

**ОСНОВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОСМОТРА НА СТАНЦИИ**

УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА С ПАЦИЕНТОМ (ПОЗДОРОВАТЬСЯ, ПРЕДСТАВИТЬСЯ, ОБОЗНАЧИТЬ СВОЮ РОЛЬ)





**ИДЕНТИФИКАЦИЯ ПАЦИЕНТА (ПОПРОСИТЬ ПАЦИЕНТА
ПРЕДСТАВИТЬСЯ, ЧТОБЫ СВЕРИТЬ С МЕД. ДОКУМЕНТАЦИЕЙ)**

Информированное согласие



Защита пациента

Предоставление пациенту полной информации о заболевании и о методах лечения

Право выбора пациентом медицинского вмешательства

Последующее информирование о ходе и результатах лечения

Защита врача

От претензий о насильственном медицинском вмешательстве

В США - от ответственности за неблагоприятный исход лечения

В России – от необоснованных исков пациента

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (РАССКАЗ О ПРОЦЕДУРЕ, ВОПРОСЫ О СОГЛАСИИ И О НАЛИЧИИ ВОПРОСОВ)

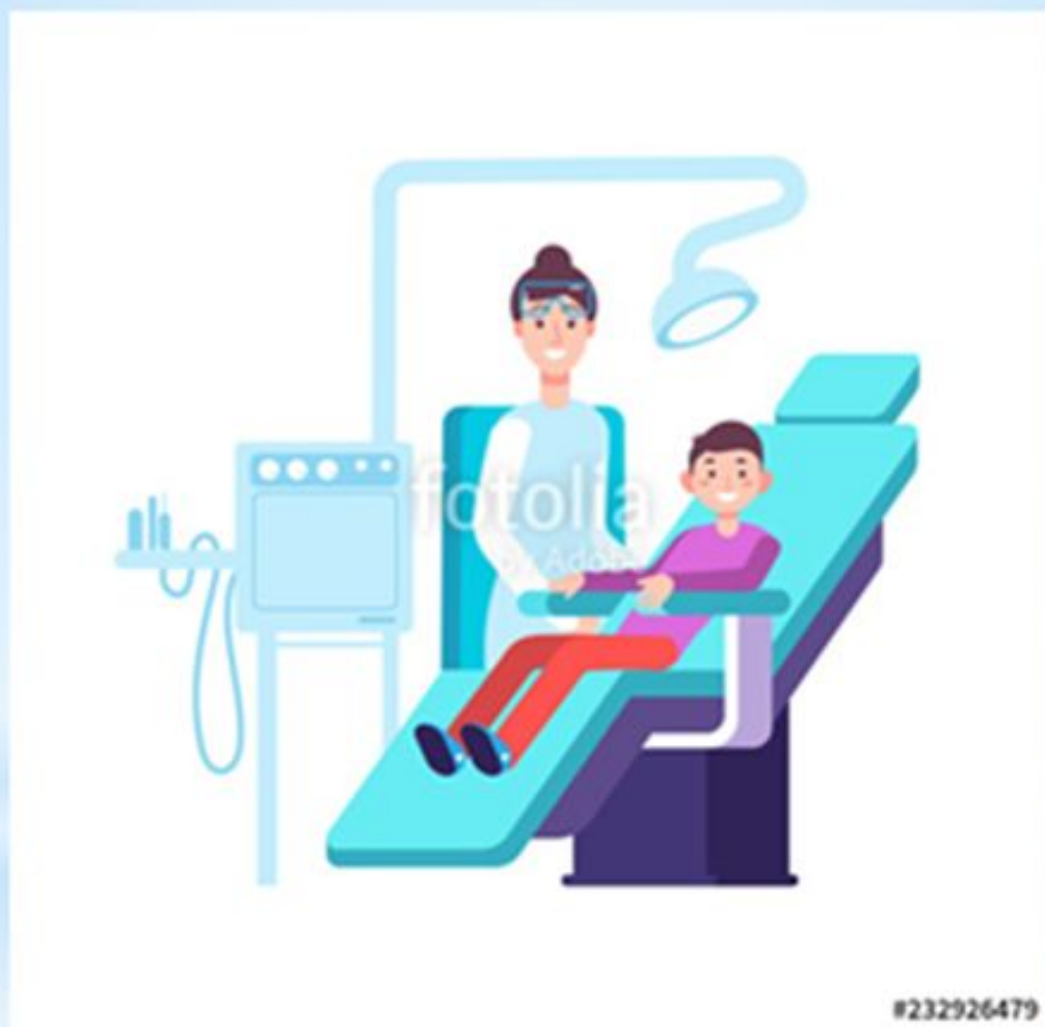
ОБРАБОТАТЬ РУКИ ГИГИЕНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ В НАЧАЛЕ



ПОДГОТОВИТЬ РАБОЧЕЕ МЕСТО ДЛЯ АНЕСТЕЗИИ (УБЕДИТЬСЯ, ЧТО ВСЁ НЕОБХОДИМОЕ ЕСТЬ ЗАРАНЕЕ)



ЗАНЯТЬ ПРАВИЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ВОЗЛЕ ПАЦИЕНТА



СЕСТЬ СПРАВА ОТ ПАЦИЕНТА

ПОМОЧЬ ЗАНЯТЬ УДОБНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТУ, КОТОРЫЙ СИДИТ В КРЕСЛЕ С ОДНОЙ САЛФЕТКОЙ НА ГРУДИ



СПРОСИТЬ ОБ УДОБСТВЕ ПАЦИЕНТА

СООТВЕТСТВИЕ ПОЛОЖЕНИЯ КРЕСЛА



**ПРИВЕСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ КРЕСЛО В ПОЛОЖЕНИЕ,
НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДАННОГО ЗУБА**

ОБЕСПЕЧИТЬ ВИЗУАЛИЗАЦИЮ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ



ВКЛЮЧИТЬ И НАПРАВИТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СВЕТИЛЬНИК

СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ

**БЫТЬ В ШАПОЧКЕ И МАСКЕ НА
ШЕЕ**



ЗАТЕМ НАДЕТЬ ПЕРЧАТКИ

ОЦЕНИТЬ КОНФИГУРАЦИЮ ЛИЦА

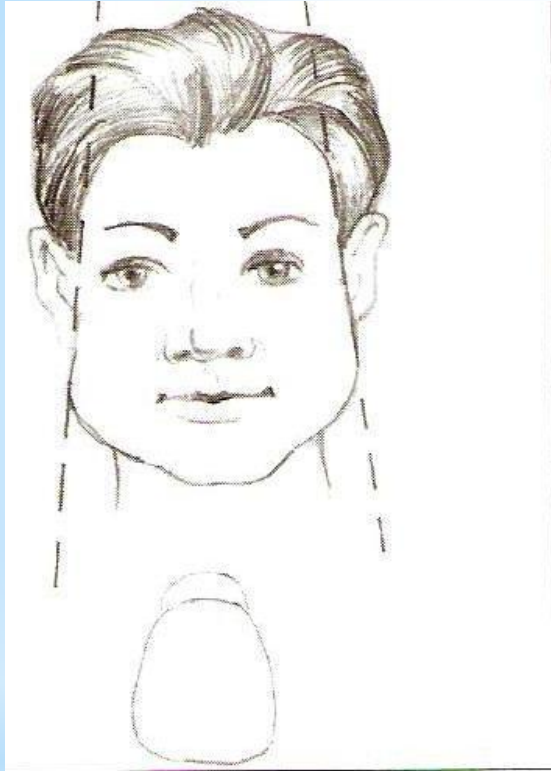


**ПЕРВЫЙ ТИП ЛИЦА И ЗУБОВ –
КВАДРАТНАЯ**

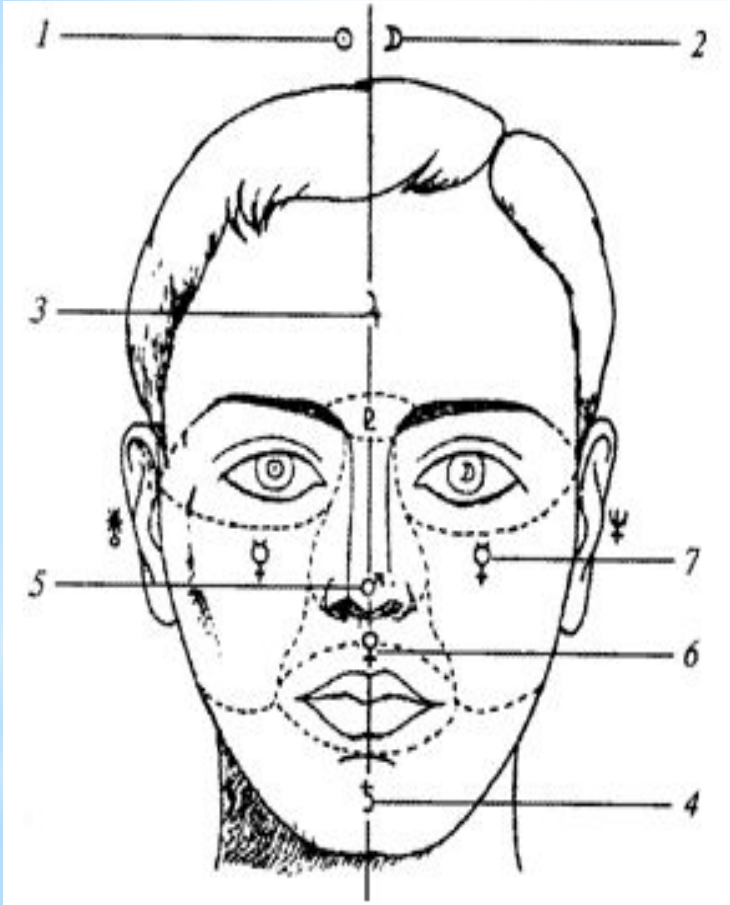


ВТОРОЙ ТИП ЛИЦА И ЗУБОВ – КОНИЧЕСКАЯ ФОРМА

ТРЕТИЙ ТИП ЛИЦА И ЗУБОВ – ОВАЛЬНАЯ ФОРМА



ОЦЕНИТЬ ЦВЕТ, НАЛИЧИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАНИЙ НА КОЖЕ



- СОСТОЯНИЯ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ЛИЦА (ЦВЕТ, ТУРГОР, СЫПЬ, РУБЦЫ И Т.Д.) И ВИДИМЫХ СЛИЗИСТЫХ (КРАСНАЯ КАЙМА ГУБ, ГЛАЗ, НОСА);
- ЛИНИЮ СМЫКАНИЯ ГУБ;
- ЛИНИЮ УЛЫБКИ;
- СИММЕТРИЧНОСТЬ ПОЛОВИН ЛИЦА;
- ВЫСОТУ НИЖНЕЙ ЧАСТИ ЛИЦА;
- ВЫРАЖЕННОСТЬ ПОДБОРОДОЧНОЙ И НОСОГУБНОЙ СКЛАДОК

ПАЛЬПИРОВАТЬ РЕГИОНАРНЫЕ ЛИМФАТИЧЕСКИЕ УЗЛЫ



ПОДЧЕЛЮСТНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ

ОЦЕНИТЬ СТЕПЕНЬ ОТКРЫВАНИЯ РТА И ВНЧС

**0 - БАЛЛОВ - ПОДВИЖНОСТИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕ
ОГРАНИЧЕНА;**

1-2 - ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ;

3-5 - ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ;

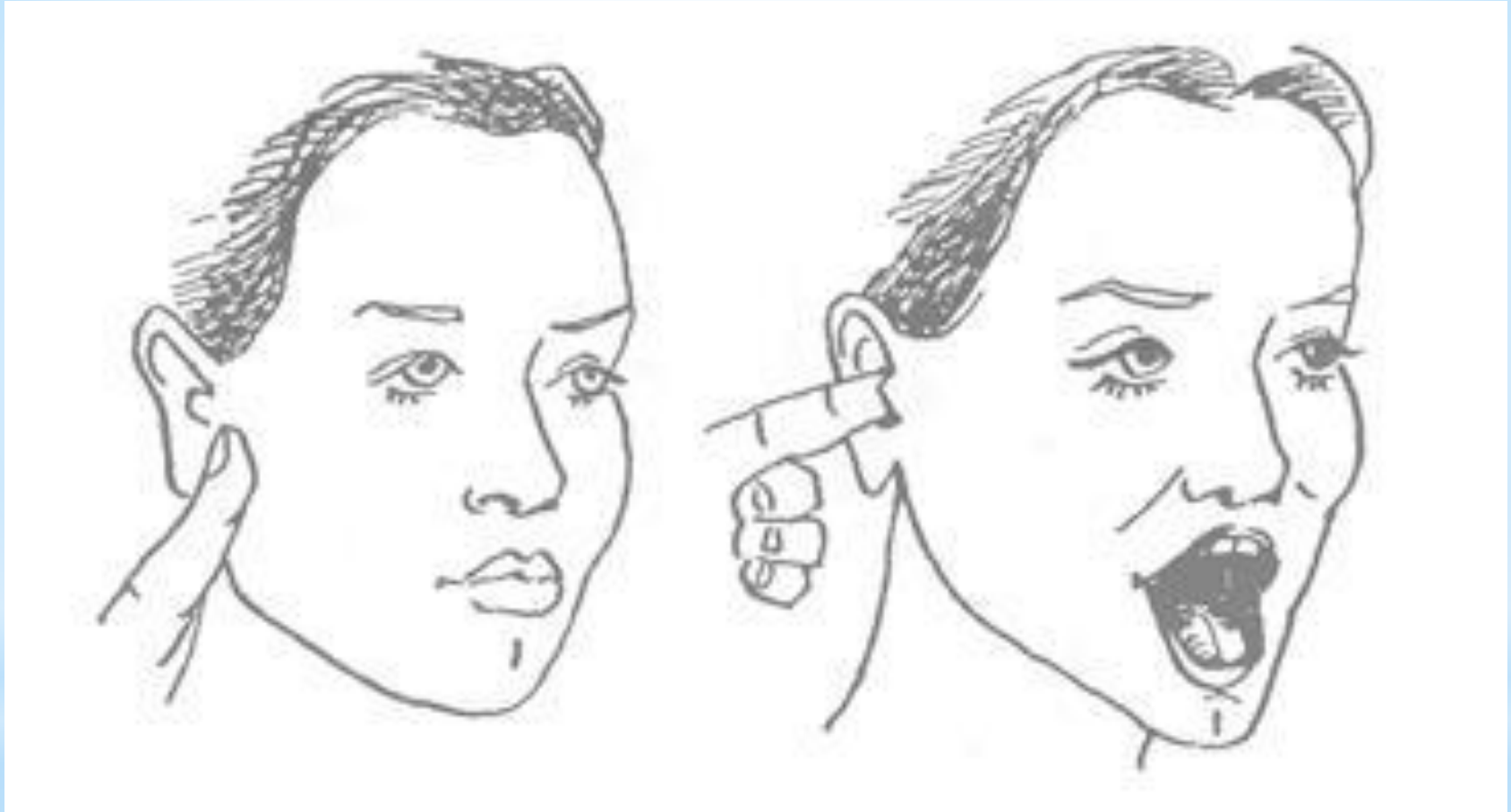
6-8 - ОГРАНИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ.

**ПОДВИЖНОСТЬ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ОЦЕНИВАЮТ ПО НЕСКОЛЬКИМ
ПАРАМЕТРАМ**

ОТКРЫТИЕ РТА (В НОРМЕ ПОЗВОЛЯЕТ ВСТАВИТЬ ТРИ СОГНУТЫХ ПАЛЬЦА, ПОСТАВЛЕННЫХ ВЕРТИКАЛЬНО).



ПАЛЬПАЦИЮ ВНЧС ПРОВОДЯТ ПУТЕМ НАЛОЖЕНИЯ ПАЛЬЦЕВ НА КОЖУ СПЕРЕДИ КОЗЕЛКА УШНОЙ РАКОВИНЫ ИЛИ ВВЕДЕНИЯ ПАЛЬЦЕВ В НАРУЖНЫЙ СЛУХОВОЙ ПРОХОД.



ПРИ ПАЛЬПАЦИИ СУСТАВА МОЖЕТ ПОЯВИТЬСЯ БОЛЬ, ЧАСТО ОЩУЩАЮТСЯ ТОЛЧКИ, ЩЕЛ7 КАНЬЕ, ХРУСТ; СИНХРОННОСТЬ ДВИЖЕНИЙ ГОЛОВКИ, ПЛАВНОСТЬ АМПЛИТУДЫ ДВИЖЕНИЯ

ОСМОТРЕТЬ ПРЕДДВЕРИЕ ПОЛОСТИ РТА И ОККЛЮЗИЮ

ЕГО НАЧИНАЮТ С ОСМОТРА КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ И УГОЛКОВ РТА. ОБРАЩАЮТ ВНИМАНИЕ НА ИХ ЦВЕТ, РЕЛЬЕФ, РАЗМЕРЫ, НАЛИЧИЕ И ХАРАКТЕР ЭЛЕМЕНТОВ ПОРАЖЕНИЯ: ЧЕШУЙКИ, КОРОЧКИ И ДР.

ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ГУБ ПРОВОДЯТ ПРИ СОМКНУТЫХ ЧЕЛЮСТЯХ, ДЛЯ ЧЕГО СЛЕГКА ПРИПОДНИМАЮТ ВЕРХНЮЮ ГУБУ И ОПУСКАЮТ НИЖНЮЮ.

ЗАТЕМ С ПОМОЩЬЮ ЗЕРКАЛА ОСМАТРИВАЮТ ВНУТРЕННЮЮ ПОВЕРХНОСТЬ ГУБ. ОБРАЩАЮТ ВНИМАНИЕ НА ИХ ЦВЕТ, УВЛАЖНЕННОСТЬ.

ЗАТЕМ ОСМАТРИВАЮТ ПРЕДДВЕРИЕ ПОЛОСТИ РТА ПРИ СОМКНУТЫХ ЧЕЛЮСТЯХ И РАССЛАБЛЕННЫХ ГУБАХ, ОТТЯНУВ ЩЕКУ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ ЗЕРКАЛОМ.

ПРИ ЭТОМ ОЦЕНИВАЮТ ЕГО ГЛУБИНУ, ЦВЕТ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ, ВЫРАЖЕННОСТЬ И НАПРЯЖЕНИЕ УЗДЕЧЕК ГУБ, МЕСТО ПРИКРЕПЛЕНИЯ ИХ К АЛЬВЕОЛЯРНОМУ ОТРОСТКУ.

ОСМОТР ПРЕДВЕРИЯ ПОЛОСТИ РТА



ОСМОТРЕТЬ СОБСТВЕННО ПОЛОСТЬ РТА И ЯЗЫК

- **Преддверие полости рта:**
(состояние слизистой оболочки, расположение уздечек и складок, глубина преддверия, высота альвеолярных отростков).
- **Полость рта:** язык, дно полости рта, небо, язычок, небные дужки, миндалины, задняя стенка глотки - состояние слизистой, расположение уздечки языка, сосочки языка.
- **Осмотр зубных рядов:**
- При **осмотре зубов** обращают внимание:
 - - положение зуба;
 - - его форму;
 - - цвет;
 - - состояние твердых тканей;
 - - подвижность зуба



**ПРАВИЛЬНО ОЗВУЧИТЬ РЕЗУЛЬТАТ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ
ПОЛОСТИ РТА, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СИТУАЦИИ**



ПРАВИЛЬНО ПРОДИКТОВАТЬ ЗУБНУЮ ФОРМУЛУ В СООТВЕТСТВИИ С ПРЕДЛОЖЕННОЙ СИТУАЦИЕЙ

Стр. 2 ф. N 043/у

Данные объективного исследования, внешний осмотр _____

Осмотр полости рта. Состояние зубов	--T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T-T--
Условные обозначения: отсутствует -	+++++
- Ø, корень - R, Кариес - С,	
Пульпит - P, периодонтит - Pt,	+++++
пломбированный - П,	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8
Пародонтоз - А, подвижность - I, II	+++++
III (степень), коронка - К,	
искусст. зуб - И	+++++
	L-+++++

Прикус _____

Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба

Данные рентгеновских, лабораторных исследований _____

ПРАВИЛЬНО ОЗВУЧИТЬ РЕЗУЛЬТАТ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА

БАЛЛЫ	КРИТЕРИИ
1,1-1,5 балла	хорошая гигиена полости рта
1,6-2 балла	удовлетворительная ГПР
2,1-2,5 балла	неудовлетворительная ГПР
2,6-3,4 балла	плохая ГПР
3,5-5,0 балла	очень плохая ГПР

**ЗАВЕРШИТЬ ПРОЦЕДУРУ (СООБЩИТЬ ОБ ЭТОМ ПАЦИЕНТУ,
ПРИВЕСТИ РАБОЧЕЕ МЕСТО В ПОРЯДОК)**



СНЯТЬ МАСКУ И ПЕРЧАТКИ, УТИЛИЗИРОВАТЬ В КОНТЕЙНЕР ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА Б

Медицинские отходы класса Б



ОБРАБОТАТЬ РУКИ ГИГИЕНИЧЕСКИМ СПОСОБОМ В КОНЦЕ



**ОЗВУЧИТЬ ПАЦИЕНТУ ПЛАН ДАЛЬНЕЙШЕГО ЛЕЧЕНИЯ
(ОБСЛЕДОВАНИЯ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ)**



УТОЧНИТЬ ПОНИМАНИЕ ПРОИСХОДЯЩЕГО У ПАЦИЕНТА



ПРАВИЛЬНО ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОСЫ ПАЦИЕНТА: ЧТО БУДЕТ, ЕСЛИ ЭТОГО НЕ ДЕЛАТЬ?

СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ МОЖНО ПОДОЖДАТЬ?



ЕСТЬ ЛИ КАКИЕ-ТО АЛЬТЕРНАТИВЫ?

ЗАВЕРШИТЬ ДЕЙСТВИЯ НА СТАНЦИИ