

ETABLISSEMENT D'ETAT D'EDUCATION SUPERIEURE
« UNIVERSITE D'ETAT DE MEDECINE D'ASTRAKAN »
MINISTERE DE LA SANTE DE LA FEDERATION DE RUSSIE
DEPARTEMENT DE STOMATOLOGIE THERAPEUTIQUE

Le travail méthodique pour passer le stage d'assistant du stomatologue (
thérapeute)

Pour les étudiants en 4^{ème} année 8^{ème} semestre de l'année universitaire 2016 -
2017

L'assistant du **dentiste (thérapeute)** dans des conditions modernes, doivent être fondée sur l'innovation psycho - pédagogiques, sur des approches et des technologies visant à la formation et l'amélioration de l'efficacité de l'enseignement et de la formation des étudiants.

Ce stage permet d'acquérir et de consolider les compétences nécessaires, la formation des compétences professionnelles, la volonté de l'autonomie, la prise divers décisions dans le cadre de la compétence professionnelle.

Le travail avec les patients génère les étudiants non seulement d'une volonté indépendante et la prise des décisions dans le cadre professionnelle, mais aussi de la capacité scientifique et analyse médicales et problèmes sociaux importants, la préparation à l'analyse logique les différents type de raisonnement, la possession de compétences orienté sur la communication, l'argumentation, la conduite et le débat.

Le travail individuel des étudiants est d'environ 1/3 de la discipline et comprend: tenir un journal de la pratique (compte redu du stage), le remplissage de la de la feuille de travail en mentionnant la littérature utilisée , préparation des rapports, des présentations sur la prévention des maladies dentaires, de la fabrication des matériaux (mémo, bulletins d'information, des formulaires, des présentations et d'autres). Cette forme de travail favorise le développement cognitif de l'activité, la pensée créative des étudiants, les compétences d'auto-recherche de l'information, ainsi que génère la capacité et la volonté de l'amélioration de soi, l'épanouissement et la créativité.

Les différents types de travail de l'étudiant, contribuent à la maîtrise de la culture de la pensée, de la capacité à écrit et à répondre logiquement ,remplir correctement ses résultats; la préparation à la formation d'une approche systémique de l'analyse de l'information médicale, la perception de l'innovation.

Ce stage génère la capacité et la volonté à l'exécution des savoir-faire professionnels, l'argumentation, la discussion, l'interaction sociale avec la société, à la coopération avec les collègues et le travail en équipe, à la tolérance, au respect et à l'acceptation de l'autre points de vue et à la mobilité sociale, ce qui est particulièrement important au stade actuel de développement socio-économique. À la fin du stage une épreuve comprenant une évaluation des apprentissages ,entretien, tests.

La principale tâche du dentiste thérapeute – l'organisation et la conduite sous la supervision d'un dentiste, ainsi que de manière indépendante, les actions visant à la détection précoce des facteurs de risque de l'apparition des maladies dentaires chez les patients d'âge différent et leur prévention.

Consignes de sécurité

Lorsque l'odeur caractéristique à une odeur de caoutchouc ou des matières plastiques, le courant doit être coupé immédiatement. A la fin l'installation doit être mise hors tension des unités d'exploitation (lumière, ventilateur, éjection de la salive), puis de mise hors tension de l'installation. Avant de commencer à travailler à l'aide d'une perceuse il faut vérifier la fiabilité du couplage mécanique, en particulier le verrouillage des brosses rotatives, fraise, etc... Si la brosse pénètre dans la tête sans interférence ou sauts pendant le fonctionnement, arrêtez immédiatement de travail afin d'éviter l'aspiration, ou d'ingestion du patient . Pendant le travail, il est nécessaire pour surveiller la température de pointe pour éviter la surchauffe et d'obtenir une brûlure thermique. Lorsque la pointe de l'installation ou des sons atypiques lors de la rotation il faut arrêter le travail. Lors de l'utilisation des préparations pharmacologiques et des agents bioactifs il est nécessaires de protéger le patient contre l'intoxication, ce qui nécessite le stockage des médicaments inaccessibles aux patients des lieux. Il faut veiller à ce que les patients n'avalent pas des médicaments introduits dans la cavité buccale pour les applications ou rinçages. On sait que l'infection peu être transmise par des gouttelettes, contact, voies fécale-orale et parentérale. En dentisterie, tous les chemins sont possibles pour la transmission de divers infection d'une personne à l'autre, instruments contaminés, l'air, par le sang, par des aliments contaminés et l'eau. Pour prévenir l'infection, il est nécessaire de contrôler tous ces moyens de propagation de l'infection. Il faut se rappeler que, dans l'administration prophylactique la source d'infection peut être le patient et le personnel. Le plus défavorable est l'infection par des micro-organismes pathogènes énumérés dans le tableau.

Régime sanitaire.

Le régime sanitaire implique une protection anti-infectieuse du personnel, l'environnement du patient grâce à des mesures d'organisation, avec des méthodes physiques et chimiques et des moyens de désinfection et de stérilisation. La peau du visage , la muqueuse buccale, salivaire et les dépôts dentaires du patient, sécrétions naso-pharyngées lors de la toux et les éternuements sont réservoirs potentiels de l'infection pathogène. La protection médicale; les travailleurs doivent utiliser un équipement de protection individuelle, qui permettent d'éviter tout contact direct avec les blessures et les tissus, le sang, et des sécrétions ou des objets contaminés par ces substrats biologiques. Pour effectuer des manipulations le médecin devrait porter une blouse médicale , charlotte médicale , des gants. Pour protéger le visage et les yeux, le nez et la bouche il faut utilisé des lunettes et masque ou de écrans en matière plastique, couvrant tout le visage. Votre peau est protégée par des gants, avant d'être

enfiler vous devez couvrir avec un pansement micro-traumatismes puis enfiler les gants. En raison de la croissance de l'infection par le VIH, il faut considérer le patient comme étant un malade porteur du virus, tout contact possible avec un matériau contenant peuvent contenir des agent de divers maladies infectieuses. Chaque contact avec liquides corporels du patient ou avec la peau endommagée ou muqueuse il faut prendre quelques précautions. Si un biomatériau sur vos vêtements, il faut trempé dans l'un des désinfectants (6% d'une solution de peroxyde d'hydrogène et le chlorhydrate neutre calcium). Votre peau et d'autres parties du corps doivent être traitées avec de l' alcool à 70 °, lavé avec de l'eau, puis avec de l'alcool à nouveau.

Préparation du rapport de stage

OBJECTIF:

- vérifier et évaluer le niveau de préparation;
- vérifier le journal du stage signé (tous les jours) par le responsable du stage de l'établissement;
- appréciation du médecin - caractéristique (en deux exemplaires: le premier, dans un journal, la deuxième caractéristique imprimée sur une feuille A4), certifiée par la signature du directeur de l'établissement;
- remplir la feuille des compétences manuelle (signé par le responsable, le chef et le médecin de l'établissement du lieu de stage);
- rédiger (de 10 à 15 pages ou une présentation (avec des exemples des cas cliniques avant et après).
- la feuille de l'orientation ;

Le dernier jour du stage le médecin-chef évalue le travail de l'étudiant, son attitude envers les malades, les méthodes de diagnostic et de traitement maîtrisées par l'étudiant, les relations avec le personnel, son compétences manuels. Le rapport et la caractérisation sont signés par le médecin - chef et avec un cachet du médecin ou de la clinique .

Liste des compétences manuels :

No	Type d'activité	Niveau d'assimilation 1	Niveau d'assimilation 2	Niveau d'assimilation 3
1	Examen du patient			
2	Inscription de la formule dentaire des dents permanents et temporaires selon le système internationale			
3	Hygiène professionnelle de la cavité buccale			

4	Déterminer l'état des tissus durs des dents (sondage,percussion,palpation)			
5	Coloration vital des lésions déminéraliser de l'email			
6	Préparation des cavités cariées (différentes classes)			
7	Plombages des cavités cariées avec des composites et photopolymérisante, ciment			
8	Evaluer la radiographie des tissus durs des dents pour déterminer divers pathologies , parodonte, periodonte			
9	Utilisation des produits de dévitalisation pour le traitement canalair			
10	Utilisation des instruments d'endodontie pour le traitement canalair (pulpite , periodontite)			
11	Utilisation des antiseptiques pour le traitement canalair			
12	Application du matériau de plombage temporaire et permanent pour le remplissage canalair.			
13	Préparation des matériaux visuels (présentations, affiches .. etc.).			

Les sujets thématiques du compte rendu (présentation multimédia) selon les recherches .

1. La technologie moderne de préparation des caries -cas clinique;
2. Les facettes , la technologie de fabrication - Littérature utilisée , résumé;
3. La restauration des formes anatomique de la dent - Littérature utilisée , résumé;
4. Matériaux modernes de plombage - Littérature utilisée, résumé;
5. Systèmes adhésifs- Littérature utilisée, résumé;
6. Plombage des dents -Littérature utilisée, résumé;
7. Hyperesthésie des dents. Raisons. Traitement. Littérature utilisée ,résumé;
8. La composition du liquide orale lors des dents cariées -Littérature utilisée ,résumé;
9. Plasticité de la pulpe lors des cavités cariées profondes - Littérature utilisée ,résumé;
10. Les méthodes modernes d'anesthésie - manipulations en endodontie -Littérature utilisée ,résumé;

11. Les médicaments utilisés pour le traitement des canaux radiculaires - Littérature utilisée ,résumé;
12. Les matériaux modernes utilisés en endodontie - Littérature utilisée ,résumé;
13. Caractéristiques des instruments utilisées lors du traitement des canaux radiculaires, Littérature utilisée ,résumé;
14. Soins physio-therapeutique pour le traitement canalaire et les maladies parodontales - Littérature utilisée ,résumé;
15. Le problème endodontique - Littérature utilisée ,résumé;
16. Les méthodes modernes de traitement du canal radiculaire - Littérature utilisée ,résumé;
17. Méthode de résection subtotale selon « Loukomsky »;
18. Matériaux de remplissage modernes pour le traitement de pulpite - Littérature utilisée ,résumé;
19. Caractéristiques de la composition cellulaire de la partie apicale des capacités de pâtes et de régénération du ministère de la pâte à papier - une revue de la littérature, un résumé;
20. La technologie membranaire dans la chirurgie parodontale - Littérature utilisée ,résumé;
21. Caractéristiques du polissage sélectives des dents chez les patients présentant une pathologie d'occlusion -Littérature utilisée ,résumé;
22. Les méthodes modernes pour les patients présentant une pathologie parodontale - Littérature utilisée ,résumé;
23. Aspects juridiques des relations entre le patient et le dentiste - Littérature utilisée ,résumé;

Les documents nécessaire pour valider l'examen de stage :

- 1. Le journal du stage signé par (tous les jours) le responsable dans l' établissements (annexe N3);**
- 2. ppréciation du médecin - caractéristique (en deux exemplaires: le premier, dans un journal, la deuxième caractéristique imprimée sur une feuille A4), certifiée par la signature du directeur de l'établissement (annexe N1);**
- 3. remplir la feuille des compétences manuelle (signé par le responsable, le chef et le médecin de l'établissement du lieu de stage);**
- 4. Résumé de 10 à 15 pages (annexe N2);**
- 5. Le carnet de notes;**
- 6. Le document de l'orientation.**

Lors de la détermination de la note finale de l'examen de stage, il est tenu en compte des notes obtenus par l'étudiant dans le lieu où il a passer son stage.

La note finale sur le stage (passable, bien, très bien) est rentrée dans un rapport et dans le carnet de notes de l'étudiant (évaluation insatisfaisante dans un carnet de notes n'est pas mis, l'étudiant est invité de reprendre l'examen).

L'étudiant, qui ne s'est pas précipité au stage, à l'épreuve n'est pas autorisée. Les étudiants qui n'ont pas fournis leurs documents, n'ont pas passé leurs examens de stage, ou qui ont eu une note insatisfaisante lors du rattrapage de stage, c'est à dire l'étudiant n'a pas complété son programme ce qui veut dire, ne sera pas autorisé aux cours du VIII semestre.

Les questions pour la préparation à l'épreuve de stage.

1. Les méthodes d'examen des patients dans un cabinet dentaire (thérapeutique)
2. La formule dentaire des dents temporaires et permanentes conformément au système internationale
3. Démontrer la méthode standard du modèle de préparation et remplissages de cavités.
4. Le traitement endodontique d'une dent à racine unique (outil et médicament de traitement canalaire, le remplissage du canal)
5. Créer un plan d'examen, les données d'examen pour évaluer et surveiller le patient, diagnostic et le pronostic.
6. Faire preuve de modèle de thérapie reminéralisant
7. Démontrer les méthodes de préparation de la classe I.
8. Démontrer les méthodes de préparation de la classe II.
9. Démontrer les méthodes de préparation de la classe III.
10. Démontrer les méthodes de préparation de la classe IV.
11. Démontrer les méthodes de préparation de la classe V.
12. Démontrer le traitement de classe modèle caries I à l'aide des composites et des ciments photo-polymérisant (minérale, verre ionomère);
13. Démontrer sur le modèle de traitement de la carie dentaire de la classe II à l'aide des composites photo-polymérisante, ciments (minérales, verre ionomère);
14. Démontrer sur le modèle de traitement de la carie dentaire de la classe III, l'aide des composites photo-polymérisante, ciments (minérales, verre ionomère)
15. Démontrer, sur le modèle de traitement de la carie dentaire dans la classe IV l'aide des composites photo-polymérisante, ciments (minérales, verre ionomère)
16. Démontrer sur le modèle de traitement de la carie dentaire de classe VI l'aide des composites photo-polymérisante, ciments (minérales, verre ionomère)
17. Démontrer sur le modèle les méthodes de traitement des patients souffrant des maladies des tissus durs d'origine carieuse;
18. Démontrer sur le modèle de la méthode d'hygiène
19. Démontrer sur le modèle des méthodes de diagnostic des maladies de la pulpe et le parodonte;
20. Démontrer sur le modèle le diagnostic de la température;
21. Démontrer sur le modèle la percussion de la dent verticale et horizontale;
22. Démontrer sur le modèle de la dissection de la cavité cariée;
23. Démontrer sur le modèle de la prise d'un traitement lors d'une inflammation de la pulpe avec la préservation de la viabilité;

24. Démontrer sur le modèle de la divulgation de la cavité dentaire différente de groupe de toilette;
25. Démontrer sur le modèle de la définition de la longueur du canal radiculaire;
26. Démontrer sur le modèle de remplissage des canaux radiculaires;
27. Évaluation des radiographies;
28. Démontrer sur le modèle de la restauration des dents après le traitement endodontique
29. Démontrer sur le modèle la méthodologie de la coloration vital des lésions de l'émail
30. Démontrer sur le modèle de plombage des cavités cariees à l'aide des des produits chimiques et photopolymérisable.
31. Démontrer sur le modèle de plombage des cavités cariees avec du cement (minérales)
32. Démontrer sur le modèle devitalisation pour le traitement de la pulpite.
33. Démontrer sur le modèle de l'utilisation d'instrument endodontique pour le traitement des canaux, pulpite et la parodontite
34. Démontrer sur le ,modèle de l'application d'antiseptiques pour le traitement médical le traitement des cavités cariées et des canaux radiculaires.
35. Démontrer sur le modèle l'utilisation des matériaux de plombage temporaire et permanent ,obturation des canaux radiculaires.
36. Démontrer sur le modèle des moyens de l'analgésie en thérapeutique la stomatologie.
37. Démontrer sur le modèle l'utilisation du plombage temporaire
38. Démontrer sur le modèle de superposition de soins et de joints isolants;
39. Démontrer sur le modèle de traitement de la carie au stade de la tache.
40. Démontrer sur le modèle du traitement de la carie dentaire.
41. Démontrer le traitement de la carie moyenne.
42. Démontrer le traitement de carie profonde.
43. Démontrer sur le modèle le traitement des lésions cariées des tissus durs de la dent.
44. Démontrer sur le modèle l'utilisation de l' indicateur de la carie dentaire.
45. Démontrer meulage et le polissage du plombage;
46. Démontrer sur le modèle la détermination de la longueur de travail du canal radiculaire(méthodes cliniques, radiologiques et électriques);
47. Démontrer le traitement de la gingivite;
48. Démontrer le traitement de la parodontite;
49. Démontrer le traitement des maladies parodontale;
50. Remplir la fiche médicale du patient ces antécédents médicaux et d'autres dossiers médicaux;

LES QUESTIONS DE L'EXAMEN

1. L'asepsie et de l'antisepsie en dentisterie. La stérilisation des instruments dentaire.
2. La théorie de l'origine des caries.
3. Idées modernes sur la cause de l'apparition de caries dentaires.
4. Le rôle des plaques dentaire dans le cas de la carie dentaire.
5. La classification des caries dentaires
6. La clinique, l'anatomie pathologique de la surface de la carie dentaire. diagnostic différentiel, traitement.
7. Clinique, diagnostic différentiel, anatomie pathologique et le traitement de la carie dentaire moyenne.
8. Carie dentaire profonde. La clinique, l'anatomie pathologique, diagnostic différentiel, traitement
9. Les étapes de la restauration (plombage) avec des composites
10. Des erreurs dans le traitement de la carie dentaire
11. Prévention de la carie dentaires
12. La classification lésions des dents non cariées
13. Types d'hypoplasie.
14. Les raisons de l'apparition locale d'hypoplasie et la hypoplasie
15. Les caractéristiques de la lésion lors de l'hypoplasie
16. Les raisons de l'apparition de l'hyperplasie
17. Forme de la fluorose. Les signes diagnostiques эрозивной forme de fluorose
18. Les maladies héréditaires des tissus durs des dents
19. Lésions des dents non cariées, survenant après leur éruption
20. Les causes des lésions des tissus durs des dents non cariées, survenant après leur éruption
21. Diagnostic différentiel
22. Diagnostic différentiel de l'érosion de l'émail
23. Hyperesthésie des dents. Quelles sont les maladies qui se manifeste lors de l'hyperesthésie.
24. Traumatisme mécanique des dents. Classification, diagnostic différentiel, traitement.
25. Pathologie de l'effacement des tissus dentaires durs. La clinique diagnostic différentielle, traitement.
26. La classification de la pulpite
27. Les manifestations cliniques de la pulpite aiguë
28. Les manifestations cliniques de la pulpite chronique
29. Rétrograde pulpite. Clinique, diagnostic, diagnostic différentiel.
30. Les méthodes de traitement de la pulpite
31. Les méthodes de l'analgésie
32. Les services de premiers secours lors de la pulpite
33. Méthode conservatrice et chirurgicale pour le traitement de la pulpite
34. Des erreurs et des complications dans le traitement de la pulpite

35. La classification de la parodontite
36. Parodontite aigue apicale. Les caractéristiques cliniques, le traitement
37. Parodontite chronique apicale. Les manifestations cliniques, le diagnostic et traitement des formes chroniques
38. Les complications lors du traitement de la parodontite
39. Les critères d'évaluation de l'efficacité d'un traitement de la parodontale chronique apicale.L'examen clinique.
40. Instruments d'endodontie
41. L'indice de PMA,PBI,PI methode de sa définition.Les indices d'hygiène. Les méthodes de définition
42. Les méthodes de base de l'examen des patients avec la maladie parodontale
43. Méthodes pour l'examen du patient avec la maladie parodontale et les indications de la mise en œuvre de ces méthodes
44. Les facteurs étiologiques des maladies inflammatoires de la maladie parodontale
45. La pathogenèse des maladies inflammatoires de la maladie parodontale
46. La classification des maladies parodontales
47. Le tableau clinique des différentes formes de la gingivite
48. Le tableau clinique de la parodontite légère, modérée et sévère
49. Les raisons de l'apparition locale de la récession de la gencive. Le traitement local de la récession les gencives
50. Les facteurs étiologiques de la maladie parodontale. L'athérosclérose dans la pathogenèse de la maladie parodontale
51. Caractéristique radiologique du tissu osseux de la mâchoire lors de la parodontite
52. Le tableau clinique de la maladie parodontale légère, modérée et sévère.Traitement de la maladie parodontale
53. Le diagnostic différentiel de la maladie parodontale et la parodontite
54. Méthodes de suppression de la plaque dentaire
55. Le traitement intégré des maladies inflammatoires de la maladie parodontale
56. Les méthodes de la thérapie etiotrope des maladies inflammatoires de la maladie parodontale
57. Des moyens d'influence sur pathogenetique les maillons de l'inflammation
58. L'objectif d'un médicament de traitement de la gingivite, la parodontite.Outils anti-inflammatoire. médicaments
59. Le témoignage, le but et la méthodologie de dévitalisée les dents lors de la parodontite
60. Indications et la technique de l'utilisation des pansements (médicaments) lors de la parodontite
61. Physiothérapie impact sur les tissus parodontale (laser,UV, les courants de Darsonval, électrophorèse de médicaments et de etc.). Indications et utilisation. Méthodologie
62. Les critères de pathologie parodontale. Prévision lors de différentes

les maladies parodontales

63. Méthodes de détermination de la prévalence de la maladie parodontale, la prévalence,

de l'intensité, de déterminer leur importance dans la conduite de la prévention des maladies parodontale

64. La prévention des maladies parodontales – primaire, secondaire

65. Les étapes d'examen des patients souffrant de la parotide.

Caractéristique

Lors de la rédaction des caractéristiques ,devrait se refléter:

1. Le niveau de connaissances théoriques.
2. Possession des compétences et des aptitudes pratiques.
3. Observation des principes déontologiques fondamentaux.
4. Réalisation du travail sanitaire.
5. Mener des activités éducatives et de recherche.

A la fin des caractéristiques de stage , une note doit être donnée .
Caractéristiques certifiées par les signatures:

Directeur médical: _____

Chef de service: _____

Médecin en chef: _____

Exemple de la première page

**ETABLISSEMENT D'ETAT D'EDUCATION SUPERIEURE
« UNIVERSITE D'ETAT DE MEDECINE D'ASTRAKAN »
MINISTERE DE LA SANTE DE LA FEDERATION DE RUSSIE
DEPARTEMENT DE STOMATOLOGIE THERAPEUTIQUE**

Chef du département
Professeur agrégé A.Z.Isamulayevna

Le travail de l'étudiant

Thème « »

(Le lieu de stage)

Fait par:

Nom et Prénom

Signature

Année

Groupe

Le responsable :

Nom et Prénom

Signature

Le poste du médecin

Nom et Prénom

Signature

Assistant du département de stomatologie thérapeutique de l'Université d'Etat de médecine d'Astrakhan .

RECOMMANDATIONS POUR LE STAGE

Pour les travaux de recherche en cours du stage « Dentiste assistant thérapeute » l'étudiant a demandé de choisir un sujet ou un sujet de travail indépendant. Le travail pédagogique et de recherche de l'étudiant doit être achevé d'ici la fin de pratique et est présenté dans une protection séparée du document (annexe 2), sous réserve, sur la mise en œuvre de la marque enregistrée dans le journal. Ecrire le résumé (pages 10-15) à la main, ou présentation multimédia (avec des exemples et des cas clinique avant et après).

NIRS numéro 1: Analyse des travaux de dispensaire dans des crèche .

LE BUT DU TRAVAIL: Déterminer l'efficacité de l'examen clinique dans les crèches, en comparaison avec un contrôle de groupes

OBJECTIFS: Sélectionner le groupe des enfants qui ne sont pas sur le dispensaire.

Le groupe d'enfants ayant des caries, il faut les répartir en groupes pour le dispensaire sous surveillance du dentiste. Déterminer la quantité de travail de médecin-dentiste des enfants.

RÉSUMÉ: L'examen clinique est une méthode de prestation des services de santé de la population, comprenant les services de soins de santé, socio sanitaires et les établissements visant à la conservation et à la promotion de la santé, d'améliorer la capacité de travail dispensaire.

La prévalence des caries dentaires chez les enfants dans différentes villes et régions ne sont pas les mêmes, et est expliquée par une variété de facteurs.

Prévention et traitement des caries avancées au cours des dernières décennies - un maillon important dans la récupération de la jeune génération.

Dans le premier groupe du dispensaire comprend les enfants en bonne santé et pratiquement en bonne santé sans caries, malocclusion avec la santé parodontale et la bonne articulation de la cavité buccale. Ces enfants sont examinés une fois par an, le deuxième groupe de dispensaire se compose d'enfants atteints de caries dentaires, ils sont examinés deux fois par an, le troisième groupe de dispensaire sont des enfants d'âge préscolaire, qui avaient une combinaison de malformations des dents et les caries dentaires avec la formation d'une malocclusion. Pour ces enfants il est nécessaire d'élaborer un plan individuel de prévention et de réhabilitation, en tenant compte de la situation générale et dentaire.

METHODES: Sélectionnez le contrôle et les groupes d'enfants d'âge préscolaire. Déterminer l'indice de l'intensité de la carie dentaire. Trier les enfants souffrant en trois groupes dispensaire. De procéder à une évaluation comparative de l'efficacité de l'examen clinique par rapport au groupe témoin.

LITTÉRATURE RECOMMANDÉE :

Профилактика основных стоматологических заболеваний / Т. В. Попруженко, Т. Н. Терехова; Москва «МЕДпресс-информ», 2009 – 463 с.

Профилактическая коммунальная стоматология / П. А. Леус – М. : Медицинская книга, 2008. – 444 с.

Виноградова Т. Ф. Диспансеризация детей у стоматолога. – М. : Медицина, 1977

NIRS numéro 2: Le travail sanitaire et éducatif du dentiste des enfants.

LE BUT DU TRAVAIL: Passer une analyse sanitaire .

OBJECTIFS: analyser le travail sanitaire d'un dentiste d'une année, examiner l'hygiène bucco-dentaire d'un groupe d'enfants.

RÉSUMÉ: l'éducation sanitaire font partie de l'ensemble du complexe de santé et de prévention menées par un dentiste des enfants, des parents et le personnel de l'école maternelle (DOE). Mensuel- 4 heures du temps de travail d'un dentiste est tenu à consacrer à ce travail. Les formes d'hygiène de sensibilisation peuvent être les plus diverses: conférences, entretiens, discours à la radio, émission , projection de films, des leçons d'hygiène, etc... Le plus efficace de la forme dans la promotion d'hygiène et de santé de connaissances doivent devenir des leçons de santé, avec la tenue des questions d'hygiène bucco-dentaire des leçons à l'école primaire. La visibilité, la formation aux règles d'hygiène sur maquette , l'utilisation du multimédia, démonstrations, présentation sur l'hygiène du traitement de la cavité buccale. L'état de la cavité buccale peut constituer un critère de travaux de dentiste d'hygiène de sensibilisation. L'état de la cavité buccale, révèle un manque d'état d'hygiène de sensibilisation.

METHODES:

Dans un groupe de personnes (20-25 pers.) déterminer l'indice d'hygiène.

Pour tirer des conclusions sur l'efficacité de l'éducation sanitaire dans le préscolaire.

LITTERATURE RECOMMANDÉE :

Профилактика основных стоматологических заболеваний / Т. В Попруженко, Т. Н. Терехова. – М.: Медпресс-информ, 2009. – 464 с.: ил.

Профилактическая коммунальная стоматология / П. А. Леус – М.: Медицинская книга, 2008. – 444 с.

NIRS numéro 3: Évaluation comparative de l'efficacité des dentifrices modernes.

LE BUT DU TRAVAIL: étudier la composition de plusieurs dentifrices et les appliquer à des groupes d'enfants du même âge et les facteurs de risque de caries.

OBJECTIFS: Examiner 80 enfants 4-7 ans. Divisez les enfants en groupes. Déterminer l'hygiène dentaire de chaque groupe d'enfants, et d'amener l'indicateur individuel moyen.

Comparez les dentifrices d'action expert et Rocs (éventuellement pâtes similaires) Blendamed.

RÉSUMÉ: hygiène bucco-dentaire est la prévention primaire des principales maladies dentaires. Des produits d'hygiène bucco-dentaire largement disponibles sur le marché aujourd'hui. Il est nécessaire de savoir quels sont les outils les plus efficaces dans la région, facteurs de risque locaux et systémiques disponibles de la carie dentaire chez les enfants.

METHODES: Identifier chaque groupe d'enfants l'index d'hygiène buccale selon Fedorov-Volodkina modification GN Pakhomov.

Distribuer les dentifrices.

Déterminer l'indice d'hygiène bucco-dentaire.

Comparer l'efficacité des dentifrices.

LITTERATURE RECOMMANDÉE :

Современные средства экзогенной профилактики заболеваний полости рта : Практическое руководство. / Л. А. Хоменко, Н. В. Биденко – К. : Книга плюс, 2001. – 208 с.

Стоматология детского возраста : Учебник / Н. В. Курякина. – М. : МИА, 2007. – 632 с.

Journal
(exemple)
Est réalisé séparément

La première page

**ETABLISSEMENT D'ETAT D'EDUCATION SUPERIEURE
« UNIVERSITE D'ETAT DE MEDECINE D'ASTRAKAN »
MINISTERE DE LA SANTE DE LA FEDERATION DE RUSSIE**

DEPARTEMENT DE STOMATOLOGIE THERAPEUTIQUE

Chef du département
Professeur agrégé A.Z.Isamulayevna

**Journal du stage
« Assistant du médecin dentiste - thérapeute »**

Etudiant de la 4^{ème} année du groupe _____
Faculté de Stomatologie

Nom et Prénom

Le lieu du stage (ville , établissement) _____

La durée du stage du _____-2017 jusqu'au _____-2017 .

EXEMPLE COMMENT REMPLIR LE JOURNAL

Le journal commence avec une brève caractéristiques cliniques (effectif de la population concernée, le nombre de bureaux et des unités, des salles spécialisées, nombre des médecins). Consignes de sécurité. Un journal doit nécessairement donner une idée claire sur le degré d'autonomie de l'étudiant lors de l'exécution d'un ton ou d'un travail. En outre, il remplit toutes les sections du journal.

Date	Nom et Prénom du patient	L âge	Les plaintes et les antécédents médicaux	Méthodes d'examen	Diagnostic	Traitement
------	--------------------------	-------	--	-------------------	------------	------------

Directeur médical: _____

Chef de service: _____

Médecin en chef: _____

Cachet du Médecin

La première page

**ETABLISSEMENT D'ETAT D'EDUCATION SUPERIEURE
« UNIVERSITE D'ETAT DE MEDECINE D'ASTRAKAN »
MINISTERE DE LA SANTE DE LA FEDERATION DE RUSSIE**

DEPARTEMENT DE STOMATOLOGIE THERAPEUTIQUE

Chef du département
Professeur agrée A.Z.Isamulayevna

**Journal du stage
« Assistant du médecin dentiste - hygiéniste »**

Nom et Prénom

№	Type d'activité	Nombre	Signature du médecin
1	Examen		
2	Un examen dentaire du statut primaire du patient (inspection, la collecte de l'anamnèse, le remplissage de la formule des dents, la définition de l'index, l'état de l'occlusion, le degré d'activité de la carie dentaire)		
3	Hygiène professionnelle (de toutes les dents)		
4	Hygiène professionnelle d'une seule dent (retrait de la plaque sous-gingivale, ponçage, polissage)		
5	Hygiène professionnelle d'une seule dent lors d'une parodontite (retrait de la plaque sous-gingivale, ponçage, polissage)		
6	Education a l'hygiène bucco-dentaire		
7	Education, sanitaire, consultation des patients		
8	Le choix des méthodes et outils d'hygiène bucco-dentaire		

9	Emploi locale des produits de remineralisation et des produits fluorées (1-4 dents)		
10	Emploi locale des produits fluorées (vernis fluoré , gel fluoré) toutes les dents		
11	Fermeture d'une seule fissure avec produits photopolimerisant		
12	Detemination de l'index		
13	Enregistrement du patient dans la fiche médical		
14	Faire un extrait du dossier médical du patient		
15	Coloration vitale des cavités cariées		
16	Determination du niveau de l'intensité de la carie		
17	Retrait tarte dentaire manuellement (pas moins de 5 dents) avec l indication de la formule dentaire		
18	Retrait tarte dentaire mécanique (pas moins de 5 dents) avec l indication de la formule dentaire		
19	L'évaluation selon l'échantillon de Fedorov-Volodkina		
20	Rincage de remineralisation ou avec des produits fluorées		

Directeur médical: _____

Chef de service: _____

Médecin en chef: _____

орехами (орехи, морковь, репа и др.), очищая зубы от зубного налёта и впитывая фториды из пищи.

У детей, привыкших есть пищу жидкую, протёртую, мягкую (например, супчики), значит в организме возникает зубной налёт, раннее пародонто разрушение зубов, недоразвитие челюстей. Поэтому, **стремитесь воспитать у ребёнка привычку хорошо пережёвывать пищу, никогда не тараторьте его во время еды, не пренебрегайте каждый кусочек.**

Правильное пережёвывание пищи способствует развитию не только стоматологических заболеваний, но и заболеваний желудка, делая образ жизни здоровым.

При образовании кариеса зубов у ребёнка могут возникнуть боли во время еды, поэтому, если малыш отказывается от твёрдой пищи, покажите ему способ чистки.

Необходимое внимание на зубы оказывает сладость, сахар, поэтому важно, чтобы у детей не было привычки к сладкой пище.

Частота гигиены полости рта:

имеет значение для сохранения здоровья зубов. Если ребёнок постоянно что-то ест, избыточные пережёвывание (даже то фруктов, то овощей, то фруктов) – в полости возникает условия для избыточного отложения зубного налёта, микро-организмы которых вызывают кариес зубов. Лучше, чтобы дети ели свои основные приёмы пищи (например, завтрак, второй завтрак, обед, полдник, ужин) и не нарушали этот распорядок.

ПОМНИТЕ, ВОСПИТАНИЕ У РЕБЁНКА НАВЫКОВ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ОБЕСПЕЧИТ ЕМУ ЗДОРОВЫЕ ЗУБЫ И КРАСИВУЮ УЛЫБКУ НА ВСЮ ЖИЗНЬ!

Центр ГТО «Информационно-образовательный центр»
 1. Москва, ул. Коммунарка д. 2
 2. Москва, ул. Ленинский проспект д. 10
 3. Москва, ул. 1-я Ботаническая ул.
 4. Москва, ул. Ленинский проспект д. 10
 5. Москва, ул. Ленинский проспект д. 10
 6. Москва, ул. Ленинский проспект д. 10

ЗНАЧЕНИЕ ПИТАНИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Чистить зубы нужно выталкивающими движениями – зубная щётка движется сверху вниз для верхних зубов и снизу вверх – для нижних.

Внутренняя поверхность зубов: приставьте щётку к крайним зубам и поворачивайте щетинку так, чтобы она вертикально двигалась вдоль зубов – от десны к режущему краю зуба.

Передние зубы (верхние и нижние): очищаются вертикальными движениями. Для удобства щётку можно поставить перпендикулярно зубному ряду.

Жевательная поверхность: подойдут движения щёткой вдоль зубов. Необходимо выполнить 10-15 движений с каждой стороны изо рта наружу.

Завершить чистку можно круговыми движениями щётки по внешней поверхности зубов. Плотно сомкните челюсть и двигайте щёткой вдоль всего зубного ряда.

Важно:

Нельзя чистить зубы горизонтальными движениями щёткой вдоль зубного ряда – так зубной налёт не счищается с эмали, а попадает в межзубные промежутки. Вытащить его оттуда очень и очень сложно.



Герметизация фиссур, фиссурный кариес

стоматологии гольяново измайлово, щелковская семеновская

Герметизация фиссур – один из высокоэффективных методов профилактики кариеса.

Фиссуры - естественные углубления на жевательных поверхностях зубов глубиной 0,25-3 мм - являются одной из причин возникновения кариеса, так как способствуют скоплению остатков пищи, зубного налета (не удаляются простой чисткой зубов) в сочетании с пониженной структурной минерализацией. При неблагоприятных условиях полости рта кариес быстро развивается на дне фиссуры и очень трудно диагностируется.



Суть метода состоит в герметичном запечатывании фиссур специальными пломбировочными материалами (герметики, стеклоиономеры, компомеры), препятствующими проникновению микрофлоры в недостаточно минерализованные фиссуры.

Простая герметизация проводится в случае открытых фиссур и включает нанесение герметика на подготовленную (протравленную) поверхность.

Инвазивная герметизация отличается от простой необходимостью раскрытия входа в фиссуру специальными борами.



Профилактическое пломбирование проводится при обнаружении начального фиссурного кариеса и включает предварительное препарирование, пломбирование (композитами, стеклоиономерами) и последующее нанесение герметика.

Высокая профилактическая эффективность (55-99%) герметизации фиссур в сочетании с регулярным проведением полного стоматологического комплекса (в условиях стоматологической клиники) позволяет значительно снизить риск кариеса зубов.



Стоматологиям ТАВИ-Вероника 12 лет
Стоматологии бизнес-класса (средние цены)
Стаж работы врачей 15-35 лет
Первичные консультации - бесплатно

Запись на прием:

- www.tavi-dent.ru (по интернету)
- м. Щелковская, Первомайская (т. 460-00-91)
- м. Семеновская, Партизанская (т. 8-499-369-18-83)

