

#### Réaliser un diagnostic :

- En réalisant l'entretien clinique du patient (motif de consultation, souhait du patient, antécédents médicaux et chirurgicaux, traitements en cours et passés, présence d'allergie, douleurs, troubles fonctionnels et esthétiques associés, assuétudes, histoire de la maladie (étiologies des pertes dentaires),
- En réalisant l'examen clinique exo- et endo-buccal : mise en évidence d'une tuméfaction, d'une fistule, examen des ATM, ouverture buccale, type de sourire, symétrie faciale, analyse du profil, bilan dentaire (type d'édentement, valeur intrinsèque et extrinsèques des dents), bilan parodontal, bilan occlusal, volume osseux disponible, relation inter-arcade,
- En prescrivant les examens d'imagerie complémentaires et adaptés : rétro-alvéolaire radiographie panoramique, Cone Beam Computed Tomography voire tomodensitométrie ; pour préciser les rapports anatomiques, le volume et la qualité du tissu osseux, les pertes de substances dentaires, le degré d'alvéolyse, la présence de foyers infectieux bucco-dentaires intra-osseux,
- En réalisant des modèles d'étude.

#### Décider de l'indication et d'une stratégie thérapeutique :

- En décidant de chirurgie d'ostéoplastie additive (Régénération Osseuse Guidée ), greffe d'apposition, ostéotomie, distraction osseuse, soulevé de sinus) ou soustractive,
- En décidant de l'indication d'une technique de préservation alvéolaire, d'une avulsion implantation immédiate et/ou mise en charge immédiate,
- En décidant d'une éventuelle intervention chirurgicale (en soins externes, en hospitalisation avec prise en charge sous sédation ou anesthésie générale),
- En utilisant des logiciels de programmation et de chirurgie guidée,
- En communiquant au patient le diagnostic, le traitement recommandé, en lui donnant une information claire et loyale pour obtenir son consentement.

#### Réaliser l'intervention chirurgicale :

- En réalisant une anesthésie locale ou loco-régionale ou en réalisant l'acte sous sédation consciente ou sous anesthésie générale aidé d'un médecin anesthésiste réanimateur,
- En réalisant la ou les avulsions dentaires,
- En réalisant des ostéoplasties soustractives ou additives (Régénération Osseuse Guidée, greffe d'apposition, ostéotomie, distraction osseuse, soulevé de sinus),
- En réalisant la pose d'implant en un ou deux temps chirurgicaux, avec une mise en charge immédiate,
- En aménageant les tissus péri-implantaires,
- En gérant le risque hémorragique chez les patients traités par antithrombotiques,
- En utilisant des guides chirurgicaux.

#### Effectuer un suivi post-opératoire immédiat (sous 48 heures) :

- En prescrivant un traitement médical adapté (antalgiques, anti-inflammatoires, antibiothérapie si nécessaire, antiseptiques oraux, soins de bouche),
- En surveillant l'apparition d'éventuelles complications chirurgicales (hémorragie, douleurs, infection).

#### Effectuer un suivi en temps différé :

- En assurant la transmission pour le praticien en charge de la prothèse,
- En contrôlant la cicatrisation des alvéoles d'avulsion,
- En contrôlant la cicatrisation des tissus greffés,
- En contrôlant l'ostéointégration,
- En assurant une maintenance implantaire.