.
- Es posible que los efectos secundarios enumerados anteriormente no incluyan todos los efectos secundarios informados por el fabricante del medicamento. Si observa otros efectos no mencionados anteriormente, comuníquese con el personal de enfermería de su escuela.
- Si su hijo no tiene un dentista habitual, el higienista dental lo ayudará a encontrar un lugar donde su hijo pueda recibir atención médica odontológica continua e integral.
- El tratamiento con SDF se debe repetir dentro de los siguientes seis meses si su hijo aún no ha recibido un tratamiento dental.

Dientes que han sido tratados con SDF:



Photo Credit: Dr Jeanette MacLean



Photo Credit: Dr Jeanette MacLean

Yo, _____, he leído este formulario y comprendo el tratamiento. Me han explicado satisfactoriamente el tratamiento, incluidos los riesgos y beneficios, y he tenido la oportunidad de hacer preguntas. Comprendo que no existe ninguna promesa de que este tratamiento sea exitoso. Por el presente, doy mi consentimiento para que un higienista dental autorizado realice este procedimiento.

Fecha: _____ Firma del paciente: _____

Firma del padre/de la madre/del tutor/del representante legal del paciente (si corresponde): _____

Firma del testigo: _____

Este permiso es válido hasta que sea revocado por el padre, la madre o el tutor legal del niño.