Государственное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Оренбургский государственный медицинский университет

Минздрава России»

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра терапевтической стоматологии.

Производственная практика студентов 4 курса

по квалификации - помощник врача

стоматолога-стоматолога – терапевта.

ОРЕНБУРГ 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ВВЕДЕНИЕ……………………………………………………………………………………4

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ……………………………………………………………………...4

3. ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ……………………………………7

4. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ………………………..10

4.1. ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ…………………………………………………………………….13

5. УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТА……………………………16

5.1. ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА ЗАДАНИЯ ПО НИРС…………21

6. САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА…………………………………………22

7. ПРИЛОЖЕНИЕ……………………………………………………………………………...23

1. ВВЕДЕНИЕ

С целью оптимизации профессиональной подготовки студентов 4 курса стоматологического факультета в соответствии с программой по циклу "Терапевтическая стоматология" проводится производственная практика в качестве помощника врача-стоматолога-терапевта. Практика проводится после весеннего семестра. В течение 2 недель (3 зачетных единицы)студенты принимают пациентов вместе с врачом. За время практики студент должен закрепить и практически применить знания и навыки, полученные при изучении студентами клинических и теоретических дисциплин,а также освоить предусмотренный учебной программой перечень практических навыков по дисциплине «Терапевтическая стоматология». Студент должен научиться заполнять учетно-отчетную документацию стоматологической поликлиники. Ежедневно проводится заполнение дневника производственной практики, который проверяет базовый руководитель. По итогам производственной практики выставляется оценка в зачетную книжку.

##### 2.ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Производственная практика студентов III курса стоматологического факультета является неразрывной частью учебного процесса. Главная её цель – научить студентов навыкам самостоятельной работы в качестве помощника врача-стоматолога терапевта, что делает производственную практику важным этапом в подготовке практического врача-стоматолога.

Непосредственное руководство работой студентов III курса стоматологического факультета возлагается на врачей-стоматологов стоматологических поликлиник (стоматологических отделений в ЛПУ), а общим руководителем является заместитель главного врача или заведующий лечебно-профилактическим отделением стоматологической поликлиники.

Методическое руководство производственной практикой студентов III курса стоматологического факультета осуществляется кафедрой терапевтической стоматологии ОрГМУ. Персональную ответственность за организацию практики несут главный врач ЛПУ или стоматологической поликлиники и заведующий указанной кафедрой.

По согласованию общего и непосредственного руководителей практики от стоматологической поликлиники и от медицинской академии составляется график работы студентов в терапевтическом отделении стоматологической поликлиники.

Преподаватели кафедры, ответственные за производственную практику, посещают базы и оказывают необходимую методическую и консультативную помощь общему и непосредственным руководителям практики от ЛПУ в подготовке студентов.

###### Цели практики

Производственная практика студентов III курса стоматологического факультета преследует цели ознакомить студентов с организацией работы областной или городской (районной) стоматологических поликлиник. Закрепить практические навыки для будущей самостоятельной работы в лечебных профилактических учреждениях по терапевтической стоматологии.

Выработать навыки в проведении санитарно-просветительной работы путем проведения бесед, чтения лекций больным, выпуска санбюллетеней.

#### **Задачи практики**

Закрепить и расширить знания о клинических проявлениях, методах обследования в стоматологической поликлинике и дифференциальной диагностике основных стоматологических заболеваний: а) болезни твёрдых тканей зуба кариозного и некариозного происхождения; б) воспалительные заболевания пульпы, периодонта; в) болезни пародонта; г) заболевания слизистой оболочки полости рта.

Закрепить практические навыки по методам анестезии при лечении зубов на верхней и нижней челюстях.

Закрепить знания по оформлению медицинской документации (медицинская карта стоматологического больного, формы учета и отчетности и др.).

Детально ознакомиться с организацией работы лечебного отделения, его оборудованием, распределением обязанностей персонала, медицинской документацией.

Самостоятельно провести две лекции или четыре беседы, выпустить и оформить санбюллетень (один на группу студентов в поликлинике).

Цель собрания: информация о порядке проведения практики, её целях, принципах распределения студентов по базам города, знакомство с курсовым руководителем, информация о маршрутах транспорта, следующего к базовым ЛПУ, ознакомление с тематикой УИРС, вопросами трудовой дисциплины в подготовительном периоде. На собрании, назначаемом курсовым руководителем перед началом практики, уточняются следующие вопросы: окончательный списочный состав студентов по базам, о материальном обеспечении практики (спецодежда, дневник практики, зачетные книжки, учебная литература и справочный материал, медицинские книжки и пр.).

Выезд на практику в ЛПУ по месту жительства возможен лишь при условии своевременного до 1 мая предоставления курсовому руководителю документов, гарантирующих надлежащие условия её прохождения. К этим документам относится заявление на имя ректора ОрГМА за подписью студента и трехсторонний договор, подписанный и заверенный печатью ЛПУ (договор предоставляется в 3 экземплярах). После утверждения списков и базовых руководителей приказом ректора ГБОУ ВПО ОрГМА перевод студентов с одной базы на другую не разрешается.

При возникновении непредвиденных причин опоздания на практику или переноса её сроков необходимо заблаговременно информировать *Отдел производственной практики ГБОУ ВПО ОрГМА (по телефону: (3532) 40-97-16, лично по адресу: 460014 г.Оренбургаул. Советская 6.*

Перечень баз для прохождения практики.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Название базы | Адрес |
| 1. | ГАУЗ «Оренбургская областная стоматологическая поликлиника» | г. Оренбург,  ул. Пролетарская, 151 |
| 2. | ГБУЗ «Городская стоматологическая поликлиника №2» | г. Оренбург,  пр. Победы, 115 |
| 3. | ГБУЗ «Городская стоматологическая поликлиника №1» | г. Оренбург,  ул. Пушкинская, 39 |
| 4. | ГБУЗ «ГКБ №5»стоматологической поликлиники | г.Оренбург,  ул. Джангильдина, 8 |
| 5. | ООО «Ростошь» стоматологическая поликлиника | г.Оренбург  ул. Газпромовская, 72 |
| 6. | ГАУЗ «Городская клиническая больница №6» | г. Оренбург  ул. Львовская, 144 |
| 7. | ГБУЗ «ОДКБ»челюстно-лицевое отделение стоматологический кабинет поликлиники | г. Оренбург  ул. Рыбаковская, 3 |
| 8. | Стоматологическое отделение клиники ОрГМА | г. Оренбург  ул. Невельская 26/1 |

Практика начинается с общего собрания студентов и представителя администрации базового лечебного учреждения, уточняется список студентов, программа и цель практики, обсуждаетсяорганизация и объем работы студентов, сроки и графики циркуляции, графики зачетов, требования к оформлению дневника, проводится знакомство студентов с отделением, персоналом, организацией работы, правилами работы регистратуры и рабочего кабинета. Собрание завершается инструктажем по технике безопасности. Контроль соблюдения графика работы возлагается на базового руководителя.

Обязанности студента в период производственной практики:

В производственной практике студент работает в качестве помощника врача под руководством и наблюдением опытного куратора и обязан:

В подготовительный период:

Надлежащим образом оформить медицинскую книжку с анализами и результатами осмотров, действительными на период прохождения практики.

В основной период практики:

Выполнять правила внутреннего распорядка поликлиники, иметь соответствующий внешний вид: халат, шапочка, маска, вторая обувь. Соблюдать принципы деонтологии в отношениях с пациентами и медицинским персоналом. Познакомиться в первый же день практики с расписанием работы кабинетов, с формами учета и отчетности получить инструкцию от врача-куратора по технической эксплуатации оборудования и оснащения кабинета, по технике безопасности.

Заполнять ежедневно дневник по установленной форме, где отражается вся работа,проделанная студентами самостоятельно. На каждое посещение больного (первично и повторно) заполняются графы с жалобами, анамнезом, данные объективного ивспомогательных методов обследования, диагноз, лечение, условные единицы трудоемкости работы. Ежедневно заполняется форма №039

По окончании практики составляются итоги приобретенных мануальных навыков, общий подсчет условных единиц трудоемкости, проведенной научно-исследовательской и санитарно-просветительской работы.

Обязанности руководителей практики

1. Базовый руководитель практики:

- 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 научно-исследовательской работы;

- организует и руководит санитарно-просветительной работой студентов;

- контролирует соблюдение практикантами производственной дисциплины;

-осуществляет учет работы студентов-практикантов.

2. Врач-руководитель:

-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;

- воспитывает у студентов-практикантов навыки врачебнойэтики и медицинской деонтологии;

- оказывает практическую помощь в работе студентов по заданиям НИРС;

- контролирует ежедневную запись в листе отчета, составляет характеристики на курируемых студентов, уточняет данные, используемые и полученные на базе практики студентом, для написания НИРС.

Курсовой руководитель и руководители практики— преподаватели, ответственные за проведение практики на кафедре: Руководители практики от вуза выбираются кафедрой и перед проведением практики утверждаются приказом ректора.

Обязанности курсовых руководителей практики:

- проводить совещания совместно с базовыми руководителями с целью налаживания обратной связи;

-не менее двух раз за две недели посетить базу практики, провести организационное производственное собрание и текущее производственное собрание с целью решения вопросов по заполнению учебной документации, лечебной работе и пр.;

- контролировать своевременность сроков начала и окончания практики, не допуская сокращения практики за счет воскресных, субботних дежурств или работы в две смены;

- следить за выполнением графика работы студентов;

- контролировать выполнение заданий по НИРС;

- обратить внимание на соблюдение графика работы студентов, нарушения трудовой дисциплины;

- определить отношение к практике и студентам со стороны медицинского персонала и администрации лечебного учреждения;

- выявить трудности с подбором материала по темам НИРС;

-выявленные недочеты и нарушения своевременно представить в отдел производственной практики в письменной или устной форме;

- провести аттестацию студентов, прошедших практику.

##### 3. Программа производственной практики

При исполнении обязанностей помощника врача стоматолога-терапевта студенты должны освоить следующие разделы работы:

* закрепить практические навыки при выполнении местной анестезии при лечении зубов на верхней и нижней челюсти;
* ознакомиться с организацией работы областной или городской (районной) стоматологической поликлиники;
* освоить методы ранней, дифференциальной диагностики и клиники основных стоматологических заболеваний;
* закрепить и расширить практические навыки, полученные в академии при лечении: а) заболеваний твёрдых тканей зуба кариозного и некариозного происхождения; б) воспалительных заболеваний пульпы, периодонта; в) болезней пародонта;
* закрепить знания по оформлению медицинской документации (формам учета и отчетности, плановой санации и диспансеризации больных и др.);
* научиться осуществлять комплексное лечение больных с использованием физиотерапевтических методик по поводу основных стоматологических заболеваний;
* ознакомиться с организацией санитарно-просветительной работы в учреждении, выработать навыки в проведении санитарно-просветительной работы, провести не менее двух лекций или четырёх бесед по вопросам профилактики кариеса и гигиены полости рта;
* овладеть приёмами врачебной деонтологии и психотерапии.

Перечень практических навыков (профессиональных компетенций) и уровень их усвоения во время модуля производственной практики «Помощник врача стоматолога терапевта»

1. СТУДЕНТ ДОЛЖЕН ВЛАДЕТЬ (УМЕТЬ) САМОСТОЯТЕЛЬНО ВЫПОЛНИТЬ/АССИСТИРОВАТЬ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Перечень практических умений(навыков) | Количество |
| 1. | Обследование больного на терапевтическом приеме : расспрос,внешний осмотр, пальпация лимфатических узлов, осмотр полости рта, оценка вида прикуса, запись формулы зубов. | 36 |
| 2 | Запись истории болезни | 36 |
| 3 | Проведение гигиенических индексов | 7 |
| 4 | Диагностика кариеса на разных стадиях | 15 зубов |
| 5 | Диагности кариеса в стадии пятна методами высушивания и окрашивания | 10 |
| 6 | Консервативное лечение начального кариеса:  - покрытие фтористым лаком  - аппликация реминерализующими растворами | 10  5  5 |
| 7 | Оперативное лечение кариеса всего:  Из них:  - поверхностный кариес  -средний кариес  - глубокий кариес | 28  2  13  13 |
| 8 | Лечение пульпита всего:  -биологическим методом с сохранением пульпы  -методом ампутации и экстирпации | 5  1  4 |
| 9 | Лечение периодонтита всего  -острого  -хронического | 3  1  2 |
| 10 | Обработка корневых каналов | 8 |
| 11 | Пломбирование корневых каналов  - пастами  - гуттаперчей | 3  5 |
| 12 | Количество наложенных пломб всего  - цементами  - композитами | 36  10  26 |
| 13 | Количество проведенных инъекций при анестезии | 10 |
| 14 | Удалено зубных отложений (к-во зубов) | 10 |
| 15 | Физические методы лечеия заболеваний всего:  -диатермокоагуляция  -ультразвуковая обработка каналов  -электрофарез каналов | 8  4  2  2 |
| 16 | Лечение гиперэстезии | 3 |
| 17 | Проведено реставраций | 2 |
| 18 | Число санированных лиц | 15 |
| 19 | Чтение и оценка рентгенограмм | 15 |
| 20 | Электроодонтодиагностика | 10 |
| 21 | Термодиагностика | 20 |
| 22 | Санитарно-просветительская работа:  -Лекций или  -Бесед или  -санбюллетень | 4  2  1 |

2.СТУДЕНТ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ ОБЯЗАН:

* закрепить знания и практические навыки по диагностике и лечению кариеса зубов и его осложнений, некариозных поражений твёрдых тканей зуба;
* выработать навыки работы во врачебном коллективе;
* выполнить обязательный минимум практических навыков, предусмотренных программой прак­тики;
* ежедневно заполнять дневник производственной практики;
* самостоятельно изучать литературу по основным разделам терапевтической стоматологии (кариес, пульпит, периодонтит);
* выполнять действующие в поликлинике правила внутреннего распорядка;
* изучить и строго соблюдать правила охраны труда и техники безо­пасности;
* нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты;
* чутко и внимательно относиться к больному и его родственникам;
* строго соблюдать принципы профессиональной этики, правильно строить свои взаимоотношения с персоналом медицинского учреждения;
* сохранять врачебную тайну;
* уделять особое внимание ведению медицинской документации.

4. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ АТТЕСТАЦИИ

Производственная практика проводится по окончании 6 семестра и продолжается в течение 2-х недель. Последний день практики отводится для аттестации. Зачет принимается курсовым руководителем практики.

К зачету допускаются студенты:

1. Отработавшие необходимое количество часов на производственной практике.

2. Имеющие дневник практики с указанием даты и часов работы с ежедневным отражением выполненных манипуляций, (включая количественный отчет о выполненных манипуляциях за весь период практики), заверенный базовым руководителем практики.

3. Имеющие характеристику с оценкой за подписью базового руководителя или руководителя ЛПУ, заверенную круглой печатью ЛПУ.

Для аттестации студентов во время производственной практики используется балльно-рейтинговая система, разработанная в соответствии с положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов ОрГМА, принятой на заседании Учёного совета ОрГМА Рейтинговая система оценки эффективности производственной практики – комплекс мероприятий, обеспечивающих проверку качества практической работы студентов. Алгоритм определения рейтинга студента. Итоговый рейтинговый балл студентов по производственной практике определяется по 100-балльной шкале. Он складывается из рейтинга, полученного в результате текущего контроля практической работы и экзаменационного рейтинга. Текущий контроль включает в себя оценку полноты и качества освоения практических навыков в процессе производственной практики, в том числе отработку необходимых 72 часов, грамотности и полноценности ведения документации (оформление дневника), количественных показателей выполнения перечня практических навыков согласно программы практики, характеристику работы студента, данную главным врачом или другим представителем ЛПУ, ответственным за организацию практики.

Экзаменационный контроль включает: 1) тестирование (30 заданий) по теории основных лечебно-диагностических манипуляций ; 2) оценку практических навыков путем демонстрации владений, умений или знаний, полученных во время практики. Также отдельно учитывается выполнение во время практики УИРС с назначением премиальных баллов.

Вид контроля

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид практической работы и форма контроля | Минимальное количество баллов | Максимальное количество баллов |
| 1. Оформление дневника | 25 | 35 |
| 2. Выполнение перечня практических навыков | 10 | 15 |
| 3. Характеристика работы студента | 5 | 10 |
| Итого | 40 | 60 |

Дневник практики, отражающий объем ежедневной работы, заверенный подписью базового руководителя практики, который оценивается следующим образом:

25 баллов – в дневнике студент допускает серьезные ошибки в описании объективного статуса, интерпретации результатов обследования, постановке диагноза и составлении плана лечения больного.

30 баллов – дневник без серьезных замечаний, все объективные данные, диагностические и лечебные манипуляции описаны в полном объеме, студент хорошо ориентируется в клинических ситуациях, не допуская существенных ошибок.

35 баллов – дневник без замечаний, все объективные данные, диагностические и лечебные манипуляции описаны в полном объеме, объективная картина соответствует диагнозу и составленному плану лечения.

Цифровой отчет-перечень о выполненных практических навыках оценивается следующим образом:

10 баллов – в цифровом отчете количественно отражено выполнение перечня навыков в большинстве пунктов больше чем на 50%;

15 баллов - в цифровом отчете количественно отражено выполнение перечня навыков в большинстве пунктов больше чем на 80%.

Характеристика оценивается следующим образом:

5 баллов – в характеристике работа студента признается удовлетворительной, не содержится принципиальных замечаний и нарушений трудовой дисциплины, отмечается соблюдение принципов медицинской этики и деонтологии.

8 баллов – в характеристике отражается хорошая оценка работы студента, отмечается качественное выполнение манипуляций, добросовестное отношение к работе.

10 баллов - в характеристике отражается отличная оценка работы, достижение особых успехов в освоении практических навыков по уходу за больным и т.п.

Алгоритм определения экзаменационного рейтинга производственной практики

Студент, имеющий рейтинг по производственной практике, в общей сложности не менее 40 баллов, считается допущенным к сдаче экзамена. Студент, имеющий текущий итоговый рейтинг по производственной практике в общей сложности не менее 50 баллов, приобретает право на сдачу экзамена в формате «автомат».

Виды экзаменационного контроля с диапазонами рейтинговых баллов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды экзаменационного контроля | Количество рейтинговых баллов  min | Количество рейтинговых баллов  max |
| 1 этап. Тестирование | 10 | 20 |
| 2 этап. Оценка практических навыков | 10 | 20 |
| Итого: | 20 | 40 |

Тестирование каждого студента проводится по 30 заданиям, сформированным случайным образом из вопросов основных диагностических и лечебных манипуляций в клинике профилактической стоматологии. В каждом задании предусмотрен один правильный ответ. Вопросы для подготовки к тестированию размещены на сайте кафедры в разделе «Производственная практика».

Критерии оценки тестового задания:

≤ 70% – 0 баллов

71 - 80% – 10 баллов

81 - 90% – 15 баллов

91 - 100% - 20 баллов

Оценка практических навыков проводится путем демонстрации владений, умений или знаний на фантомах и муляжах следующим образом:

10 баллов – студент, справившийся с выполнением большинства (70%) практических навыков и допустивший при этом погрешности, которые способен исправить под руководством преподавателя, допускает в ответе на теоретические вопросы неточности, имеет погрешности в знаниях, не препятствующих дальнейшему обучению.

15 баллов - студент, продемонстрировавший владение и умение основными практическими навыками, успешно отвечающий на теоретические вопросы.

20 баллов – студент свободно демонстрирует владение и умение практическими навыками, предусмотренными программой, имеет всестороннее и глубокое знание по программному материалу, отвечает полно и без наводящих вопросов.

Алгоритм определения премиальных баллов. С целью поощрения студентов за демонстрацию высоких учебных и практических достижений, выполнение УИРС во время производственной практики, студентам, которые желают сдавать зачет в формате «автомат», могут предоставляться на усмотрение кафедры и отдела производственной практики премиальные баллы (min 20 баллов, max 40 баллов).

Алгоритм определения итогового рейтинга студента по производственной практике

1. Итоговый рейтинг студента по производственной практике определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение производственн ой практики по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам экзаменационного контроля.

2. Полученные студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по

производственной практике выставляются в зачётную книжку студента и экзаменационную ведомость. Шкала перевода итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку

Аттестационная оценка студента

Итоговый рейтинг студента по дисциплине в баллах

«зачтено» 50 – 100

«неудовлетворительно» 0 – 49

«удовлетворительно» 50 – 69

«хорошо» 70 – 84

«отлично» 85 – 100

Порядок и сроки добора баллов

1. После подведения итогов текущего контроля и выставления рейтинга студенту по производственной практике данная информация доводится до сведения студентов руководителем практики.

2. До экзаменационного контроля студент вправе добрать баллы до минимальной суммы рейтинговых баллов (40 рейтинговых баллов), при которой он может быть допущен к экзамену. Добор рейтинговых баллов может проходить в форме отработок пропущенных дней (часов), переоформления дневника, а также дополнительным выполнением и демонстрацией практических навыков. Таким способом студент может набрать до 10 баллов. При выполнении задания объемом до 20 % студент получает 2 балла, от 20 – 30 % – 3 балла; 30 – 40 % – 4 балла, 40 – 50 % – 5 баллов;50 – 60 % – 6 баллов; от 60 – 70 % – 7 баллов; от 70 – 80 % – 8 баллов; от 80 – 90 % – 9 баллов; от 90 – 100 % – 10 баллов. Таким образом, каждые 10 % верных действий оцениваются в 1 балл.

3. Добор экзаменационных баллов (до min 20) осуществляется повторной демонстрацией практических навыков и повторным тестированием до достижения положительного результата.

##### *Контрольные вопросы к зачёту по производственной практике*

*студентов IV курса стоматологического факультета*

*По терапевтической стоматологии:*

1. Особенности инструментальной и медикаментозной обработки труднопроходимых корневых каналов. Пломбирование труднопроходимых корневых каналов. Депофорез гидроокиси меди-кальция как способ лечения непроходимых корневых каналов.
2. Материалы для лечебных прокладок. Классификация. Состав, положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления лечебных прокладок.
3. Материалы для изолирующих прокладок. Классификация. Состав, положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления изолирующих прокладок.
4. Виды стоматологических установок, наконечников. Режущие инструменты. Боры, их виды, форма, размер, показания к применению.
5. Медикаментозная обработка полости зуба и корневых каналов. Методы расширения корневых каналов (механические, химические и физические). Инструменты для расширения корневого канала и для работы в апикальной части канала.
6. Уход за стоматологическими установками и наконечниками.
7. Пломбировочные материалы для заполнения корневых каналов (нетвердеющие, твердеющие, твердые – штифты). Состав, положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления пломбировочных материалов.
8. Организация рабочего места врача - стоматолога – терапевта. Современное оснащение рабочего места врача – стоматолога – терапевта. Обработка рук, перчаток. Техника безопасности.
9. Назначение и последовательность использования эндодонтических инструментов.
10. Основные стоматологические инструменты, применяемые для обследования и лечения больного.
11. Временные пломбировочные материалы. Состав, положительные и отрицательные свойства. Показания и противопоказания к применению. Методика приготовления пломбировочных материалов.
12. Современные критерии оценки качества эндодонтического лечения. Адгезивная техника реставрации зубов композиционными материалами. Восстановление зубов после эндодонтического лечения с использованием внутрипульпарных и парапульпарных штифтов.
13. Методы обследования стоматологического больного: термометрия, электроодонтодиагностика (ЭОД), рентгенодиагностика (внутриротовая, ортопантомограмма, радиовизиограмма).
14. Классификация кариозных полостей по Блэку, атипичные кариозные полости.
15. Методы снятия зубных отложений. Методы наложения надесневых повязок при заболеваниях пародонта.
16. Этапы препарирования кариозной полости по Блэку. Основные элементы кариозной полости. Критерии готовности полости к пломбированию. Обезболивание при препарировании кариозных полостей.
17. Функциональные и лабораторные методы обследования стоматологического больного. Правила заполнения истории болезни. Этапы диагностического процесса. Основные принципы составления плана лечения.
18. Принципы и техника препарирования кариозных полостей I класса по Блэку различных групп зубов. Особенности препарирования кариозных полостей под различные пломбировочные материалы.

19. Способы и средства изоляции зуба от слюны (коффердам, рабердам, слюноотсос, ватные валики). Методика применения.

20. Методы обследования стоматологического больного: жалобы, анамнез, внешний осмотр, осмотр полости рта, обследование зубов, зубных рядов, пародонта.

21. Принципы и техника препарирования кариозных полостей I класса по Блэку различных групп зубов. Особенности препарирования кариозных полостей под различные пломбировочные материалы.

22. Принципы и техника препарирования кариозных полостей II класса по Блэку различных групп зубов. Особенности препарирования кариозных полостей под различные пломбировочные материалы.

23. Принципы и техника препарирования кариозных полостей III класса по Блэку различных групп зубов. Особенности препарирования кариозных полостей под различные пломбировочные материалы.

1. Препарирование системы корневых каналов. Подготовка корневых каналов к пломбированию в зависимости от патологии и топографии. Ирригация. Обтурация системы корневых каналов. Оценка результатов эндодонтического лечения.

25. Принципы и техника препарирования кариозных полостей IV класса по Блэку различных групп зубов. Особенности препарирования кариозных полостей под различные пломбировочные материалы.

26. Принципы и техника препарирования кариозных полостей V класса по Блэку различных групп зубов. Особенности препарирования кариозных полостей под различные пломбировочные материалы.

27. Инструменты, ошибки, осложнения при препарировании кариозных полостей.

1. Методика эндодонтических манипуляций в резцах, клыках, премолярах, молярах нижней челюсти. Инструменты для прохождения корневого канала. Определение рабочей длины корневых каналов в различных группах зубов.
2. Методы пломбирования корневых каналов. Импрегнационные, физические методы лечения проблемных корневых каналов. Особенности реакции костной ткани на пломбирование. Оценка результатов эндодонтического лечения.
3. Методы восстановления анатомической формы, функции, эстетики зуба пломбировочными материалами.
4. Методика эндодонтических манипуляций в резцах, клыках, премолярах, молярах верхней челюсти. Определение рабочей длины корневых каналов. Инструменты для удаления пульпы и путридных масс и пломбирования корневого канала.
5. Пломбирование, реставрация, реконструкция. Факторы, влияющие на долговечность пломбы. Возможные ошибки в процессе пломбирования.
6. Ошибки и осложнения при эндодонтическом лечении. Методы их предупреждения и устранения.
7. Зубные отложения, их разновидности: мягкий зубной налет, зубная бляшка, над- и поддесневой зубной камень.

35. Методика проведения торусальной анестезия. Выключение щечного нерва и язычного нервов.

36. Методика проведения ментальной анестезии (внутриротовая и внеротовая).

37. Местные осложнения (повреждения нервов и сосудов, мышц, инфицирование, постинъекционное сведение челюстей) при местном обезболивании. Профилактика и лечение осложнений.

38. Документация в клинике терапевтической стоматологии. Медицинская карта стоматологического больного.

39. Местные анестетики и медикаментозные средства, применяемые для местного обезболивания.

40. Инфильтрационное обезболивание на верхней и нижней челюсти. Методика внутрипульпарной анестезии.

5. УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

Основная цель научно-исследовательской работы студентов – привить способность самостоятельного решения проблемных задач возрастающего уровня сложности. Студенты проходят этапы становления исследовательского процесса путем написания реферативных сообщений, основанных на изучении литературных источников, проводят клинико-статистические работы на основе анализа историй болезни в поликлинике, а также могут проводить клинические и экспериментальные исследования поискового характера.Итогом работы студента должен быть либо реферативный, либо научный доклад на конференции по итогам практики. Научный доклад может быть представлен на заседание СНОкафедры или оформлен на конкурс студенческих научных работ.

Темы рефератов по УИРС:  
1.Современный эндодонтический инструментарий.  
2.Альтернативные способы препарирования кариозных полостей.  
3.Современные методы премедикации и обезболивания  при лечении осложненного и неосложненного кариеса.  
4.Способы изоляции в терапевтической стоматологии.  
5.Концепции эстетического пломбирования зубов.  
6.Методы лечения пульпита.  
7.Методы лечения деструктивных форм периодонтита.  
8.Современные методики инструментальной обработки корневых каналов.  
9.Результаты пломбирования корневых каналов различными пломбировочными материалами.  
10.Ирригация корневых каналов: приспособления, препараты.  
11.Ультразвук в терапевтической стоматологии.  
12.Нанотехнологии в терапевтической стоматологии.  
13.Рентгендиагностика в стоматологии.

За время прохождения практики каждый студент выполняет научно-исследовательскую работу по заданной теме. Тематика подбирается в зависимости от условий прохождения практики.Выполненное студентом исследование оформляется в виде доклада с соответствующими графиками и иллюстрациями. При выполнении задания студент пользуется помощью ответственного работника (работа с архивом амбулаторных и санационных карт, историй болезни и др.), и преподаватели, проверяющие ход практики, консультируют студентов. Доклады по НИРС представляются вместе с дневником и лучшие заслушиваются на заседаниях СНО кафедры.

6. САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По санитарно-просветительной тематике 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 детских дошкольных учреждениях и на приеме в стоматологических поликлиниках.

Примерная тематика санитарно-просветительных лекций и бесед:

1.Значение зубов для организма.   
2.Как предохранить зубы от кариеса?  
3.Как влияют зубы на организм?  
4.Гигиена полости рта.  
5.Почему возникает зубная боль?  
6.Что такое кариес зубов?  
7.Санация полости рта и ее значение для здоровья.  
8.Почему необходимо пломбировать зубы?  
9.Профилактика кариеса зубов.  
10.Что такое пульпит?  
11.Осложнения, вызываемые заболеваниями зубов.   
12.Как влияет режим дня и полноценное питание на зубы.  
13.Зубы, их строение и значение.  
14.Важность своевременного лечения зубов.

7. ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Расчет длины зуба и корня по средним

значениям (K-file или Reamer с резиновым

ограничителем, эндодонтическая линейка, таблица средних значений)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Верхняя челюсть | Длина корня, (мм) | 13.3 | 12.9 | 18.1 | 14 | 14.6 | 14.5 | 13.8 | 13.8 |
| Верхняя челюсть Длина зуба, (мм) | максимальная | 27.5 | 25 | 29.7 | 23 | 24 | 24 | 23 | 18 |
| средняя | 25 | 23 | 27 | 21 | 22 | 22 | 21 | 20 |
| минимальная | 22.5 | 21 | 24 | 19 | 20 | 20 | 19 | 16 |
| Порядковый номер зуба | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Нижняя челюсть Длина зуба, (мм) | минимальная | 19 | 20 | 23.5 | 20 | 20 | 20 | 19 | 16 |
| средняя | 21 | 22 | 26 | 22 | 22 | 22 | 21 | 18 |
| максимальная | 23 | 24 | 28.5 | 24 | 24 | 24 | 23 | 20 |
| Нижняя челюсть | Длина корня, (мм) | 2.0 | 13.9 | 14.9 | 14.7 | 15.6 | 14.8 | 14.3 | 14 |

А. Рентгенологический метод основан на получении рентгеновского снимка с введенным в корневой канал эндодонтическим инструментом с резиновым ограничителем (Reamer, K-file, корневая игла).

Б. Электрометрический метод (апекс-локатор "Neosono", "Formatron-4", "Root ZX" и др.).

Приложение 2

Обработка корневых каналов

1. Расширение устья канала (Gates Glidden, Largo);

2. Прохождение корневого канала (Reamer, K-Flexoreamer, K-Flexoreamer. Golden Medium, К- Reamer forside);

3. Расширение корневого канала:

3.1. Ручное (K-File, K-Flexofile, K-Flexofile Golden Medium, K-File nitiflex, H-File, Rasp) используется при методике "Step-back", "Crown Down";

3.2. Механическое (ProFile, GT Rotary Files, FlexMaster) использу­ется только при методике "Crown Down". Исключительно только для расширения используются ультразвуковые системы (Р— Max/'SonicAir", "Piezon Master 400");

3.3. Комбинированное: механическую обработку совмещают с хи­мической, для чего используются: "Edetat","Largal ultra","Canal +", "RC-prep", периодически промывая канал раствором "Рагсап", 2,5— 3,5% раствором натрия гипохлорида из эндодонтического шприца;

4. Высушивание канала (производится адсорбирующими штифтами, до того момента, пока извлеченный из канала штифт не будет абсолют­но сухим).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Боровский Е.В., Иванов B.C., Максимовский Ю.М., Мак-симовская Л.М., Терапевтическая стоматология. Учебник. — М.: «Медицина», 2002.

2. Боровский Е.В., Жохова Н.С.. Эндодонтическое лечение (пособие для вра¬чей). — М.: АО "Стоматология", 1997.

3. Боровский Е.В.. Клиническая эндодонтия. — М-2003.

4. Иоффе. Зубоврачебные заметки. — Нью-Йорк, С.-Петербург, 1999.

5. Ковальский В.Л. Алгоритмы организации и технологии оказания основных видов стоматологической помощи. Практическое руководство.-М.: «Медицинская книга», 2004.

6. Лукиных Л.М. Схема обследования больного в клинике терапевтической стоматологии. – Издательство НГМА, Нижний Новгород, 2003.

7. Мусин М.Н. Инновации в клинике реставрационной сто-матологии. — С.-Пе¬тербург: "Поли Медиа Пресс", 2001.

8. Николишин А.К.. Восстановление (реставрация) и плом-бирование зубов со¬временными материалами и техноло-гиями. — Полтава, 2001.

9. Терапевтическая стоматология под ред. Л.А. Дмитриевой-М.: «МЕДпресс-информ», 2003.

10. Терапевтическая стоматология: учебник в 4 т. Кариес. Пульпит. Периодонтит.

Ротовой сепсис / [Н.Ф. Данилевский, А.В. Борисенко,

А.М. Политун и др.] / За редакцией А.В. Борисенко. – Т. 2. – К.: Медицина, 2010. –

544 с.

11. Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В., Антоненко М.Ю., Сидельникова Л.Ф.,

Несин А.Ф., Рахний Ж.И. Терапевтическая стоматология: учебник: В 4 т. – Т.4.

Заболевания слизистой оболочки полости рта. К.: Медицина, 2013. – 632 с.

12. Николаев А.И. Практическая терапевтическая стоматология: учебное пособие. – 8-

издание, дополненное и переработанное /

А.И. Николаев, Л.М. Цепов.— М.: МЕДпресинформ, 2008. – 960 с.