

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

**Методические указания для прохождения
производственной практики - Помощник врача-стоматолога (гигиениста)
студентами 3 курса 6 семестра в 2016-2017 уч.год.**

Организация проведения **производственной практики - Помощник врача-стоматолога (гигиениста)** в современных условиях должна основываться на инновационных психолого - педагогических подходах и технологиях, направленных на формирование компетентностного подхода и повышение эффективности преподавания и качества подготовки учащихся.

Проведение производственной практики обеспечивает приобретение и закрепление необходимых умений, формирование профессиональных компетенций, готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции.

Работа с пациентами формирует у студентов не только готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции, но и способность научно - анализировать медицинские и социально-значимые проблемы, готовность к логическому анализу различного рода рассуждений, владение навыкам коммуникативности, аргументации, ведения полемики и дискуссии.

Самостоятельная работа студентов составляет приблизительно 1/3 от общей трудоемкости практики по дисциплине и включает: ведение дневника по практике, заполнение аттестационного листа, работу с литературой, подготовку бесед, лекций, докладов, презентаций по вопросам профилактики стоматологических заболеваний, изготовление материалов по стоматологическому просвещению (памятки, сан бюллетени, анкеты, презентации и др.). Даная форма работы способствует развитию познавательной активности, творческого мышления студентов, прививает навыки самостоятельного поиска информации, а также формирует способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации и творческой адаптации.

Различные виды производственной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций.

Производственная практика формирует способность и готовность к выполнению профессиональных умений, к аргументации, ведению дискуссии, к социальному взаимодействию с обществом, к кооперации с коллегами и работе в коллективе, к толерантности, уважению и принятию другого мнения, а также к социальной мобильности, что особенно важно на современном этапе социально-экономического развития.

По окончании производственной практики проводится зачет, включающий оценку практических умений, собеседование, тестирование.

Главная задача гигиениста стоматологического – организация и проведение под руководством врача-стоматолога, а также самостоятельно, в рамках своей компетенции, мероприятий, направленных на раннее выявление факторов риска возникновения стоматологических заболеваний у пациентов разных возрастных групп и их профилактику

Инструктаж по технике безопасности

При появлении характерного запаха горячей резины или пластмассы, дыма следует немедленно выключить установку из электросети. По окончании работы необходимо отключить работающие агрегаты установки (свет, вентилятор, слюноотсос), затем обесточить установку. Перед началом работы с использованием бормашины нужно проконтролировать надежность механических соединений, в частности, фиксации ротационной щетки, бора и т. д. в наконечнике: если щетка входит в головку наконечника без натяга или выскакивает при работе, немедленно прекратить работу во избежание аспирации или проглатывания щетки пациентом. В ходе работы необходимо следить за температурой наконечника во избежание перегрева и получения термического ожога. При появлении в работе установки или наконечника нехарактерных звуков, прерывистости или рывков при вращении инструментов следует прекратить работу. При работе на установках с жестким рукавом, передающим вращение при помощи открытых шнуров, существует опасность закрутки волос в машину, поэтому персонал должен работать в медицинских шапочках. При использовании профилактических фармакологических препаратов и биоактивных средств необходимо уберечь пациента от интоксикации, для чего необходимо следить за хранением препаратов в строго отведенных, недоступных пациентам местах, точно подбирать дозы препаратов и их сочетание. При выполнении местных профилактических процедур нельзя оставлять пациентов без внимания: необходимо следить за тем, чтобы пациенты не проглатывали препараты, внесенные в полость рта для аппликаций или полосканий. Известно, что инфекция может передаваться воздушно-капельным, контактным, орально-фекальным и парентеральным путями. В стоматологии возможны все пути передачи инфекции от одного человека к другому: через зараженные инструменты, с воздухом, при личном контакте, через кровь, через зараженную пищу и воду. Для предупреждения инфицирования необходимо держать под контролем все указанные пути распространения инфекции. Следует помнить, что на профилактическом приеме источником инфекции может явиться как пациент, так и персонал. Наиболее неблагоприятным является факт инфицирования патогенной микрофлорой, перечисленной в таблице.

Санитарный режим.

Санитарный режим предполагает противоифекционную защиту персонала, пациента, окружающей среды при помощи организационных мер, с использованием физических и химических методов и средств дезинфекции и стерилизации. Кожа лица и рук, слизистая оболочка полости рта, ротовая жидкость и зубные отложения пациента, аэрозоль носоглоточного секрета, выбрасываемый им при кашле и чихании, являются потенциальными резервуарами патогенной инфекции. Оберегая себя, медицинские работники должны использовать индивидуальные средства защиты, которые позволяют избежать прямого контакта с ранами и тканью, кровью, секреторными и экскреторными выделениями или предметами, загрязненными этими биологическими субстратами. При выполнении манипуляций на медработнике должны быть халат, шапочка. Для защиты лица и слизистой глаз, носа и рта применяют защитные очки и маски (марлевая четырехслойная маска подлежит замене каждые 3 часа на новую или свежевывстиранную и проутюженную;

одноразовая маска используется в течение шести часов) или пластиковые экраны, закрывающие все лицо. Кожа рук защищается перчатками, перед надеванием которых необходимо наклеить пластырем имеющиеся микротравмы и проверить перчатки на целостность. В связи с растущей распространенностью ВИЧ-инфекции любое повреждение кожи, слизистых оболочек, загрязнение их биологическими материалами пациента при оказании медицинской помощи должно рассматриваться как возможный контакт с материалом, содержащим ВИЧ или другой агент инфекционного заболевания. Поэтому в каждом случае контакта биологических жидкостей пациента с поврежденной кожей или со слизистыми оболочками необходимо принимать ряд мер предосторожности. Если биоматериал пациента попал на одежду персонала, ее замачивают в одном из дезинфектантов (кроме 6% раствора перекиси водорода и нейтрального гидрохлорида кальция, которые разъедают ткань). Кожа рук и других участков тела под местом загрязнения обрабатывается 70° спиртом, промывается водой, затем опять спиртом.

Подготовка отчета по практике.

ЦЕЛЬ:

- проверить и оценить подготовленность по производственной практике;
- проверить ведения дневник по производственной практике, заверенный (ежедневно) непосредственным руководителем практики от ЛПУ ;
- получить характеристику с места прохождения практики (в двух экземплярах: первая - характеристика в дневнике, вторая – характеристика, напечатанная на отдельном листе А4), заверенная подписью руководителя от ЛПУ и печатью учреждения;
- заполнить лист мануальных навыков по производственной практике (заверенный куратором, руководителем и главным врачом ЛПУ и печатью учреждения по месту прохождения практики);
- написать реферат объёмом 10-15 страниц ;
- забрать направление

В последний день практики врач-руководитель оценивает работу студента на практике, его отношение к больным, какие методы диагностики и лечения освоены студентом, взаимоотношения с персоналом, его мануальные навыки, прилежность, отмечаются недостатки, и пишется характеристика. Отчет и характеристика заверяются печатью поликлиники.

В день окончания практики у студентов на руках должны быть полностью заполненный и проверенный руководителем лечебного учреждения, дневник с характеристикой; справки о проведении «уроков здоровья».

Дневник и перечисленные выше справки сдаются на кафедру. Зачет по производственной практике принимается заведующим кафедрой, руководителем практики, профессором, доцентами кафедры согласно расписанию. В билете три вопроса: защита дневника, вопрос по современным проблемам в стоматологии детского возраста, защита НИРС. Оценка заносится в экзаменационную ведомость и зачетную книжку.

**Перечень мануальных навыков по производственной практике
(дисциплина «Кариесология и заболевания твердых тканей зубов»)**

№	Вид деятельности	Уровень Усвоения 1	Уровень Усвоения 2	Уровень Усвоения 3
1	Осмотр			20
2	Обследование стоматологического статуса первичного больного(осмотр, сбор анамнеза, заполнение зубной формулы, определение индексов, состояние прикуса, степень активности кариеса)			20
3	Проведение профессиональной гигиены (всех зубов)		15	
4	Проведение профессиональной гигиены одного зуба(снятие над-,поддесневого зубного камня, шлифовка, полировка)		15	
5	Проведение профессиональной гигиены одного зуба при заболеваниях пародонта (снятие над-,поддесневого зубного камня, шлифовка, полировка)		15	
6	Обучение гигиене полости рта			20
7	Обучение, санитарное просвещение, консультация пациента		15	
8	Подбор средств и методов гигиены полости рта		15	
9	Местное применение реминерализующих и фторсодержащих препаратов(1-4 зуба)		15	
10	Местная флюоризация (покрытие фторлаком, фторгелем всех зубов)		15	
11	Закрытие одной фиссурыгерметиком из светоотверждаемого композита		10	
12	Определение индекса		15	
13	Оформление эпикриза в карте диспансерного больного(при взятии на Д-учет и годовой)		5	
14	Оформление выписки из медкарты стоматологического больного		5	
15	Витальное окрашивание кариозного пятна		10	
16	Определение уровня интенсивности кариеса		15	
17	Удаление назубных отложений ручным способом полностью (не менее 5 зубов) с обязательным указанием зубной формулы		10	
18	Удаление назубных отложений с помощью ультразвуковой аппаратуры полностью (не менее 5 зубов) с обязательным указанием зубной формулы		10	
19	Проведение и оценка пробы Федорова-Володкиной		10	
20	Полоскание реминерализующими или фторсодержащими препаратами (1 сеанс) – 0,5		5	

Примерная тематика рефератов (мультимедийных презентаций) по учебно-исследовательской работе (НИРС)

1. **Современные представления о развитии пародонтальной патологии воспалительного характера.**
2. **Современные методы ранней диагностики кариозных повреждений.**
3. **Современные методы ранней диагностики воспалительных заболеваний тканей пародонта.**
4. **Основные методы профилактики кариозных повреждений твердых тканей зуба.**
5. **Современные методы профилактики пародонтальной патологии воспалительного характера.**
6. Распространенность и интенсивность кариеса временных зубов, диагностика, лечение ранних форм кариеса в детском возрасте (по материалам поликлиники, отделения).
7. Состояние гигиены полости рта у детей, определение гигиенических индексов.
8. Применяемые методы профилактики кариеса зубов у детей.
9. **Набор индивидуальных средств гигиены и схема его применения для лиц которые используют съемные ортодонтические конструкции.**
10. **Выбор средств индивидуальной гигиены и схема их применения для ребенка от рождения до 6 лет.**
11. **Набор средств индивидуальной гигиены ротовой полости и схема его применения у лиц страдающих заболеваниями внутренних органов и сахарным диабетом.**
12. **Обзор антисептических соединений, применяемых в средствах индивидуальной гигиены ротовой полости.**
13. **Неинвазивная и малоинвазивная терапевтическая стоматология, что это?**
14. **Профилактика профессиональных вредностей врача-стоматолога.**
15. **Будущее профилактической стоматологии с учетом менталитета россиян, как исправить ситуацию?**
16. **Историческая справка по средствам гигиены ротовой полости.**
17. **Анализ интенсивности и распространенности кариеса и пародонтита в Вашей группе.**
18. Классификация зубных паст по С. Б. Улитовскому.
19. Герметизация ямок и фиссур в профилактике кариеса. Показания, противопоказания, методики проведения.
20. Индивидуальная профилактика основных стоматологических заболеваний.
21. Фторлак, состав, свойства, методики применения. Показания, противопоказания к применению фторлака.
22. Современные средства экзогенной профилактики кариеса зубов.
23. Современные средства эндогенной профилактики кариеса зубов.

ОТЧЕТНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ СТУДЕНТА ПО ИТОГАМ ПРАКТИКИ

Для защиты производственной практики необходимы следующие документы:

1. **Дневник по производственной практике, заверенный (ежедневно) непосредственным руководителем практики от ЛПУ (приложение № 2);**
2. **Характеристика с места прохождения практики (в двух экземплярах: первая - характеристика в дневнике, вторая – характеристика, напечатанная на отдельном листе А4), заверенная подписью руководителя от ЛПУ и печатью учреждения;**
3. **Лист мануальных навыков по производственной практике (заверенный куратором, руководителем и главным врачом ЛПУ и печатью учреждения по месту прохождения практики) (приложение № 3);**
4. **Реферат (НИРС) объёмом 10-15 страниц (приложение № 1);**
5. **Зачетную книжку;**
6. **Направление**

При вынесении итоговой экзаменационной оценки по производственной практике учитываются оценки, полученные студентом по месту её прохождения.

Итоговая оценка по производственной практике (удовлетворительно, хорошо, отлично) заносится в отчётный документ и зачётную книжку студента (оценка неудовлетворительно в зачётную книжку не ставится, студенту предлагается пересдать зачет).

Студент, не выполнивший один из разделов производственной практики, к зачету не допускается. Студенты, своевременно не сдавшие отчётную документацию, не явившиеся на зачет или получившие неудовлетворительную оценку при передаче зачета по практике, считаются не выполнившими учебную программу и к занятиям в VIII семестре не допускаются.

Вопросы для подготовки к зачету по производственной практике

1. Требования к оснащению стоматологического кабинета.
2. Рабочее место врача стоматолога(гигиениста).
3. Основное оборудование врача стоматолога (гигиениста).
4. В чем заключается работа врача-стоматолога (гигиениста).
5. Неблагоприятные факторы труда врача-стоматолога(гигиениста).
6. Какими средствами защиты пользуется врач-стоматолог (гигиениста).
7. Как следует поступить врачу-стоматологу (гигиенисту) при попадании в глаза крови (или слюны) пациента.
8. Дать определение асептики, антисептики и дезинфекции.
9. Набор инструментов, необходимых для обследования стоматологического больного.
10. Строение и функции органов и тканей полости рта.
11. Гистология твердых тканей.
12. Химический состав твердых тканей зуба.
13. Понятие о проницаемости эмали.
14. Микрофлора полости рта, зубная бляшка, механизм образования.
15. Состав и свойства ротовой жидкости.
16. Дайте определение кариеса и некариозных поражений твердых тканей зубов
17. Сущность и значение основных методов обследования.
18. Методика проведения основных методов обследования.

19. Последовательность опроса больного.
20. Осмотр больного: виды, последовательность.
21. Осмотр полости рта.
22. Задачи зондирования и перкуссии твёрдых тканей зуба.
23. Методика пальпации органов полости рта.
24. Схема истории болезни стоматологического больного.
25. Методы вычисления распространённости кариеса.
26. Зубная бляшка и её роль в возникновении кариеса зубов.
27. Слюна и ротовая жидкость в норме и при кариесе зубов.
28. Классификация зубных отложений.
29. Поверхностные образования на зубах, их значение в развитии стоматологических заболеваний.
30. Какие поверхностные образования на зубах могут встречаться у пациента?
31. Отличительные особенности зубного камня и налета «курильщика».
32. Оценка гигиенического состояния полости рта.
33. Профессиональная гигиена.
34. Индексы гигиены. Методика их проведения.
35. Что посоветуете Вы своим пациентам с плохим уровнем гигиены полости рта?
36. Методы индивидуальной гигиены полости рта.
37. Техника правильной чистки зубов.
38. Профилактические мероприятия кариеса зубов.
39. Что Вы знаете о герметизации фиссур? В каком возрасте необходимо проводить это мероприятие.
40. Какими реминерализующими препаратами пользуется врач-стоматолог (гигиенист)? Методика использования?
41. Какие фторидсодержащие препараты Вы знаете и методика их применения?
42. Стоматологическое просвещение.
43. Диспансеризация.
44. Формы санитарно-просветительной работы.
45. В каких случаях необходимо проводить стоматологическое просвещение.
46. Стоматологическое просвещение, цель его проведения.
47. Виды стоматологического просвещения.
48. Профилактика заболеваний полости рта: понятие, цель, задачи, методы и экономическая эффективность.
49. Санация полости рта у детей, её роль в профилактике стоматологических заболеваний.
50. Формы и методы плановой санации.
51. Развитие зубов. Факторы, влияющие на формирование и минерализацию твердых тканей зубов.
52. Распространенность и интенсивность заболеваний пародонта, индексы регистрации CPITN и РМА.
53. Эндогенные средства профилактики кариеса зубов: показания, механизм действия.
54. Эндогенные средства профилактики кариеса зубов: методики выполнения.
55. Экзогенные средства профилактики кариеса зубов: показания, механизм действия,.
56. Экзогенные средства профилактики кариеса зубов: методики выполнения.
57. Распространенность и интенсивность кариеса зубов. Индексы: КПУ, кп, КПУ + кп, кпп, Кпп.
58. Распространенность и интенсивность кариеса зубов. Индексы: КПУ(п), кп(п), КПУ(з), кп(з).

Приложение №1.

ХАРАКТЕРИСТИКА

При написании характеристики должны быть отражены:

1. Уровень теоретических знаний.
2. Владение практическими навыками и умениями.
3. Соблюдение основных деонтологических принципов.
4. Проведение санитарно-просветительной работы.
5. Проведение учебно-исследовательской работы.

В конце характеристики ставится оценка за практику

Характеристика заверяется подписями:

Врач-руководитель: _____

Заведующий отделением: _____

Главный врач: _____

М.П.

Приложение № 2

Образец оформления титульного листа

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

Заведующая кафедрой
к.м.н., доцент А.З. Исамулаева

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

тема: «.....»

_____ (база производственной практики)

Исполнитель:

_____ Подпись _____ Ф.И.О.

_____ курс _____ группа

Руководитель работы:

_____ Подпись _____ Ф.И.О.

_____ должность врача

_____ базы производственной практики

_____ Подпись _____ Ф.И.О.

ассистента кафедры терапевтической стоматологии Астраханский ГМУ

г. Астрахань

201 _____ г.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТА

Для учебно-исследовательской работы во время производственной практики «Помощник врача стоматолога: гигиенист» студенту предложено выбрать одну тему или провести самостоятельную работу (желательно с согласования с руководителем практики). Учебно-исследовательская работа студента должна быть завершена к концу практики и представлена на защиту отдельным документом (приложение 2), тема и отметка о выполнении заносятся в дневник.

НИРС № 1: Анализ диспансеризационной работы в детском дошкольном учреждении.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ: определить эффективность диспансеризации в детском дошкольном учреждении в сравнении с контрольной группой

ЗАДАЧИ:

выбрать контрольную группу детей, которые не состоят на диспансерном учете. детей опытной группы, имеющих кариес, распределить на группы для диспансерного наблюдения у участкового стоматолога.

определить объем работы врача-стоматолога детского.

АННОТАЦИЯ: диспансеризация – это метод медико-санитарного обслуживания населения, включающий необходимый комплекс оздоровительных, социально-гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий с целью сохранения и укрепления здоровья, повышения трудоспособности диспансеризуемых контингентов. Распространенность кариеса у детей в различных городах и областях неодинакова и объясняется множеством разнообразных факторов. Профилактика и современное лечение кариеса на протяжении последних десятилетий – важное звено в оздоровлении подрастающего поколения.

В I диспансерную группу должны войти здоровые и практически здоровые дети, без кариеса, аномалий прикуса, имеющие здоровый пародонт и правильную артикуляцию органов полости рта. Эти дети осматриваются один раз в год, II диспансерную группу составляют дети, имеющие кариес зубов, они осматриваются 2 раза в год, III диспансерную группу составляют дети дошкольного возраста, у которых отмечено сочетание пороков развития тканей зубов и кариеса, со сформированными аномалиями прикуса. Согласно определенным группам проводится плановая санация и профилактика в системе диспансерного учета. Для подобных детей должен быть разработан индивидуальный план профилактики и реабилитации с учетом общего и стоматологического статусов.

МЕТОДИКА:

выбрать контрольную и опытную группу детей дошкольного возраста.

определить индекс интенсивности кариеса зубов.

распределить детей с выявленной патологией на три диспансерные группы.

провести сравнительную оценку эффективности диспансеризации в сравнении с контрольной группой.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

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.

НИРС № 2: Санитарно-просветительная работа стоматолога детского в организованном детском коллективе.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ: провести анализ санитарно-просветительной работы.

ЗАДАЧИ:

проанализировать санитарно-просветительную работу стоматолога за один год
обследовать гигиеническое состояние полости рта детей одной группы.

АННОТАЦИЯ: санитарно-просветительная работа является составной частью общего комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий, проводимых стоматологом среди детей, родителей и персонала дошкольного учреждения (ДОУ). Ежемесячно 4 часа рабочего времени стоматолог обязан посвятить этой работе. Формы санитарно-просветительной работы могут быть самыми различными: лекции, беседы, выступления по радио, выпуск санбюллетеней, показ фильмов, уроки гигиены и т.д. Наиболее действенной формой в пропаганде гигиенических и медицинских знаний должны стать уроки здоровья с ведением вопросов гигиены полости рта на уроках в начальной школе. Наглядность, обучение гигиеническим навыкам на фантоме, использование мультимедийных средств демонстрации, соревнования по гигиенической обработке полости рта обеспечивают эффективное проведение санитарно-просветительной работы. Определение процента детей с неудовлетворительным гигиеническим состоянием полости рта может явиться критерием проводимой стоматологом санитарно-просветительной работы. Высокий, повторяющийся из года в год процент детей с неудовлетворительным гигиеническим состоянием полости рта, свидетельствует о недостаточном состоянии санитарно-просветительной работы.

МЕТОДИКА:

По отчетной документации стоматолога в ДОУ провести учет санитарно-просветительной работы за 2–3 года.

В любой из групп (20-25 чел.) определить гигиенический индекс.

Сделать выводы об эффективности санитарно-просветительной работы в ДОУ.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

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.

НИРС № 3: Сравнительная оценка эффективности современных зубных паст.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ: изучить состав нескольких зубных паст и применить их в группах детей одного возраста и факторами риска возникновения кариеса, например, в организованных коллективах, центре реабилитации детей.

ЗАДАЧИ:

обследовать 80 детей 4-7-летнего возраста

разделить детей на группы

Определить ИГ полости рта в каждой группе детей, вывести средний и индивидуальный показатель

Сравнить действие зубных паст Блендамед Эксперт и Рокс (возможно аналогичных паст).

АННОТАЦИЯ: рациональная гигиена полости рта является первичной профилактикой основных стоматологических заболеваний. Очень широко представлены основные и дополнительные средства гигиены полости рта на современном рынке. Необходимо выяснить, какие средства наиболее эффективны в нашем регионе, при имеющихся местных и общих факторах риска возникновения кариеса зубов у детей.

МЕТОДИКА:

Определить в каждой группе детей индекс гигиены полости рта по Федорову–Володкиной в модификации Г. Н. Пахомова.

Раздать зубные пасты.

Определить индекс гигиены полости рта.

Сравнить эффективность зубных паст.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

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.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ, ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

По санитарно-просветительной, воспитательной тематике каждый студент во время производственной практике «Помощник врача стоматолога: гигиенист» должен прочитать лекции (1–2) или провести беседы (3–5) по тематике «Профилактика основных стоматологических заболеваний», принимает участие в выпуске сан-бюллетеня (отметка о выполнении проставляется в дневнике). Приложение №5

Перечень тем санитарно-просветительной работы:

Примерная тематика санитарно-просветительных лекций и бесед

1. Вредные привычки у детей и их последствия для формирования прикуса.
2. Сроки прорезывания временных и постоянных зубов в оценке соматического и стоматологического здоровья ребенка.
5. Углеводы и болезни зубов у детей. Культура употребления углеводов.
6. Предметы и средства гигиены полости рта. Как правильно их подобрать? Жевательная резинка: за и против.
7. Зачем нужно лечить временные зубы?
8. Какими зубными пастами следует пользоваться детям разного возраста.
9. Зубы и здоровье.
10. Гигиена полости рта: её значение для профилактики стоматологических заболеваний.
11. Уздечки верхней и нижней губы, языка и их роль в формировании прикуса.
12. Фториды в воде и зубной пасте, их значение в профилактике кариеса у детей.
13. Алкоголь, никотин и наркотики в возникновении заболеваний органов полости рта.
14. Профилактика кариеса зубов.
15. Профилактика заболеваний тканей пародонта.
16. Гигиена полости рта в профилактике стоматологических заболеваний.
17. Методы и средства гигиены полости рта.
18. Воспитание здорового образа жизни – необходимость стоматологической помощи детскому населению.
19. Вредные привычки у детей и их последствия.

Воспитательная работа:

1. Здоровый образ жизни.
2. Светлая жизнь без наркотиков.
3. Спорт – движение, движение – жизнь.

Дневник

(образец)

Титульный лист

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ**

Кафедра терапевтической стоматологии

Заведующая кафедрой

к.м.н., доцент А.З. Исамулаева

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

«Помощника врача-стоматолога (гигиениста)»

Студент III курса группы

стоматологического факультета

_____ Ф.И.О.

Место прохождения практики (город, ЛПУ): _____

Время прохождения практики: с 2017г. __ по __ 2017г.

Образец заполнения дневника

Дневник начинается с краткой характеристики поликлиники (численность обслуживаемого населения, количество отделений и подразделений, наличие специализированных кабинетов, среднегодовая нагрузка врача). Инструктаж по технике безопасности. Дневник обязательно должен дать ясное представление о степени самостоятельности студента при выполнении тон или иной работы. Кроме того, обязательно полностью заполняются все отчетные разделы дневника.

Дата	Ф.И.О. больного	Возраст	Жалобы и анамнез заболевания	Данные объективных и вспомогательных методов обследования	Диагноз (МКБ-10)	Лечение
28.07.2014	Джабраил ов Расул Иванович	6 лет	Профилактический осмотр.	На вестибулярной поверхности нижних фронтальных зубов имеются неминерализованные зубные отложения. Указывается Зубная формула КПУ + кп = 4 ИГ = 2,8 (неудовлетворительный)	Мягкий зубной налет (К 03.6)	Определение индекса гигиены полости рта по методу Федорова–Володкиной в модификации Г. Н. Пахомова. Проведена чистка зубов щеточкой и пастой Dethartrine, обучение стандартному методу чистки зубов. Фторпрофилактика (Бифлюорид 12). Ребенок направлен на санацию полости рта к

						врачу стоматологу детскому. Назначен на повторный прием с целью определения индекса гигиены и проведения контролируем ой чистки зубов.
--	--	--	--	--	--	---

Врач-руководитель: _____

Заведующий отделением: _____

Главный врач: _____

М.П.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Лист мануальных навыков
по производственной практике
помощник врача- стоматолога (гигиениста)**

(Ф.И.О)

№	Вид деятельности	Кол-во посещений	Подпись куратора
1	Осмотр		
2	Обследование стоматологического статуса первичного больного(осмотр, сбор анамнеза, заполнение зубной формулы, определение индексов, состояние прикуса, степень активности кариеса)		
3	Проведение профессиональной гигиены (всех зубов)		
4	Проведение профессиональной гигиены одного зуба(снятие над-,поддесневого зубного камня, шлифовка, полировка)		
5	Проведение профессиональной гигиены одного зуба при заболеваниях пародонта (снятие над-,поддесневого зубного камня, шлифовка, полировка)		
6	Обучение гигиене полости рта		
7	Обучение, санитарное просвещение, консультация пациента		
8	Подбор средств и методов гигиены полости рта		
9	Местное применение реминерализующих и фторсодержащих препаратов (1-4 зуба)		
10	Местная флюоризация (покрытие фторлаком, фторгелем всех зубов)		
11	Закрытие одной фиссурыгерметиком из светоотверждаемого композита		
12	Определение индекса		
13	Оформление эпикриза в карте диспансерного больного (при взятии на Д-учет и годовой)		
14	Оформление выписки из медкарты стоматологического больного		
15	Витальное окрашивание кариозного пятна		
16	Определение уровня интенсивности кариеса		
17	Удаление назубных отложений ручным способом полностью (не менее 5 зубов) с обязательным указанием зубной формулы		
18	Удаление назубных отложений с помощью ультразвуковой аппаратуры полностью (не менее 5 зубов) с обязательным указанием зубной формулы		
19	Проведение и оценка пробы Федорова-Володкиной		
20	Полоскание реминерализующими или фторсодержащими препаратами (1 сеанс)		

Куратор

личная подпись

расшифровка подписи

Зав. отделением

личная подпись

расшифровка подписи

Главный врач

личная подпись

расшифровка подписи

«___» _____ 201 г.

место для печати

Приложение №5

1.



2.

Санбюллетень

ДЕТСКАЯ ОРТОДОНТИЯ: ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИКУСА У ДЕТЕЙ

**Министерство здравоохранения
Автономной Республики Крым
КРУ «Стоматологическая поликлиника»
КРУ «Центр здоровья»
КРО «Ассоциация стоматологов Украины»**

Многие родители не задумываются о развитии прикуса у детей, пока проблема не станет очевидной. Предупредить заболевание всегда легче, чем лечить. Да и дешевле.

Завлада молочных зубов у плода начинается еще в первом триместре беременности. В этот период будущей маме обязательно нужно получить дополнительное количество витаминов и минеральных веществ, употребить молочные продукты.

После рождения ребенка нужно заботиться о правильном кормлении. Не прекращайте кормление грудью слишком рано. Материнское молоко – это лучшее питание для ребенка. Однако не надо впадать и в другую крайность и слишком долго кормить грудью. С появлением первых зубов нужно начинать приучать малыша к более твердой пище.

Соски для кормления и соски-пустышки должны иметь правильную анатомическую форму. У ортодонтической пустышки соска сплюснута и кончик либо отогнут вверх, либо имеет снос снизу, что обеспечивает правильное естественное положение языка. Научник также имеет анатомическую форму, что улучшает прилегание ко рту и уменьшает давление на губы малыша. Старайтесь не давать соску-пустышку ребенку если он не требует и вынимать у него изо рта после того как ребенок заснул. Рекомендуются по возможности отучать ребенка от соски и пустышки как можно скорее, и уж конечно прекращать пользоваться пустышкой в возрасте 1,5 – 2 года. Иначе, это приведет к искривлению зубных рядов и к патологич. прикусу.

Обязательно следите за гигиеной полости рта ребенка. Многие уверены, что чистить зубы надо начинать тогда, когда малыш ими выросли все. Но это не верно. Нужно чистить даже самый первый молочный зуб ребенка!

Родители следует обязательно обращать внимание на вредные привычки своих чад. Сосание пальца и пустышки, соски зубки на ручках и карандашах должны насторожить родителей. В противном случае, вредная привычка ведет не только к повреждению зубной эмали, но и к ортодонтическим проблемам прикуса.

Не допускайте развития кариеса. Кариес не только распространяет инфекцию по всей ротовой полости, но и способствует ранней потере молочных зубов. В свою очередь ранняя потеря молочных зубов приводит к дефициту места для прорезывания постоянных.

Сбалансированный рацион человека представляет собой практически переизбыток пищи, что существенно снижает нагрузку на челюсти и жевательные мышцы. Отсутствие тренировки ведет к недостаточному развитию челюстей ребенка, в следствии этого к ортодонтическим проблемам прикуса. Не секрет, что для зубов полезно употреблять в пищу продукты богатые кальцием, фосфором, и фтором. Также не нужно забывать о свежих овощах и фруктах. Особенно твердых (яблоки, морковь, свекла...). Они необходимы прежде всего детям, т.к. стимулируют рост челюстей, массируют десны. Свежая сырая морковь, благодаря габаритам кусочков очищает эмаль зубов. А также стимулирует выделение слюны, постоянно омывающей ротовую полость и уменьшающей количество микробов и бактерий. Поэтому очень полезно после еды покусать морковкой. А вот бананы и цитрусовые лучше не есть после приема пищи, или нужно охотом прополоскать рот или почистить зубы.

Нужно следить, чтобы ребенок дышал через нос. При выявлении нарушения носового дыхания, необходимо обратиться к специалисту ЛОР – врачу ортодонта.

Следите за правильными привычками ребенка. Если Вы заметили, что он неправильно произносит звук «р», шипящие звуки, обратитесь к ортодонту и логопеду, так как это также может стать причиной нарушения прикуса.

ВРАЧИ СТОМАТОЛОГИ-ОРТОДОНТЫ КРУ «СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА» СДЕЛАЮТ ВАШУ УЛЫБКУ НЕОТРАЗИМОЙ!

! Осмотр у детского стоматолога обязателен один раз в полгода, у ортодонта – 1 раз в год.