

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра стоматологии

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА

«ПОМОЩНИК ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА (ДЕТСКОГО)»

Методические разработки для студентов стоматологического факультета

Иваново 2011

Составитель - А. А. Тропина

Методические разработки регламентируют проведение производственной практики «Помощник врача-стоматолога (детского)». Описаны цели, задачи и условия прохождения практики, формы контроля и критерии оценки знаний. Указаны обязанности учащихся и руководителей практики, приведены темы УИРС, даны образцы оформления документов. Перечислены практические умения, которые должны быть закреплены в процессе прохождения практики.

Адресованы студентам 5 курса стоматологического факультета.

Рецензент - доктор медицинских наук, заведующий отделом производственной практики *А. В. Бурсиков*

ОГЛАВЛЕНИЕ

Сроки проведения	4
Цель и задачи	4
Условия прохождения	4
Обязанности руководителей практики	5
Обязанности студента	6
Перечень документов, представляемых по окончании практики в отдел производственной практики	8
Средние нормативы приема больных	8
Рекомендации по ведению дневника производственной практики	9
Учебно-исследовательская работа	9
Темы УИРС для студентов V курса	9
Санитарно-просветительная работа	18
Вопросы к экзамену по производственной практике	19
Аттестация по итогам практики	27
Критерии оценки знаний при проведении аттестации по врачебной производственной практике	27
<i>Приложение 1.</i> Образец оформления титульного листа УИРС..	29
<i>Приложение 2.</i> Образец оформления титульного листа дневника производственной практики	30
<i>Приложение 3.</i> План характеристики студента	31
<i>Приложение 4.</i> Образец оформления справки о проведенной санитарно-просветительной работе	31
<i>Приложение 5.</i> Схема заполнения дневника производственной практики	32
<i>Приложение 6.</i> Сводный отчет о проделанной работе	41

СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ

В соответствии с учебным планом производственная практика по стоматологии детского возраста проходит в конце 9 семестра после окончания зимней экзаменационной сессии в течение 12 рабочих дней по 5,5 часов в день. Из них 6 дней в терапевтическом и по 3 дня в хирургическом и ортодонтическом кабинетах (отделениях), а также в стоматологических кабинетах школ и детских дошкольных учреждениях (ДДУ).

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Цель - закрепить и углубить теоретические знания по разделу детской стоматологии, выработать практические умения.

Задачи:

1. Ознакомление с организацией работы в детских медицинских учреждениях, в особенности стоматологической помощи детям, в том числе при взаимодействии с Фондом обязательного медицинского страхования (ФОМС).
2. Ознакомление с организацией плановой санации и стоматологической диспансеризации детей в детских отделениях ЦРБ или детских стоматологических поликлиниках (отделениях).
3. Выработка навыков индивидуальной работы с детьми разного возраста и общения с их родителями (родственниками).
4. Закрепление и расширение практических умений в области диагностики, профилактики и лечения стоматологических заболеваний у детей.
5. Закрепление знаний по оформлению медицинской документации в детском отделении.
6. Выработка умений проведения санитарно-просветительной работы путем бесед и чтения лекций детям и их родителям.
7. Активное участие в работе врачебных конференций стоматологических учреждений.

УСЛОВИЯ ПРОХОЖДЕНИЯ

Для прохождения практики на базах лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) г. Иванова, Ивановской и Владимирской областей ИвГМА заключает трехсторонний договор о совместной организации и проведении практики с ЛПУ и управлением здравоохранения администрации города. Для прохождения практики в другом городе договор между ИвГМА и ЛПУ студент оформляет лично. При этом финансовой ответственности академия не несет.

При прохождении практики в частной клинике для получения направления в отдел практики обязательно представляется копия лицензии на право работы с детьми, которая по окончанию практики вкладывается в дневник. Без копии лицензии дневник не проверяется, а

практика не засчитывается.

В договоре оговаривается обязанности предприятия, организации или учреждения, являющегося базой практики, которое в лице руководителя учреждения:

- 1) предоставляет студентам места для прохождения практики, обеспечивающие ее наибольшую эффективность;
- 2) создает необходимые условия для получения студентами в период прохождения практики знаний по специальности, медицинской деонтологии, научной организации труда, организации научноисследовательской работы;
- 3) соблюдает согласованные с академией календарные графики прохождения практики;
- 4) проводит обязательные инструктажи по охране труда и технике безопасности;
- 5) обеспечивает и контролирует выполнение практикантами правил внутреннего трудового распорядка, установленных в лечебном учреждении;
- 6) в случае необходимости приказом руководителя учреждения может налагать взыскания на студентов-практикантов, нарушающих правила внутреннего распорядка и сообщать об этом заведующему отделом производственной практики или ректору академии;
- 7) несет полную ответственность за несчастные случаи со студентами-практикантами, проходящими производственную практику в данном лечебном учреждении.

ОБЯЗАННОСТИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ПРАКТИКИ

1. Руководитель практики студентов от ЛПУ (главный врач, заведующий отделением):

- подбирает опытных специалистов в качестве руководителя практики в отделении, издает соответствующий приказ и контролирует их работу;
- совместно с вузовским руководителем организует и контролирует проведение практики студентов в соответствии с договором и утвержденными графиками;
- обеспечивает качественное проведение инструктажей по охране труда, технике безопасности, правилам внутреннего трудового распорядка;
- помогает в проведении учебно-исследовательской работы;
- организует и руководит санитарно-просветительной работой студентов;
- контролирует соблюдение практикантами производственной дисциплины;
- осуществляет учет работы студентов-практикантов.

2. Врач-руководитель от базовой поликлиники (практический

врач):

- знакомит студентов с организацией работы на конкретном рабочем месте, оборудованием, охраной труда и т. п.;
- осуществляет постоянный контроль над производственной работой практикантов, помогает им правильно выполнять все задания на данном рабочем месте, консультирует по

производственным вопросам;

- развивает у студентов-практикантов навыки врачебной этики и медицинской деонтологии;
- оказывает практическую помощь студентам при выполнении заданий УИРС;
- контролирует своевременность занесения ежедневной записи в листе отчета, составляет характеристики на курируемых студентов, уточняет данные, используемые и полученные студентом для написания УИРС.
- отчитывается перед руководством ЛПУ за организацию и проведение практики.

3. Руководители практики от ИвГМА - ассистенты кафедр, ответственные за проведение практики, обязаны:

- не менее двух раз за неделю посещать базу практики, провести организационное и текущее производственные собрания с целью решения вопросов по заполнению учебной документации, лечебной работе, организации работы студентов;
- проводить совещания совместно с базовыми руководителями с целью налаживания обратной связи;
- контролировать своевременность сроков начала и окончания практики, не допуская их сокращения за счет воскресных, субботних дежурств или работы в две смены;
- следить за выполнением графика работы студентов;
- напоминать студентам цели и задачи производственной практики;
- контролировать выполнение заданий УИРС;
- выявлять нарушения трудовой дисциплины;
- урегулировать отношения студентов-практикантов, медицинского персонала и администрации ЛПУ;
- выявлять трудности с подбором материала по темам УИРС;
- вносить предложения по организации производственной практики на данной базе;
- принимать участие в аттестации студентов по итогам производственной практики;
- по окончании практики представить в отдел практики отчет, в котором отразить трудности, проблемы и предложения по ее совершенствованию.

ОБЯЗАННОСТИ СТУДЕНТА

В период производственной практики студент работает в качестве помощника врача под руководством и наблюдением руководителя практики (врача базовой поликлиники). Он обязан:

- 1) выполнять требования ГОСТа по стерилизации и дезинфекции изделий медицинского назначения и правила внутреннего распорядка поликлиники, иметь опрятный внешний вид (халат, шапочку, маску, защитные очки, сменную обувь);

- 2) во время приема больного ребенка учитывать его психику в зависимости от возраста, а также соблюдать этику врача в отношениях с родителями и персоналом поликлиники;
- 3) в первый день практики ознакомиться с расписанием работы основных, смежных кабинетов (хирургического, терапевтического, ортодонтического, физиотерапевтического, рентгенологического, клинической лаборатории и др.), с формами учета и отчетности, получить инструкции врача-руководителя по технической эксплуатации оборудования и оснащения кабинетов;
- 4) ознакомиться с санитарно-эпидемиологическим режимом поликлиники, работой регистратуры, порядком приема, постановки на диспансерный учет и санации больных (поступление, заполнение паспортной части истории болезни, талона посещений, выписка направлений к специалистам на консультации и для дополнительного обследования, составление этапного эпикриза, выписка из истории болезни, оформление листка временной нетрудоспособности родителей по уходу за больным ребенком), внутренним распорядком поликлиники (организация труда медицинского персонала, состояние санитарно-просветительской работы и т. д.);
- 5) самостоятельная работа студента контролируется и направляется врачом-руководителем базовой поликлиники. Намеченный план лечения осуществляется самим студентом после согласования с врачом-руководителем. В случаях, когда студент не может выполнить те или иные лечебные манипуляции, ему помогает врач;
- 6) закрепить знания по особенностям течения: диагностике, профилактике и лечения кариеса и его осложнений в молочных и постоянных зубах, гнойно-воспалительных заболеваний, аномалий развития зубов и челюстей, заболеваний слизистой оболочки полости рта и пародонта, гигиене ротовой полости;
- 7) под руководством врача-руководителя ежедневно принимать 5-8 больных детей. Участвовать в санитарно-просветительной работе, научных производственных конференциях. Прочитать 1 лекцию (2 беседы) или выпустить санитарно-информационный бюллетень;
- 8) в целях ознакомления с организацией проведения санации полости рта школьникам отработать 2-3 дня в школе, осуществляя лечение детей и заполняя соответствующие документы (санационную) карту, паспорт класса, школы и т. д.;
- 9) выполнить УИРС;
- 10) ежедневно вести дневник по установленному образцу;
- 11) в конце практики составить цифровой отчет в соответствии с объемом проведенной работы.

Без дневника, отчета, характеристики (подписанной руководителем практики и заверен-

ной печатью лечебного учреждения), выполненного и оформленного задания по УИРС и справки о прочитанной лекции и проведенной беседе, производственная практика студенту не засчитывается.

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДСТАВЛЯЕМЫХ ПО ОКОНЧАНИИ ПРАКТИКИ В ОТДЕЛ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Дневник (с ежедневными подписями врача-руководителя, заверенными подписью главного врача, печатью лечебного учреждения).

Цифровой отчет (заверенный подписью врача-руководителя, главного врача, печатью лечебного учреждения).

Характеристика с оценкой, подписанная врачом-руководителем, главным врачом, заверенная печатью лечебного учреждения.

Выполненное и оформленное задание по УИРС, подписанное главным врачом и заверенное печатью лечебного учреждения.

Справка о прочитанных лекциях и проведенных беседах или изготовленном санбюллетене с печатью лечебного учреждения и подписью врача-руководителя.

Книга учета практических навыков студента, в которую внесен итоговый результат о выполненной работе из цифрового отчета.

СРЕДНИЕ НОРМАТИВЫ ПРИЕМА БОЛЬНЫХ

1. Принять в терапевтическом отделении в течение 6 дней всего 20 детей, в том числе:
 - с неосложненным кариесом молочных и постоянных зубов — 12,
 - с различными формами пульпитов, пролеченных различными методами — 3,
 - с верхушечными периодонтитами — 2.
2. Принять в хирургическом отделении в течение 3 дней всего 18 детей, в том числе направленных для:
 - удаления зубов - 20,
 - операции (ассистирование) - 1,
 - разрезов - 1.
3. Принять в ортодонтическом отделении в течение 3 дней:
 - первичных пациентов - 2,
 - повторных - 15, в том числе: для активации ортодонтических аппаратов - 10, припасовки и наложения аппаратов съемных - 2, несъемных - 1, снятия оттисков с челюстей и отливки моделей - 2, измерения моделей по Пону, Коркгаузу, Снагиной

- 1.

4. Прочитать 1 лекцию или провести 2 беседы.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Дневник заполняется ежедневно и отражает содержание и объем работы студента. В конце записей каждый день должна стоять подпись врача-руководителя. В последний день производственной практики студент составляет цифровой отчет о проделанной работе (на отдельном листе, не сброшюрованном с дневником), вносит в него темы проведенных лекций и бесед (санбюллетеней).

Отчет проверяется и подписывается заведующим отделением и врачом-руководителем. В последний день производственной практики врач-руководитель оценивает работу студента и пишет характеристику, где отражается поведение студента на практике, его отношение к больным, взаимоотношения с персоналом, прилежность, наличие мануальных навыков, методы диагностики и лечения, освоенные студентом, отмечаются недостатки. Отчет и характеристика заверяются гербовой печатью поликлиники. К отчету прилагаются путевки прочитанных лекций и проведенных бесед, заверенные печатью.

При заполнении дневника следует руководствоваться прилагаемыми примерными схемами (см. прил.).

УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА

За время прохождения практики каждый студент выполняет исследовательскую работу по заданной теме. Тематика подбирается в зависимости от условий прохождения практики (кафедральным руководителем).

Методики выполнения каждой темы разработаны преподавателями кафедры, подобрана литература. Завершенное исследование оформляется в виде доклада с соответствующими графиками и иллюстрациями. При выполнении задания студент пользуется помощью врача-руководителя (работа с архивом амбулаторных и санационных карт, историй болезни и др.), а преподаватели, проверяющие ход практики, консультируют студентов. Доклады по УИРС представляются вместе с дневником, а лучшие заслушиваются на заседаниях СНО кафедры.

ТЕМЫ УИРС ДЛЯ СТУДЕНТОВ V КУРСА

УИРС № 1

Деонтология в детских стоматологических учреждениях

0

Цель - осветить морально-этические стороны взаимоотношений врача с детьми и их родителями, показать административную и юридическую ответственность врача за свою работу.

Задача - ознакомиться с условиями работы стоматологической поликлиники (отде-

ления, кабинета):

1. Работа регистратуры (как сотрудники общаются родителям, есть ли отказы или талоны выдаются на поздние сроки, как принимаются больные с острой болью и т. д.).
2. Условия в момент ожидания приема (наличие информации для ребенка, родителей, игровых или живых уголков и др.).
3. Обстановка в кабинете в момент лечения ребенка (применение методов обезболивания, премедикации, отношение персонала к неконтактным детям).
4. Взаимоотношение врача с медицинским персоналом и родителями в момент лечения ребенка.
5. Возможность лечения ребенка под наркозом.

Методика. Студент оформляет теоретическую часть доклада на основании литературных данных, затем описывает свои наблюдения, касающиеся конкретных исследований работы медицинского учреждения, где проходит практику, в последовательности постановки задач исследования.

Список использованной литературы.

УИРС № 2

Организация специализированной медицинской помощи детям в условиях детских стоматологических поликлиник и отделений, располагающихся на базах поликлиник

Цель - познакомиться с системой стоматологической помощи детям.

Задача - провести исследования на месте расположения базы: как осуществляется принцип стоматологической участковости и диспансеризации детского населения.

Методика. Студенту следует обратиться к главному врачу или заведующему отделением данной базы и выяснить, как организована медицинская помощь в условиях поликлиники, сколько стоматологических отделений и какой объем работы они выполняют. Собрать данные об оборудовании, персонале, вспомогательных кабинетах, медикаментах. Выяснить, сколько школ и дошкольных учреждений обслуживается этой поликлиникой (отделением), как они оборудованы, укомплектованы штатами, сколько детей обслуживает каждый врач. Определить, используется ли участковый принцип.

Список использованной литературы.

УИРС № 3

Группировка детей для диспансерного наблюдения и определение содержания работы, направленной

на профилактику и лечение зубочелюстных деформаций

Цель - в соответствии с группами диспансеризации разработать план, определить со-

держание и объем профилактических и лечебных мероприятий.

Задачи: установить количество деформаций у обследуемых детей (согласно классификации ВОЗ), распределить детей на группы для диспансерного наблюдения участковым стоматологом, определить объем работы врача-стоматолога.

Методика. Студент обследует 50-60 детей (одной возрастной группы) детского сада, школы или детского дома с учетом выявления отдельных нозологических форм деформаций зубочелюстной системы по классификации, принятой на кафедре стоматологии детского возраста ТГМА. В процессе клинического обследования особое внимание обращается на лицевые и оральные отклонения от функциональной нормы и эстетического оптимума. Обследованные дети распределяются на диспансерные группы.

Список использованной литературы.

УИРС № 4

Санитарно-просветительная работа, проводимая стоматологом в школе

Цель - провести анализ санитарно-просветительной работы в школе.

Задача - познакомиться с выполнением школьной образовательной программы профилактики стоматологических заболеваний Стоматологической ассоциации России и компании «Проктер энд Гэмбл» и международной образовательной программы «Ослепительная улыбка на всю жизнь» местных органов образования и акционерного общества «Колгейт Палмалив»

Методика. Студенту следует ознакомиться с соответствующими приказами учреждений здравоохранения и органов образования. Проводимые по этой тематике семинары. Наличие в сетке учебного плана данных программ; различных материалов для учеников и учителей (плакаты, щетки, пасты и т. д.). Анализ эффективности проводимых мероприятий. Знакомство с методикой проведения занятий.

Список использованной литературы.

УИРС № 5

Диспансеризация детей со стоматологическими заболеваниями терапевтического профиля
(кариес зубов, его осложнения)

Цель - научиться распределять осматриваемый контингент детей по диспансерным группам.

Задача - осмотреть 50-60 младших школьников. Выявить детей с поражением зубов. Распределить их по диспансерным группам.

Методика. В диспансерной работе выделяют следующие этапы: подготовительный, в задачи которого входит подготовка и оформление документации; специальный ос-

мотр, предусматривающий выделение диспансерных групп; формирование диспансерных групп.

Студенту необходимо изучить: а) осанку, положение головы, выявить вредные привычки; б) функции: речи, глотания, дыхания, смыкания губ; в) стоматологический статус.

В диспансерной карте должны быть отмечены следующие показатели: возраст; хронические заболевания. В соответствии с полученными данными следует сформировать диспансерные группы. Далее необходимо определить сроки повторного наблюдения, вызовов на повторный осмотр и лечение.

Список использованной литературы.

УИРС № 6

Диагностика начальных форм кариеса у детей

Цель - выявить процент расхождения в диагнозе начальных форм кариеса у детей с использованием общепринятых методов и с помощью индикации красителями.

Задачи: провести обследование первых нижних постоянных моляров у 50 детей первого класса школы. Путем осмотра и зондирования поставить диагноз, затем у каждого ребенка применить индикацию (1%-ным раствором метиленового синего или раствора Люголя) тех же зубов. Установить количество постоянных зубов, в которых проведена герметизация фиссур. Полученные данные рассчитать и сделать заключение.

Методика. Студент должен провести осмотр жевательных фиссур нижних моляров (постоянных) у 50 детей с предварительным полосканием полости рта и высушиванием. Одновременно провести зондирование фиссур, выявляя податливость эмали и признак задержки зонда, что будет указывать на начальное поражение эмали кариесом. Результаты обследования зафиксировать в виде диагноза. После обследования следует провести индикацию красителем в тех же зубах. Если краситель не смывается обычной струёй воды (полосканием), ставится диагноз начального кариеса. Результаты обследования 200 жевательных фиссур нижних моляров обычным методом и с помощью красителей сопоставляются в абсолютном и в относительном соотношении. Затем делается заключение о гипер- или гиподиагностике начальных форм кариеса при использовании обычного метода по сравнению с методом индикации.

Список использованной литературы.

УИРС № 7

Поражение постоянных зубов кариесом и состояние санации полости рта школьников

Цель - изучить частоту поражения зубов кариесом у детей 12-летнего возраста и определить уровень санации полости рта.

Задачи: осмотреть 100-120 детей 12-летнего возраста и выяснить степень распространенности и интенсивности кариеса. Провести анализ интенсивности поражения зубов кариесом. Установить степень санации полости рта у обследованных детей (по Коллегову).

Методика. У каждого обследованного ребенка зафиксировать знаками в зубной формуле пораженные зубы, в том числе и удаленные. Подсчитать КПУ у каждого ребенка. Рассчитать распространенность кариеса среди обследованных детей в процентах. Подсчитать КПУ у каждой из обследованных групп детей и вывести среднегрупповой показатель. Определить соотношение неосложненного и осложнённого кариеса. Выявить, какие группы зубов чаще поражаются кариесом.

Чем меньше будет показатель соотношения осложнённого и неосложнённого кариеса, тем выше будет эффективность санации.

Список использованной литературы.

УИРС № 8

Кариес зубов и зубочелюстные аномалии

Цель работы - провести анализ распространенности кариесогенного процесса и его интенсивности у детей с деформациями и без деформаций зубочелюстной системы.

Задачи: обследовать 100-120 детей школьного возраста (одной возрастной группы). Выявить распространенность кариозного процесса у детей, имеющих деформации зубочелюстной системы, и у детей без аномалий. Провести сравнительный анализ интенсивности кариозного процесса у детей с зубочелюстными деформациями и без них.

Методика. При осмотре полости рта установить наличие или отсутствие зубочелюстных деформаций. Сформулировать диагноз. Определить распространенность и интенсивность кариеса по индексам КПУ, КПУ+КП, КП.

На основании полученных результатов сделать выводы о взаимозависимости и взаимообусловленности зубочелюстных деформаций с кариозными поражениями (распространенность кариозного процесса и его интенсивность).

Список использованной литературы.

УИРС № 9

Частота заболеваний слизистой оболочки полости рта у детей, находящихся на амбулаторном лечении (молочница, герпетический стоматит и др.)

Цель - определить распространенность заболеваний слизистой оболочки полости рта в различные возрастные периоды.

Задача - провести анализ амбулаторных карт стоматологических больных. Выяснить, в каком возрасте и какие заболевания встречаются чаще.

Методика. Провести анализ амбулаторных карт (100 карт детей с заболеваниями слизистой оболочки полости рта) с целью определения процента больных с молочницей, острым герпетическим стоматитом, многоформной экссудативной эритемой, хроническим афтозным стоматитом и др. с учетом возраста. Описать наиболее часто используемые средства лечения этих заболеваний.

Список использованной литературы.

УИРС № 10

Короткая уздечка верхней губы

Цель - определить частоту распространенности аномалий развития уздечки верхней губы.

Задача - осмотреть 100-120 детей 5-6-летнего возраста, посещающих детские дошкольные учреждения, с целью частоты встречаемости короткой уздечки верхней губы.

Методика. Осмотр детей необходимо проводить при спокойном, уравновешенном состоянии детей. Двумя указательными пальцами правой и левой рук поднимается верхняя губа ребенка. Если уздечка верхней губы массивна, низко прикреплена, то при поднятии верхней губы движения ее ограничены, видно натяжение уздечки. Иногда наблюдаются тяж и диастема между центральными резцами. Межзубной сосочек может определяться у инцизивного отверстия. Далее необходимо определить число детей, нуждающихся в оперативном лечении, а также метод хирургического вмешательства.

Список использованной литературы.

УИРС № 11

Короткая уздечка языка

Цель - определить частоту распространённости аномалий развития уздечки языка.

Задача - осмотреть 100-120 детей 5-6-летнего возраста с целью выявления частоты распространенности короткой уздечки языка.

Методика. При проведении исследования ребенок должен достать кончиком языка до вестибулярной поверхности верхних резцов, твердого неба, облизнуть верхнюю губу, провести языком от одного угла рта до другого. Следует попросить ребенка, находящегося в спокойном состоянии, высунуть расслабленный язык. Обследующий захватывает уздечку указательными пальцами обеих рук. При I и II типах уздечек определяется малоподвижность языка. Если ребенок не может произвести указанных движений, можно сделать вывод, что у него имеется короткая уздечка языка. Далее необходимо определить число детей, нуждающихся в оперативном лечении, а также метод хирургического вмешательства.

Список использованной литературы.

УИРС№ 12

Роль вредных привычек в формировании аномалий зубочелюстной системы

Цель - определить количество вредных привычек у детей в процентном отношении. Проанализировать полученные результаты по классификации В. П. Окушко (1975).

Задачи : обследовать 100 детей, посещающих детские дошкольные учреждения, или проанализировать 200 амбулаторных карт (историй болезни) пациентов ортодонтического кабинета (отделения). Изучить разновидности вредных привычек у детей. Провести диагностику нарушений функций по классификации В. И. Окушко (1975). Дать сравнительный анализ частоты вредных привычек у детей с аномалиями зубочелюстной системы.

Методика. Вредные привычки, вызывающие зубочелюстные аномалии, по классификации В. П. Окушко (1975) разделены на 3 группы:

1. Привычки сосания (зафиксированные двигательные реакции):
 - сосание пальцев;
 - сосание и прикусывание губ, щек, предметов;
 - сосание и прикусывание языка.
2. Аномалии функции (зафиксированные неправильно протекающие функции):
 - нарушение функции жевания;
 - неправильное глотание;
 - ротовое дыхание;
 - неправильная речевая артикуляция.
3. Зафиксированные позотонические рефлексy, определяющие неправильное положение частей тела в покое:
 - нарушение осанки;
 - неправильное положение нижней челюсти и языка в покое.

Список использованной литературы.

УИРС№ 13

Исследование функции мышц зубочелюстной системы

Цель - определить функциональные нарушения зубочелюстной системы у детей дошкольного (младшего школьного) возраста.

Задачи : обследовать 80-100 детей в возрасте 5-8 лет. Выработать навык последовательного применения тестов и взятия клинических функциональных проб, определяющих

характеристику и общее состояние организма. Выяснить наличие функциональных нарушений мышц челюстно-лицевой области у детей с аномалиями прикуса и без таковых.

Методика. Определить наличие или отсутствие «симптома наперстка» при глотании слюны. Оценить положение нижней челюсти в состоянии покоя и при наличии смещения с помощью функциональных клинических проб установить его направление и причину (по Л. В. Ильиной-Маркосян).

Первая проба (изучение в состоянии покоя). Осматривают лицо ребенка в фас и профиль, обращая внимание на положение нижней челюсти в покое, во время разговора.

Вторая проба (изучение привычной окклюзии). Ребенку предлагают сомкнуть зубы, не размыкая губ. При привычном смещении нижней челюсти лицевые признаки нарушения усиливаются.

Третья проба (изучение боковых смещений нижней челюсти). Ребенку предлагают широко открыть рот и определяют смещение нижней челюсти в сторону.

Четвертая проба (сравнительное изучение привычной и центральной окклюзии). Оценивают гармонию лица после постановки нижней челюсти в правильное положение (без привычного смещения) и с эстетической точки зрения сравнивают гармонию лица при положении нижней челюсти в привычной окклюзии (со смещением нижней челюсти).

Полученные данные сопоставляют с характеристикой смыкания зубных рядов в состоянии центральной окклюзии. Результаты обобщаются и делаются выводы.

Список использованной литературы.

УИРС № 14

Раннее удаление молочных зубов

Цель - выявить частоту ранней экстракции молочных моляров у детей 7-8 лет, определить потребность в профилактическом протезировании.

Задачи: определить количество удаленных молочных моляров у 50 детей. Установить число удаленных молочных моляров, приходящихся на 1 ребенка. Определить число детей, находящихся под наблюдением у ортодонта и пользующихся профилактическими протезами, а также детей с аномалиями зубочелюстной системы, возникшими из-за ранней экстракции молочных моляров.

Методика. Осмотреть 50 детей 7-8 лет. При осмотре учесть число детей с удаленными молочными молярами, число удаленных моляров; число детей, наблюдающихся у ортодонта и пользующихся профилактическими протезами. При оценке состояния зубочелюстной системы выделить детей с аномалиями зубов и прикуса, возникающих в результате ранней экстракции моляров. К таковым аномалиям следует отнести: смещение зубов, огра-

ничивающих изъян, в области отсутствующего моляра (горизонтальный феномен Попова - Годона или укорочение зубного ряда), зубоальвеолярное удлинение антагонистов, отсутствие места в зубном ряду для премоляров. Провести анализ полученных данных и сделать выводы о необходимости профилактического протезирования при раннем удалении молочных моляров.

Список использованной литературы.

УИРС№ 15

Организация стоматологической помощи детям в условиях смешанного финансирования

Цель - ознакомиться с работой стоматологического учреждения в условиях различных форм финансирования.

Задача - ознакомиться с расходами средств стоматологического учреждения, получаемых из источников государственного (федерального или муниципального) финансирования, фонда обязательного медицинского страхования и от оказания платных стоматологических услуг, на укрепление материально-технической базы, внедрение современных технологий диагностики и лечения.

Методика. По договоренности с руководством стоматологического учреждения познакомиться со структурой доходной части бюджета и видами их расходов в зависимости от источников получения средств. Сделать выводы о деятельности учреждения в этих условиях.

Список использованной литературы.

УИРС№ 16

Анализ стоматологической заболеваемости детей на амбулаторном поликлиническом приеме

Цель - определить частоту распространенности различных стоматологических заболеваний у детей.

Задача - проанализировать структуру заболеваемости по данным обращаемости больных в стоматологическое учреждение путем изучения 350-500 медицинских карт стоматологического больного.

Методика. Изучить истории болезни стоматологических больных, распределив по возрастно-половому принципу (рекомендации ВОЗ, 1987). Определить структуру стоматологической заболеваемости детей (терапевтического, хирургического и ортодонтического профиля). Рассчитать полученные данные и сделать выводы.

Список использованной литературы.

УИРС №17

Фурункулы лица

Цель - установить причины развития и особенности течения фурункулов в челюстно-лицевой области, освоить необходимую лечебную тактику и мероприятия, предупреждающие развитие заболевания.

Задачи . Выявить причины и предпосылки для развития фурункулов лица и шеи. Постановка диагнозов «множественные фурункулы» и «фурункулез». Установить особенности клинического течения фурункулов в челюстно-лицевой области. Выявить ошибки в диагностике и дифференциальной диагностике. Дать описание комплексного лечения фурункулов.

Методика . Дать определение фурункула. Описать причины и предпосылки развития фурункула: клиника, диагностика, лечение. Проанализировать амбулаторные карты пациентов с данным диагнозом. Далее вести работу по пунктам поставленной задачи. Обосновать выбранную тактику лечения, в каких условиях оно проводилось: амбулаторно или в условиях стационара. Описать развитие возможных осложнений и процент встречаемости в клинике (по данным литературы). Провести анализ полученных результатов.

Список использованной литературы.

САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Каждый студент во время производственной практики читает лекции или проводит беседу на стоматологическую или общемедицинскую тему, принимает участие в выпуске санитарного бюллетеня. Особенностью этой работы при прохождении практики по стоматологии детского возраста являются беседы с детьми в школах и детских садах, а также с родителями и воспитателями в детском дошкольном учреждении и на приеме у стоматолога.

Примерная тематика санитарно-просветительных лекций и бесед

4. Вредные привычки у детей и их последствия для формирования прикуса.
5. Необходимость зубного протезирования у детей после раннего удаления молочных зубов
6. Что нужно знать родителям о врожденных расщелинах губы и неба.
7. Сроки прорезывания молочных и постоянных зубов в оценке соматического и стоматологического здоровья ребенка.
8. Зубы ребенка: что должна знать беременная женщина и кормящая мать.
9. Профилактика кариеса зубов.
10. С какого возраста нужно заботиться о зубах ребенка.
11. Углеводы и болезни зубов у детей. Культура употребления углеводов.
12. Нужна ли детям твердая пища? Её значение в рациональной гигиене полости рта.

13. Зубная щетка Вашего ребенка, как правильно её подобрать.
14. Как правильно чистить зубы.
15. Полощите рот после еды, учитесь делать правильно.
16. Зачем нужно лечить молочные зубы?
17. Что делать, если зубы расположены неправильно?
18. Какими зубными пастами следует пользоваться детям разного возраста.
19. Одонтогенные воспалительные процессы челюстно-лицевой области у детей.
20. Профилактика альвеолитов и остеомиелитов лунки после удаления зуба.
21. Ожоги лица и слизистой полости рта. Неотложная помощь.
22. Зубы и здоровье.
23. Гигиена полости рта: её значение для профилактики стоматологических заболеваний.
24. Острый герпетический стоматит. Санитарно-эпидемический режим в домашних условиях.
25. Грибковые поражения слизистой оболочки полости рта у детей.
26. Жевательная резинка: за и против.
27. Уздечки верхней и нижней губы, языка и их роль в формировании зубочелюстных аномалий.
28. Фториды в воде и зубной пасте, их значение в профилактике кариеса у детей.
29. Алкоголь и никотин в возникновении заболеваний органов полости рта.

Справка о прочитанной лекции (проведенной беседе) заверяется печатью и подписью руководителя базы производственной практики.
Дата и темы лекции (беседы) заносится в дневник.

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Профилактика стоматологических заболеваний

1. Стоматологическое просвещение: формы, методы.
2. Методика осмотра челюстно-лицевой области. Исследование органов и тканей полости рта. Сравнительная оценка здоровых и пораженных твердых тканей зуба. Запись зубной формулы.
3. Комплексная система профилактики кариеса, методы и средства. Организационный

принцип внедрения комплексной системы профилактики.

4. Индексы, отражающие состояние тканей пародонта (РМА, СРІТБІ).
5. Неминерализованные зубные отложения. Методы выявления. Их роль в процессах физиологии и патологии в полости рта.
6. Зубной камень. Методы выявления. Правила удаления зубного камня.
7. Предметы гигиены полости рта. Характеристика. Показания к применению.
8. Витамины. Их роль в первичной профилактике стоматологических заболеваний.
9. Методы локальной профилактики кариеса. Задачи реминерализующей профилактики. Средства, содержащие Са, Р, F, используемые для этого метода.
10. Эпидемиология основных стоматологических заболеваний. Эпидемиологические исследования в стоматологии. Учетные формы.
11. Лечебно-профилактические зубные пасты. Пасты с повышенными очищающими свойствами. Состав. Показания.
12. Кариесогенная ситуация в полости рта и способы ее выявления. Оценка кариесогенности зубного налета.
13. Зубные пасты. Классификации. Состав. Выбор зубной пасты в зависимости от возраста и клинического состояния тканей и органов полости рта.
14. Неинвазивный метод гермитизации фиссур. Методика проведения, применяемые материалы.
15. Средства, предметы и методы гигиены полости рта. Зубные щетки. Классификация. Выбор щетки для индивидуальной гигиены полости рта.
16. Слюнная и ротовая жидкость. Состав. Свойства. Роль в процессах физиологии полости рта.
17. Средства гигиены полости рта. Классификация. Общие требования, предъявляемые к средствам гигиены. Зубные эликсиры. Состав, свойства, показания к применению. Ополаскиватели.
18. Лечебно-профилактические зубные пасты. Противокариозные зубные пасты. Состав. Показания и рекомендации.
19. Эмаль зубов. Строение. Влияние различных факторов на состав и свойства эмали.
20. Понятие о профилактике основных стоматологических заболеваний. Задачи первичной, вторичной и третичной профилактики.
21. Приобретенные структуры полости рта: пелликула, зубная бляшка. Происхождение. Состав. Свойства.
22. Методы и средства локальной профилактики кариеса зубов. Герметизация фиссур. Показания. Методика проведения.

23. Зубные пасты противовоспалительного действия. Состав. Показания к применению.
24. Минерализованные зубные отложения. Происхождение. Влияние на развитие патологических процессов в полости рта. Методы выявления.
25. Основные показатели эпидемиологического исследования в стоматологии (кариеса и заболеваний пародонта).
26. Профилактическое стоматологическое отделение поликлиники. Асептика и антисептика. Профилактика ВИЧ-инфекции.
27. Роль и место врача-стоматолога в стоматологическом просвещении и обучении методам гигиены полости рта в ДДУ и школах.
28. Профилактика заболеваний пародонта.
29. Понятие о кариесогенной ситуации полости рта. Методы ее выявления.
30. Стоматологическое просвещение: направления, формы, методы.
31. Основные методы и правила чистки зубов.
32. Основные направления эндогенной профилактики кариеса. Препараты, содержащие Са, Р, F. Их характеристика. Схемы назначения.
33. Гигиена полости рта и ее роль в профилактике кариеса и болезней пародонта. Индивидуальная и профессиональная гигиена полости рта.
34. Профилактика зубочелюстных аномалий в различные возрастные периоды.
35. Питание и его роль в профилактике стоматологических заболеваний у детей.
36. Гигиенические индексы (Федорова - Володкиной, Грина - Вермильона).
37. Приобретенные структуры полости рта. Классификация. Роль зубных отложений в физиологии и патологии полости рта.
38. Герметизация фиссур. Показания и противопоказания. Материалы, используемые для герметизации.
39. Вредные привычки у детей, их последствия. Способы профилактики и устранения.
40. Эмаль зубов. Строение. Влияние различных факторов на состав и свойства эмали.

Детская терапевтическая стоматология

1. Гингивиты. Классификация. Этиология. Основные принципы лечения у детей.
2. Диспансеризация и реабилитация детей с пульпитами и периодонтитами.
3. Периодонтиты у детей. Этиология, патогенез, классификация.
4. Грибковые поражения слизистой оболочки полости рта у детей: молочница, кандидоз.
5. Методы лечения пульпитов у детей в зависимости от возраста, клиники, состояния здоровья ребенка.
6. Строение пульпы временных зубов у детей в различные возрастные периоды. Значение

особенностей строения пульпы временных зубов в клиническом течении пульпитов.

7. Острые пульпиты постоянных зубов у детей. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
8. Хронические пульпиты временных и постоянных зубов у детей. Этиология. Классификация. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
9. Ошибки и осложнения, возникающие при лечении кариеса зубов у детей.
10. Пломбировочные материалы, используемые для лечения кариеса зубов у детей.
11. Хронические периодонтиты временных зубов у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
12. Клинико-рентгенологические аспекты развития корня зуба. Стадии развития корней временных и постоянных зубов.
13. Острый герпетический стоматит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения, методы профилактики.
14. Методы обезболивания при лечении неосложненного и осложненного кариеса зубов у детей. Выбор анестезирующего вещества.
15. Пульпиты временных и постоянных зубов с несформированными корнями. Клиника, методы лечения.
16. Кариес зубов у детей. Классификация. Клинические проявления в зависимости от возраста, состояния, здоровья ребенка.
17. Консервативный метод лечения кариеса зубов у детей. Показания. Методика проведения.
18. Методы обследования детей в клинике детской терапевтической стоматологии. Особенности первичного обследования детей.
19. Наследственные поражения твердых тканей зубов у детей. Классификация, клиника, диагностика. План реабилитации ребенка.
20. Некариозные поражения, возникающие после прорезывания зубов у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
21. Лечение кариеса временных зубов у детей в зависимости от степени его активности. Выбор пломбировочного материала.
22. Повреждения слизистой оболочки полости рта вследствие механической, физической, химической травмы: афты Беднара, декубитальная эрозия. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
23. Биологический метод лечения пульпитов у детей. Показания и противопоказания. Лекарственные препараты, используемые при биологическом методе лечения.
24. Кариес зубов в стадии меловидного пятна. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

25. Кариес временных зубов у детей. Распространенность. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
26. Методы диагностики и лечение заболеваний пародонта у детей.
27. Строение слизистой оболочки полости рта у детей в возрастном аспекте. Классификация заболеваний, изменений и повреждений слизистой оболочки полости рта у детей по Т. Ф. Виноградовой
28. Гипоплазия зубов. Классификация, этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
29. Острые пульпиты временных зубов у детей. Этиология. Классификация, диагностика, дифференциальная диагностика. Методы лечения.
30. Пародонтит, пародонтоз и пародонтолиз у детей. Классификация, этиология, особенности течения у детей, основные принципы лечения.
31. Анатомо-физиологические особенности строения пародонта у детей. Этиология, патогенез, классификация заболеваний пародонта.
32. Ошибки и осложнения, возникающие при лечении пульпита у детей.
33. Принципы лечения острых и хронических периодонтитов у детей.
34. Влияние хронического периодонтита временных зубов на процессы формирования и рассасывания корней, развитие постоянных зубов, состояние организма ребенка.
35. Лечение периодонтитов постоянных зубов в период формирования корней.
36. Хронические периодонтиты зубов с формирующимися корнями. Дифференциальная диагностика.
37. Клинические аспекты развития временных и постоянных зубов. Периоды развития зубов.
38. Острые периодонтиты постоянных зубов у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
39. Острые периодонтиты временных зубов у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
40. Острые периодонтиты временных зубов у детей. Этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

Детская хирургическая стоматология

1. Функционально-дистензионные заболевания ВНЧС у детей. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
2. Комплексное лечение гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области у детей.
3. Папилломы, эпюлисы, фибромы мягких тканей полости рта. Клиника, диагностика, лече-

ние.

4. Классификация повреждений зубов. Ушибы и вывихи зубов. Клиника, лечение.
5. Сосудистые новообразования челюстно-лицевой области у детей. Клиника. Лечение.
6. Фолликулярная киста, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
7. Злокачественные опухоли у детей. Клиническая картина, дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
8. Аденофлегмона. Клиника, диагностика, лечение.
9. Лимфатическая система лица и шеи у детей. Группы лимфатических узлов. Этиология, классификация лимфаденитов челюстнолицевой области.
10. Опухоли челюстных костей у детей. Происхождение. Клиническая картина. Выбор метода лечения.
11. Переломы зубов. Переломы альвеолярного отростка, особенности этого типа перелома у детей. Клиника. Лечение.
12. Первично-костные заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей. Классификация, клиника, лечение.
13. Острый одонтогенный остеомиелит, этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения и профилактика.
14. Операции удаления зубов у детей. Показания. Особенности удаления, осложнения, связанные с этой операцией.
15. Опухоли мягких тканей и зубов у детей. Происхождение, закономерности клинического проявления. Лечение.
16. Осложнения при проведении местной анестезии. Оказание неотложной помощи в условиях поликлиники.
17. Слюнокаменная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
18. Переломы верхней челюсти, клиника, диагностика, лечение.
19. Хронические формы лимфаденита, диагностика, клиника, лечение.
20. Семиотика обследования детей в клинике хирургической стоматологии.
21. Флегмоны: поднижнечелюстная и крыловидно-челюстного пространства. Клиника, диагностика, лечение.
22. Оказание первой помощи при переломах верхней челюсти.
23. Гнилостно-некротическая флегмона дна полости рта. Клиника. Лечение.
24. Особенности развития одонтогенных воспалительных заболеваний в детском возрасте.
25. Виды местного обезболивания и методы проведения. Осложнения при проведении и после анестезии.

26. Общее обезболивание в амбулаторной практике, виды наркоза, показания и противопоказания к применению.
27. Особенности развития одонтогенных воспалительных заболеваний в детском возрасте.
28. Классификация периоститов. Клиника, диагностика острых и хронических форм периостита.
29. Осложнения при проведении местной анестезии и неотложная помощь в детской стоматологической поликлинике.
30. Хронический паренхиматозный паротит. Клиника и лечение.
31. Основные этапы реанимации детей при терминальных состояниях в стоматологической поликлинике.
32. Клиника, диагностика, лечение, исход хронического одонтогенного остеомиелита.
33. Острые формы лимфаденита. Клиника, диагностика, лечение.
34. Неодонтогенные кисты, клиника, лечение.
35. Повреждения мягких тканей лица у детей. Клиника, диагностика, лечение в условиях поликлиники и стационара.
36. Повреждения мягких тканей лица у детей. Клиника, диагностика, лечение в условиях поликлиники и стационара.
37. Опухолеподобные заболевания костей лицевого скелета у детей. Клиническая картина, диагностика, лечение.
38. Первичная хирургическая обработка ран. Показания, особенности проведения и сроки.
39. Переломы нижней челюсти у детей. Клиника, диагностика, лечение. Реабилитация детей после травмы. Прогноз исхода повреждений в зависимости от возраста ребенка и характера травмы.
40. Вывихи височно-нижнечелюстного сустава, клиника, диагностика, лечение.

Ортодонтия

1. Классификация зубочелюстных аномалий по ММСИ, Персину.
2. Классификация зубочелюстных аномалий по Энгля.
3. Аномалии положения зубов. Этиология, клиника, патогенез, лечение.
4. Аномалии зубных рядов. Этиология, клиника, патогенез, лечение.
5. Морфологические изменения в околозубных тканях при ортодонтическом лечении.
6. Морфологическая и функциональная характеристика временного прикуса.
7. Морфологическая и функциональная характеристика сменного прикуса.
8. Морфологическая и функциональная характеристика постоянного прикуса. Ортогнатический прикус.
9. Возрастные показания к ортодонтическому лечению. Саморегуляция зубочелюстных

аномалий.

10. Диастема. Этиология, клиника, возможности коррекции.
11. Дистальный прикус. Этиология, клиника, лечение.
12. Мезиальный прикус. Этиология, клиника, лечение.
13. Открытый прикус. Этиология, клиника, лечение.
14. Глубокая резцовая окклюзия, глубокая резцовая дизокклюзия. Этиология, клиника, лечение.
15. Перекрестный прикус. Этиология, клиника, лечение.
16. Методы коррекции зубочелюстных аномалий.
17. Биофункциональные методы исследования в ортодонтии (жевательные пробы, мастикациография, миография, мионометрия).
18. Осложнения при ортодонтическом лечении, их причины и методы предупреждения.
19. Хирургические мероприятия в ортодонтии как вспомогательный метод при ортодонтическом лечении. Методика лечения по Хотц.
20. Понятие о «норме» в ортодонтии. Диагноз в ортодонтии: формирование, обоснование.
21. Специальные методы обследования в ортодонтии. Телерентгенограмма головы.
22. Рентгенологические методы обследования. Ортопантограмма.
23. Нарушение функции зубочелюстной системы как этиологический фактор зубочелюстных аномалий.
24. Аномалии зубов. Этиология, клиника, лечение.
25. Аномалии количества и сроков прорезывания зубов. Этиология, клиника, лечение.
26. Аномалии величины, формы, структуры зубов. Этиология, клиника, лечение.
27. Тканевые преобразования при одновременном расширении верхнего зубного ряда и раскрытии небного шва.
28. Клиническое обследование ортодонтического пациента. Опрос, осмотр.
29. Специальные методы обследования в ортодонтии. Биометрия контрольно-диагностических моделей челюстей.
30. Морфологическая и функциональная характеристика жевательного аппарата в антенатальном и раннем постнатальном периодах развития ребенка.
31. Нарушение функции зубочелюстной системы. Профилактика. Лечение.
32. Сочетанные методы лечения зубочелюстных аномалий у детей и подростков (аппаратный, хирургический, протетический).
33. Ортодонтические ретенционные аппараты. Их виды. Принципы конструирования.
34. Значение ретенционного периода в лечении зубочелюстных аномалий. Сроки ретенционного периода. Прогнозирование в ортодонтии.

35. Причины зубочелюстных аномалий. Их классификация, характеристика.
36. Аппаратный метод лечения в ортодонтии. Аппараты механического действия.
37. Аппаратный метод лечения в ортодонтии. Аппараты функционального действия.
38. Аппаратный метод лечения в ортодонтии. Аппараты комбинированного действия.
39. Миогимнастика как метод профилактики и лечения зубочелюстных аномалий и деформаций.
40. Детское протезирование. Ортодонтическая и ортопедическая помощь детям при врожденных и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области.

АТТЕСТАЦИЯ ПО ИТОГАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Итоги практики с последующей оценкой подводятся комиссией во главе с заведующим кафедрой и ведущими преподавателями соответствующих разделов стоматологии детского возраста с учетом приведенных критериев.

Оценка за производственную практику вносится в зачетную книжку студента. Студент, не выполнивший программу производственной практики, получивший отрицательный отзыв или неудовлетворительную оценку, проходит практику повторно. В отдельных случаях рассматривается вопрос о дальнейшем пребывании студента в вузе (по представлению кафедры).

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АТТЕСТАЦИИ ПО ВРАЧЕБНОЙ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

1. Оценка «отлично»:
 - освоен весь объем практических навыков в соответствии с программой;
 - отличные знания теоретических вопросов;
 - полностью выполнено задание по УИРС;
 - дисциплинирован;
 - грамотно и аккуратно заполнена документация;
 - активное участие в жизни коллектива базы производственной практики.
2. Оценка «хорошо»:
 - освоен весь объем практических навыков в соответствии с программой;
 - хорошие знания теоретических вопросов;
 - удовлетворительно выполнено задание по УИРС;
 - имеются неточности в заполнении документации.
3. Оценка «удовлетворительно»:
 - освоен только минимум практических навыков;

- посредственные знания теоретические вопросы;
- удовлетворительно выполнено задание по УИРС;
- неаккуратное ведение дневника;
- наличие принципиальных ошибок.

4. Оценка «неудовлетворительно»:

- не освоен минимум практических навыков;
- слабое знание теоретических вопросов;
- не выполнено задание по УИРС;
- недисциплинирован.

ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА УИРС

ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития
России

Кафедра стоматологии

УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

по теме:

«.....»

(база производственной практики)

Исполнитель: *ф. и. о., курс, группа*

Руководитель работы: *ф. и. о. и должность врача базы производственной практики*

Иваново 2011

ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА ДНЕВНИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия»

Минздравсоцразвития России

Кафедра стоматологии

ДНЕВНИК ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

«Помощник врача-стоматолога (детского)»

Фамилия, имя, отчество курс группа
стоматологический факультет

Место прохождения практики: (город, ЛПУ) Время прохождения практики: с..... по20__г.

ПЛАН ХАРАКТЕРИСТИКИ СТУДЕНТА

При написании характеристики должны быть отражены:

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

Характеристика заверяется подписями *врача-руководителя практики, главного врача стоматологической поликлиники (или врача частной клиники) и печатью учреждения.*

ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ СПРАВКИ О ПРОВЕДЕННОЙ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Наименование лекции (беседы):

«.....»

Дата: _____ 20 __ г.

Количество присутствующих: человек

Подпись врача-руководителя практики

*Подпись главного врача стоматологической поликлиники (или
врача частной клиники)*

Печать учреждения

СХЕМА ЗАПОЛНЕНИЯ ДНЕВНИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

№ п/п	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диагноз	Лечение	Примечание
<i>По разделу терапия — кариес</i>						
Паспортные данные № истории болезни, 1-е или 2-е посещение	При наличии жалоб – боли, причинные или самопроизвольные, быстро проходят, жалобы на косметический дефект и др.	При наличии жалоб – боли причинные или самопроизвольные, быстро проходят, жалобы на косметический дефект и др.	Состояние слизистой полости рта всех первичных больных. Зуб, характеристика кариозной полости, глубина, локализация, чем выполнена, зондирование перкуссия, дно кариозной полости после обработки, ЭОД, КПУ, КПУ+кп, ИГ, РМА, диспансерная группа.	Формула зуба, течение, глубина кариеса, поверхность зуба	Обработка, туалет, подкладка, пломба. Повторное посещение или санация.	Отмечают особенности

№ п/п	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диаг-ноз	Лечение	Примечание
<i>По разделу терапия — пульпит</i>						
Паспортные данные, № истории болезни, 1-е или 2-е посещение	Описать общее состояние ребенка. Жалобы: характеристика болей, длительность болевого приступа, иррадиация, время появления болей	Время появления кариозной полости или травмы зуба. Отметить время появления болей (появились впервые или многократные), лечился ли зуб ранее? Если пациент находится на этапе лечения, то дать краткое описание лечебных мероприятий, проведенных в предыдущее посещение	Описать слизистую вокруг зуба, коронку зуба, наличие кариозной полости или откол коронки, цвет зуба, реакция на зондирование, перкуссию, температурные раздражители, ЭОД. Описать дно кариозной полости. КПУ, КПУ+КИ, КП. Отметить, к какой диспансерной группе относится пациент	Течение, форма пульпита, формула зуба	Обработка кариозной полости: описываются этапы лечения в зависимости от выбранного метода лечения, подкладки, пломбы. Если необходимо, назначить общее лечение (выписать рецепты). При необходимости повторное посещение.	Отметить особенности

№ п/п	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диагноз	Лечение	Примечание
<i>По разделу терапия — периодонтит</i>						
Паспортные данные, № истории болезни, 1-е или 2-е посещение	Отсутствуют или имеются боли (указать характер болей), изменение десны вокруг зуба, нарушение самочувствия ребенка, повышение температуры тела	Выяснить перенесенные заболевания, данные о сроках заболевания, его динамике, проведенное ранее лечение, наличие травмы зуба. При повторном посещении указать объем проведенного ранее лечения	Осмотр кожных покровов лица, регионарных лимфоузлов, изменение слизистой оболочки вокруг зуба (группы зубов). Зуб: интактный, кариозный, пломбированный; кариозная полость; глубина, сообщение с полостью зуба, зондирование, состояние периодонта. Специальные методы исследования: ЭОД, рентгенограмма (дать описание)	Течение, форма периодонтита, формула зуба	Обработка кариозной полости, механическая обработка канала, инструментальная, химическая, пломбирование каналов и полости зуба (на этапах лечения указать лекарственные препараты). Проведение разреза, физиолечение, противовоспалительная терапия на дом. Повторное посещение.	Отметить особенности

№ п/п	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диагноз	Лечение	Примечание
<i>По разделу хирургия - удаление молочных и постоянных зубов по поводу обострения хронического верхушечного периодонтита (1 посещение)</i>						
Паспортные данные. № истории болезни, 1-е или 2-е посещение	На боли, характер болей: длительные, боли при жевании, накусывании, ощущение выросшего зуба	Зуб ранее лечен. Когда появились боли	Общее состояние больного, температура тела, состояние лимфоузлов, слизистой оболочки в области поражённого зуба: гиперемия отёк, сглаженность переходной складки, асимметрия лица. Зуб: наличие пломбы или кариозной полости, её сообщение с полостью зуба. Степень разрушения зуба: 1/4, 1/2, 3/4 и т. д. Цвет зуба. Степень подвижности, зондирование, перкуссия. Данные рентгенологического исследования	Обострение хронического верхушечного периодонтита, формула зуба	Под анестезией удалить зуб. Назначить противовоспалительное лечение. При необходимости физиотерапевтическое лечение. Повторное посещение на следующий день. Совет по наблюдению за ребенком после проведения анестезии	Отметить особенности

№ п/п	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диагноз	Лечение	Примечание
<i>По разделу хирургия - удаление молочных и постоянных зубов по поводу обострения хронического верхушечного периодонтита (II посещение)</i>						
Паспортные данные. № истории болезни, 1-е или 2-е посещение	Могут быть незначительные боли в области лунки удаленного зуба. Небольшое кровотечение. Языком определяются осколки.	___ числа удален зуб по поводу обострения хронического верхушечного периодонтита	Состояние больного: слизистая вокруг лунки, сохраняется ли сглаженность по переходной складке и асимметрия лица. Температура тела, состояние лимфоузлов, лунки, есть ли сгусток, наличие или отсутствие кровотечения, степень открывания рта.	Состояние после удаления зуба по поводу обострения хронического верхушечного периодонтита	Осмотр лунки, если необходимо туалет лунки. Коррекция противовоспалительного лечения, если это требуется. Удаляются осколки, если они есть. Назначение повторного посещения.	Отметить особенности

№ п/п	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диагноз	Лечение	Примечание
<i>По разделу хирургия - удаление молочных и постоянных зубов, исключая обострение хронического верхушечного периодонтита</i>						
Паспортные данные. № истории болезни, 1-е или 2-е посещение	Жалоб, как правило, больные не предъявляют. В отдельных случаях жалобы на подвижность зуба, неправильное прорезывание постоянного зуба, связанное с поздней сменой молочного	Зуб ранее лечен по поводу кариеса пульпита, периодонтита или интактный зуб, подвижность которого связана с функциональной резорбцией корня. Удаление интактного зуба связано с ортодонтическими показаниями	1. Характеристика слизистой, окружающей зуб. Подвижность, интактность, наличие кариозной полости, глубина, сообщение с полостью зуба, зондирование, перкуссия 2. Если удаление проводится по ортодонтическим показаниям: интактность, подвижность, или другие причины	Физиологическая резорбция корня определенного зуба или хронический верхушечный периодонтит Удаление по ортодонтическим показаниям	<u>анестезия</u>	Отметить особенности
					в зависимости от того, верхней или нижней челюсти зуб	

№ п/п	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диагноз	Лечение	Примечание
<i>По разделу хирургия - острый гнойный периостит челюсти (1-е посещение)</i>						
Паспортные данные, № истории болезни, 1-е или 2-е посещение	Жалобы, типичные: 1) боли, 2) припухлость мягких тканей, 3) нарушение общего самочувствия.	Зуб - ранее леченый или нет. Когда заболел зуб, когда появилась припухлость	Общее состояние больного, температура тела, состояние лимфоузлов, слизистых оболочек. Асимметрия лица. Зуб: наличие полости или пломбы. Цвет, подвижность, степень разрушения, перкуссия, зондирование. Состояние переходной складки. Данные пальпации переходной складки, наличие флюктуации, степень открывания рта. Описание рентгенограммы	Острый гнойный периостит челюсти	1. Под_____. анестезией удалить зуб, сделать разрез по переходной складке. 2. Противовоспалительное лечение. 3. Явка на следующий день.	Отметить особенности

№ п/п	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диагноз	Лечение	Примечание
<i>По разделу хирургия - острый гнойный периостит челюсти (2-е посещение)</i>						
Паспортные данные, № истории болезни, 1-е или 2-е посещение	могут быть жалобы на боли в области лунки, линии разреза, на ограничение открывание рта.	__ числа удален зуб и сделан разрез по поводу__	Общее состояние температура состояние узлов, асимметрия, состоятельная. Состояние удаленного есть ли сгустки зуба. Состояние зияет ли, есть кровотечение, отделяется ли гной	Состояние после удаления зуба и разреза по поводу__	Туалет раны растворами антисептика. Если нет гноя – назначить УВЧ. Повторное посещение.	Отметить особенности.

По разделу ортодонтия - для повторного пациента (норма 8—10 чел.)

№ п/п	Жалобы	Анамнез	Объективные данные	Диагноз	Лечение	Примечание
Паспортные данные, № истории болезни. 1-е или 2-е посещение	Описываются жалобы, связанные с лечением: а) болевые ощущения под ортодонтическим аппаратом, б) плохая фиксация аппарата, в) поломка аппарата	Находится на лечении у ортодонта с (дата)	Описывается состояние зубов, зубных рядов и прикуса на момент приема пациента, а также конструкция лечебного или ретенционного аппарата	Полный диагноз как у первично-го пациента	Манипуляции на момент приема: а) активация винтов или пружин ортодонтических аппаратов, б) коррекция аппаратов, в) перебазировка или починка ортодонтического аппарата.	Отметить особенности

По разделу ортодонтия

Паспортные данные, № истории болезни, 1-е или 2-е посещение	Описывается характер жалоб больного со слов родителей. Жалобы типичные: а) эстетический недостаток, б) выявлен на профилактическом осмотре и т. д.	Описываются анамнестические данные с указанием факторов, которые могут быть рассмотрены как причинные: а) наследственность, б) искусственное вскармливание, в) инфекционные и соматические заболевания (рахит, диспепсия и др.), г) вредные привычки, д) нарушение носового дыхания, е) рубцовые изменения губы и неба после хейлопластики, ж) травма и т. д.	Характерные изменения конфигурации лица: характер смыкания губ, выраженность носогубных и подбородочных складок, симметричность лица, высота нижней трети, выстояние или западение губ и подбородка, величина угла нижней челюсти. Результаты проведенных функциональных тестов: дыхание, глотание, речь, характер движения нижней челюсти в суставе. Состояние слизистой оболочки уздечки, языка, миндалин. Количество постоянных зубов и соответствие их возрасту (зубная формула), наличие пломб и кариозных полостей	1. Патология прикуса. 2. Патология зубных рядов. 3. Патология числа, структуры и положения отдельных зубов. 4. Патология слизистой оболочки. 5. Функциональные нарушения. 6. Возможные причины заболевания. 2. Сопутствующие заболевания.	1. Определение основных задач по компонентам диагноза. Определение мероприятий по устранению действующего причинного фактора. 3. Выбор методов лечения. 4. Определение мышц подлежащих тренировке и выбор упражнений для них. 5. Выбор конструкции лечебных аппаратов. 2. Выбор конструкции ретенционного аппарата.	Отметить особенности
-------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

СВОДНЫЙ ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ

Содержание работы		Количество
Профилактика стоматологических заболеваний		
Проведение методик реминерализующей терапии		
Проведение профессиональной чистки зубов		
Герметизация фиссур зубов различными материалами		
Терапевтическая стоматология детского возраста		
Лечение неосложненно-го кариеса	В постоянных зубах	
	Во временных зубах	
Лечение осложненного кариеса	Применение метода витальной экстирпации	
	Применение метода девитальной ампутации	
	Применение метода девитальной экстирпации	
Лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта		
Хирургическая стоматология детского возраста		
Апликационное обезболивание		
Инфильтрационное обезболивание		
Проводниковое обезболивание у детей		
Удаление временных зубов		
Удаление постоянных зубов		
Вскрытие абсцессов		
Пластика уздечек верхней губы и языка		
Ортодонтия		
Снятие оттисков с челюстей и получение их диагностических моделей из гипса		
Анализ	Прицельных рентгенограмм	
	Панорамных рентгенограмм челюстей костей	
	Ортопантограмм челюстей	
	Томограмм височно-нижнечелюстных суставов	
Измерение телерентгенограмм головы, полученных в боковой про-		
Припасовка и наложение съемных ортодонтических аппаратов		
Припасовка и наложение несъемных ортодонтических аппаратов		

Составитель Тропина А. А.

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА «ПОМОЩНИК ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА (ДЕТСКОГО)»

Методические разработки для студентов стоматологического факультета

Редактор С. Г. Малыгина Компьютерная верстка Е. Г. Бабаскиной

Подписано в печать 14.12.2011. Формат 60x84 Ухе. Печ. л. 3,0. Уч.-изд. л. 1,6. Тираж 100 экз.

ГОУ ВПО ИвГМА Минздравсоцразвития России 153012, Иваново, просп. Ф. Энгельса, 8 Тел.: (4932) 32-95-74

Е-mail: rioivgma@mail.ru

Издательско-полиграфический комплекс «ПресСто» 153025, Иваново, ул. Дзержинского, 39, оф. 307 Тел.:

(4932) 30-42-91, 30-43-07, 22-95-10 Е-mail: pressto@mail.ru