

СТАНЦІЯ ПЕРВИЧНОГО ПРИЕМА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

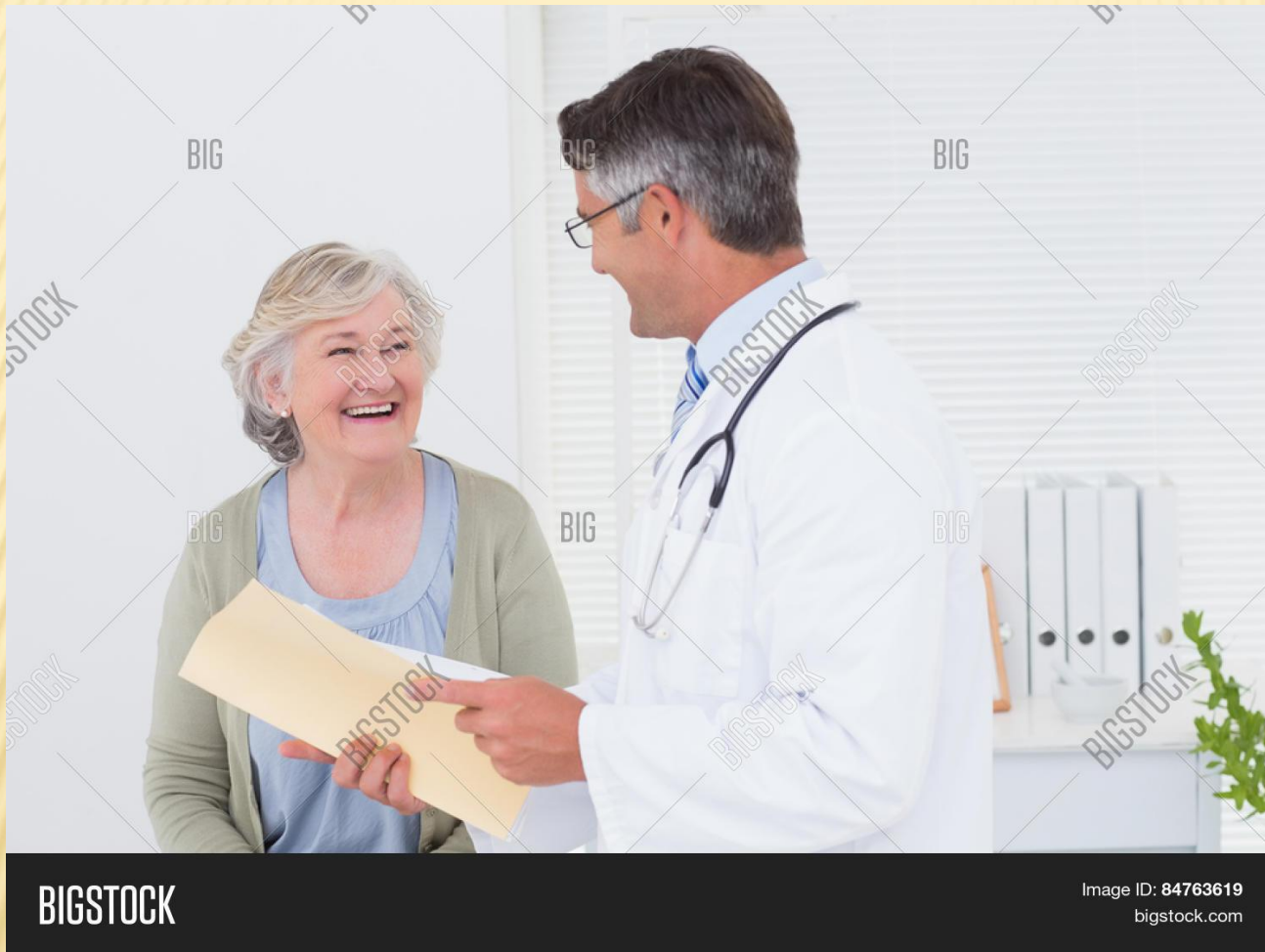
**В ПЕРВИЧНЫЙ ОСМОТР ВХОДИТ, КОМПЛЕКС
ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВОДИМЫХ ПРИ ОБРАЩЕНИИ В
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ.**

ДЕЙСТВИЕ АККРЕДИТУЕМОГО

БЫТЬ В ШАПОЧКЕ И МАСКЕ НА ШЕЕ



УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА:



BIGSTOCK

Image ID: 84763619
bigstock.com

ПРИВЕТСТВИЕ - ВРАЧ ПОЗДОРОВАЛСЯ С ПАЦИЕНТОМ

**ЗАБОТА О КОМФОРТЕ ПАЦИЕНТА - СООБЩИЛ, ГДЕ МОЖНО
РАСПОЛОЖИТЬСЯ, КУДА ПОЛОЖИТЬ ВЕЩИ**



САМОПРЕЗЕНТАЦИЯ - ПРЕДСТАВИТЬ СЕБЯ ПО ФИО



САМОПРЕЗЕНТАЦИЯ - НАЗВАТЬ СВОЮ РОЛЬ

ОБОЗНАЧИТЬ ХАРАКТЕР КОНСУЛЬТАЦИИ (ЦЕЛЬ ВСТРЕЧИ)



**КОМПЛЕКС ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
МЕРОПРИЯТИЙ**

ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПАЦИЕНТА – ПОПРОСИТЬ НАЗВАТЬ ФИО ПАЦИЕНТА



**СОГЛАСИЕ НА ПРОВЕДЕНИЕ КОНСУЛЬТАЦИИ (РАЗЪЯСНЕНИЯ)
ПРОИНФОРМИРОВАЛ ПАЦИЕНТА О НЕОБХОДИМОСТИ ОПРОСА И
РАЗЪЯСНЕНИЯ, СПРОСИВ ЕГО СОГЛАСИЕ**



ПЕРВАЯ СТРАНИЦА КАРТЫ (ЕЕ ЧАСТО НАЗЫВАЮТ «ПАСПОРТНАЯ ЧАСТЬ») ПОСВЯЩЕНА ЗАПИСИ СВЕДЕНИЙ О ПАЦИЕНТЕ.

| |
|------------------------------|
| Код формы по ОКУД _____ |
| Код учреждения по ОКПО _____ |

| | | |
|---------------------------------|--|---|
| Министерство здравоохранения РФ | | Медицинская документация Форма № 043 / у утв. Минздравом СССР 04.10.80. № 1030 |
| Название учреждения | | |

Медицинская карта стоматологического больного

№ _____ г.

Фамилия, имя, отчество _____

Пол (м., ж.) _____ адрес _____ Возраст _____

Профессия _____ Диагноз _____

Жалобы _____

Перенесенные и сопутствующие заболевания _____

Развитие настоящего заболевания _____

www.CentrMag.ru

РАЗДЕЛ «ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОБРАЩЕНИИ» СОСТОИТ ИЗ ПОДРАЗДЕЛОВ:

«ПРИЧИНА ОБРАЩЕНИЯ, ЖАЛОБЫ»,

«СОСТОЯНИЕ ОБЩЕГО ЗДОРОВЬЯ СО СЛОВ ПАЦИЕНТА»,

«ВНЕШНИЙ ОСМОТР»,

«СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС»,

«ОБЩИЙ ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОБРАЩЕНИИ».

ДАННЫЙ РАЗДЕЛ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ВРАЧОМ-СТОМАТОЛОГОМ, КОТОРЫЙ ПРОВЕЛ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ПОСЕЩЕНИИ ДАННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

Форма и схема заполнения амбулаторной карты (№ 043/У):

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РСФСР

Медицинская карта стоматологического больного

№ _____ 20 __ г.

ФАМИЛИЯ, ИМЯ, ОТЧЕСТВО заполняется в регистратуре

Пол (м., ж.) _____

Адрес _____

Возраст _____

Профессия _____

Диагноз Средний кариес 6| зуба полость II класса по Блэку

Жалобы На боль в области нижнего бокового зуба справа _____

(записывают со слов больного)

Перенесенные и сопутствующие заболевания – туберкулез, венерические заболевания отрицает, аллергический статус не отягощен (со слов больного). Переболел гепатитом в 1980 г. Считает себя практически здоровым _____

Развитие настоящего заболевания. Кариесом зубов страдает с детства, систематически обращается к стоматологу. Зуб был пломбирован ранее, пломба выпала 10 дней назад, появились боли при попадании пищи в кариозную полость. После удаления остатков пищи полосканием боль проходит _____

**ДАННЫЕ ОБЪЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ,
ВНЕШНИЙ ОСМОТР**

Лицо пропорционально, конфигурация лица не нарушена _____

Регионарные лимфатические узлы не пальпируются _____

НАДЕТЬ МАСКУ, ЗАПРАВИТЬ ЕЁ ПОД ШАПОЧКУ, ЗАТЕМ НАДЕТЬ ПЕРЧАТКИ



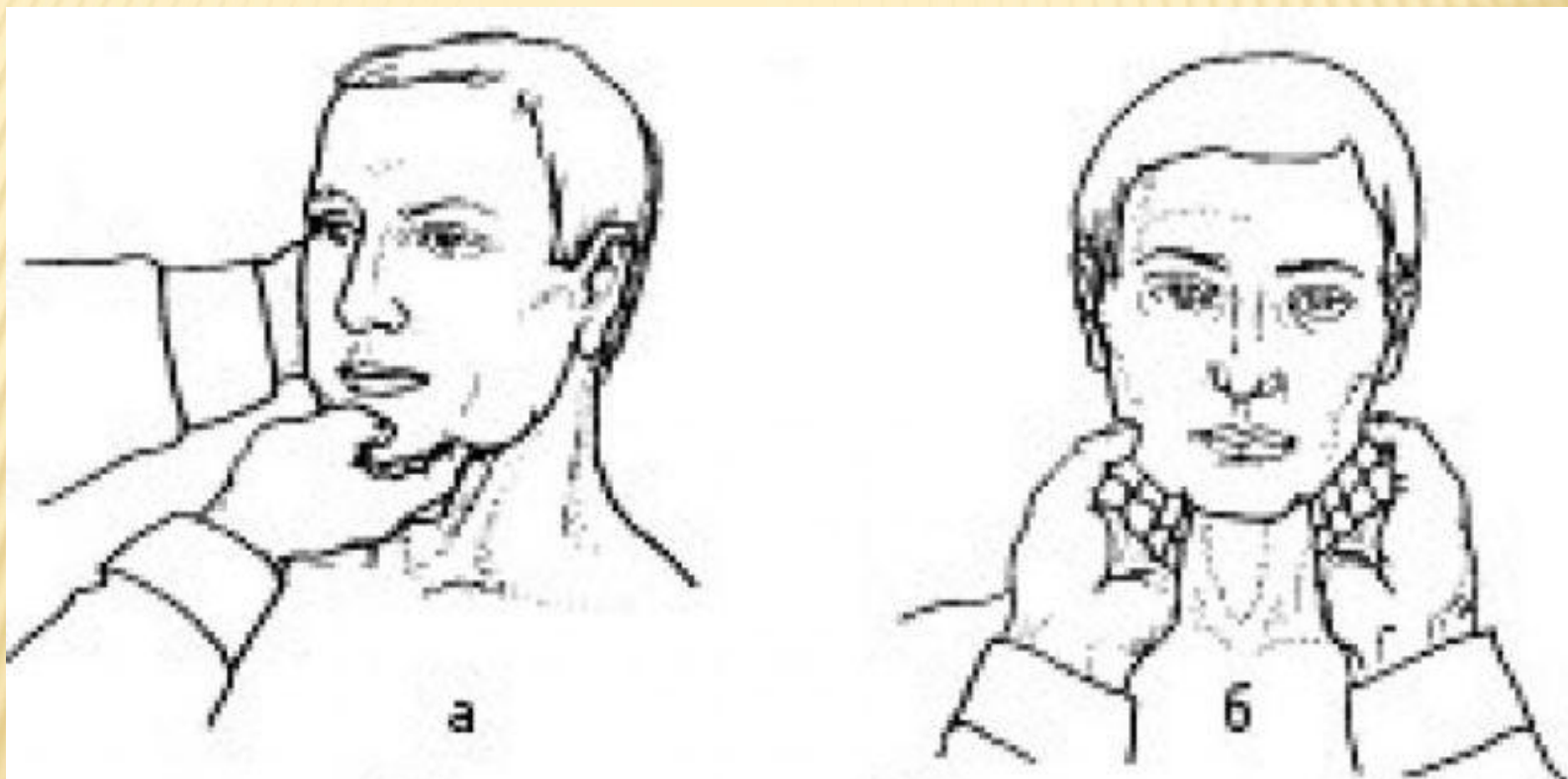


ОСМОТР КОНФИГУРАЦИИ ЛИЦА (НАПРИМЕР, НЕ ИЗМЕНЕНА, АСИММЕТРИЯ И ТАК ДАЛЕЕ), ВЫРАЖЕННОСТИ НОСОГУБНЫХ И ПОДБОРОДОЧНЫХ СКЛАДОК, СНИЖЕНИИ ВЫСОТЫ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ЛИЦА, ДРУГИЕ ОСОБЕННОСТИ.



СОСТОЯНИЕ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ», ДАННЫЕ О СОСТОЯНИИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, КРАСНОЙ КАЙМЫ ГУБ (НАПРИМЕР: БЕЗ ВИДИМЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, ГЕРПЕТИЧЕСКИЕ ВЫСЫПАНИЯ НА ВЕРХНЕЙ ГУБЕ И Т. Д.).

СОСТОЯНИЕ РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ», ДАННЫЕ О СОСТОЯНИИ ПОДНИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ, ПОДЪЯЗЫЧНЫХ, ОКОЛОУШНЫХ, ШЕЙНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ (УВЕЛИЧЕННЫЕ, ЭЛАСТИЧНЫЕ, ПЛОТНЫЕ, СПЯЯННЫЕ, ПОДВИЖНЫЕ, БЕЗБОЛЕЗНЕННЫЕ, БОЛЕЗНЕННЫЕ И ДР.).



Пальпация подбородочных (а)
и подчелюстных (б) лимфатических узлов

СНЯТЬ ПЕРЧАТКИ, МАСКУ



УТИЛИЗИРОВАТЬ ПЕРЧАТКИ В КОНТЕЙНЕР ДЛЯ ОТХОДОВ КЛАССА Б

ПОСЛЕ СБОРА АНАМНЕЗА, ЖАЛОБ И ВНЕШНЕГО ОСМОТРА ВРАЧ ПРИСТУПАЕТ К ОБСЛЕДОВАНИЮ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА.

В ЭТОТ ПОДРАЗДЕЛ ВНОСЯТСЯ ДАННЫЕ О СОСТОЯНИИ ЗУБОВ,

ЗУБНЫХ РЯДОВ,

ДЕСНЫ, ПЕРИОДОНТА,

СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА,

ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА.

СОСТОЯНИЕ ЗУБОВ ОТМЕЧАЕТСЯ В СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЯЧЕЙКАХ ЗУБНОЙ ФОРМУЛЫ УСЛОВНЫМИ ОБОЗНАЧЕНИЯМИ, ПРИВЕДЕННЫМИ В ТАБЛИЦЕ «УСЛОВНЫЕ ОБОЗНАЧЕНИЯ».

СОСТОЯНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ОТМЕЧАЕТСЯ В ТАБЛИЦАХ «ОНИ-S» (ВЗРОСЛЫМ И ДЕТЯМ С ПОСТОЯННЫМ ПРИКУСОМ) «PLI» (ДЕТЯМ) И СТРОКЕ «ОЦЕНКА ИНДЕКСА».

РАЗЪЯСНЕНИЕ:

ОТКРЫТЫЙ ВОПРОС (ВНАЧАЛЕ) - «ФИО, ВЫ ПРОШЛИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ОСМОТР, ЧТО БЫ ВЫ ХОТЕЛИ ОБСУДИТЬ?»



ПРОЯСНЕНИЕ ИСХОДНОГО УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПАЦИЕНТА -
РАССКАЗЫВАЯ ПАЦИЕНТУ О РЕЗУЛЬТАТАХ ОСМОТРА (ДИАГНОЗ, ЛЕЧЕБНАЯ
ПРОЦЕДУРА), ВРАЧ УТОЧНЯЕТ, ЧТО ПАЦИЕНТУ ОБ ЭТОМ ИЗВЕСТНО



УЧЕТ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПАЦИЕНТА В ИНФОРМАЦИИ ПРОЯСНИТЬ, КАКАЯ ЕЩЕ ИНФОРМАЦИЯ НУЖНА ПАЦИЕНТУ «ФИО, ЧТО БЫ ВЫ ХОТЕЛИ УЗНАТЬ ОБ ЭТОМ?»



ДОЗИРОВАНИЕ ИНФОРМАЦИИ - РАЗЪЯСНИТЬ ИНФОРМАЦИЮ, ДЕЛЯ ЕЕ НА БЛОКИ, МЕЖДУ КОТОРЫМИ ДЕЛАТЬ ПАУЗЫ ДЛЯ ВОПРОСОВ ПАЦИЕНТА

ИНФОРМАЦИЯ



ВОПРОС ПАЦИЕНТА



ОТВЕТ

**ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ ПАЦИЕНТОМ В ХОДЕ
РАЗЪЯСНЕНИЯ –**

«ФИО, КАКИЕ У ВАС ЕСТЬ ВОПРОСЫ?»

ИЛИ «ЧТО ВЫ ХОТЕЛИ БЫ ЕЩЕ ПРОЯСНИТЬ/УТОЧНИТЬ?»

**СЛУШАНИЕ - ДАТЬ ПАЦИЕНТУ ВОЗМОЖНОСТЬ
ВЫСКАЗАТЬСЯ/ЗАДАТЬ ВОПРОС, БЕЗ ПЕРЕБИВАНИЯ**



ПРОЯСНЕНИЕ ПОЗИЦИИ ПАЦИЕНТА - ЗАДАВАТЬ УТОЧНЯЮЩИЕ ВОПРОСЫ,
НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПРОЯСНЕНИЕ МНЕНИЯ ПАЦИЕНТА

«ФИО, ЧТО ВЫ ОБ ЭТОМ ДУМАЕТЕ? «ФИО, ВАШЕ МНЕНИЕ?»»



**СЕРИЯ ВОПРОСОВ - ЗАДАТЬ НЕСКОЛЬКО ВОПРОСОВ ПОДРЯД
(ОДНОВРЕМЕННО)**

**ЗАВИСИМОСТИ ОТ СИТУАЦИИ, ОТМЕТИВ НЕПОНЯТНЫЕ
МОМЕНТЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В ХОДЕ БЕСЕДЫ**

ПРИГЛАШЕНИЕ ЗАДАТЬ ВОПРОСЫ В КОНЦЕ КОНСУЛЬТАЦИИ - «ФИО, ОСТАЛИСЬ ЛИ У ВАС ЕЩЕ ВОПРОСЫ?»»



СОВМЕСТНОЕ ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЙ - СПРОСИТЬ ПАЦИЕНТА О ПРИНЯТОМ ИМ РЕШЕНИИ



**ЗАВЕРШИТЬ ДЕЙСТВИЯ НА
СТАНЦИИ**



ПОПРОЩАТСЯ С ПАЦИЕНТОМ