

Медицинская карта СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

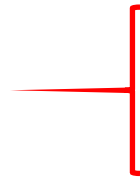
По инструкции Медицинская карта стоматологического больного является юридическим документом, не выдается на руки пациентам, хранится в регистратуре в течение 5 лет после последнего посещения, а затем сдается в архив со сроком хранения 75 лет. Как известно, форма №043/у была утверждена и введена в действие более 30 лет назад Приказом Минздрава СССР от 04.10.1980 г. №1030.

Рекомендательный характер применения формы №043/у дает возможность стоматологическим клиникам разрабатывать свои формы на основе утвержденной Медицинской карты больного.

Паспортная часть

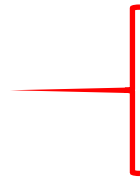
Заполнение

производится **в**
регистратуре и при
первичном
обращении пациента
в поликлинику. Все
последующие
разделы заполняются
врачом.



Паспортная часть

- номер карты;
- дату ее оформления;
- фамилию, имя и отчество пациента;
- возраст пациента;
- пол пациента;
- адрес (место регистрации и место постоянного проживания);
- профессию;
- диагноз при первичном обращении;
- сведения о перенесенных и сопутствующих заболеваниях;
- сведения о развитии настоящего (ставшего поводом первичного обращения) заболевания.



Данные объективного исследования

- данные внешнего осмотра;
- данные осмотра полости рта и таблицу состояния зубов, заполненную с использованием официально принятых сокращений (отсутствует — О, корень — R, кариес — С, искусственный зуб — И) и т.д.;
- описание прикуса;
- описание состояния слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба;
- данные рентгеновских и лабораторных исследований.

Развитие настоящего заболевания

указать появление
первых признаков
заболевания, характер
течения, лечение и его
эффективность.

В карту должны быть
внесены результаты
лабораторных и
других методов
исследования.

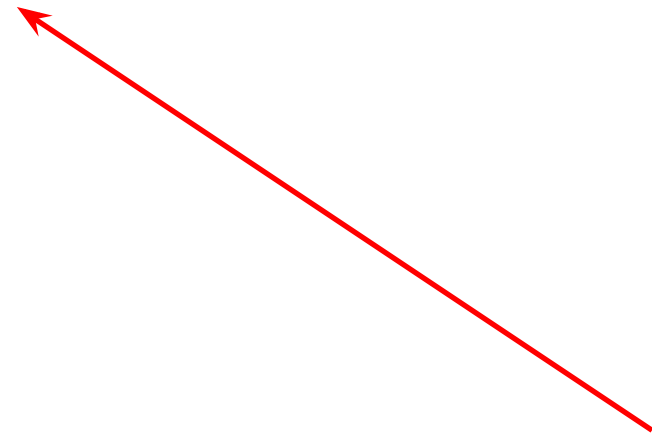


Общая часть

- плана обследования;
- плана лечения;
- особенностей лечения;
- записей консультаций, консилиумов;
- уточненных формулировок клинических диагнозов и т.п.

ДИАГНОЗ

- заполняется лечащим врачом как окончательный диагноз **после сбора анамнеза, осмотра** и проведения при необходимости **дополнительных методов** исследования.
- В некоторых случаях диагноз может быть уточнен или даже **заменен**, но при этом **должна быть указана дата**. Однако во всех случаях диагноз должен быть указан в соответствии с существующими классификациями.



План лечения

в первое посещение
больного, что
позволяет
осуществлять полное и
комплексное лечение.
Наличие плана
лечения необходимо
еще и потому, что
пациент по какой-
либо причине может
попасть к другому
врачу.

ДНЕВНИК

краткая, но четкая
запись о состоянии
больного и результате
проводимого лечения.

Осмотр зубов

применяется схема, на которой **горизонтальная линия** указывает на принадлежность зубов к **верхней или нижней челюсти,**

а **вертикальная** - на принадлежность зубов к **правой или левой стороне.** При этом постоянные зубы принято обозначать арабскими цифрами:

- Для обозначения принадлежности зуба
- к порядковому номеру зуба челюсти с 1 по 8 добавляется и номер квадрата, который ставится впереди номера зуба;

Для определения состояния зуба применяются буквенные обозначения:

кариес - С,

пульпит - Р,

периодонтит - Рt,

пломба - П,

зуб, покрытый коронкой, - К,

искусственный зуб несъемного протеза - Н.

Наличие зубного камня, гипоплазия, флюороз и другие **патологические изменения** отмечаются в графах, расположенных **под формулой зубов**.

Степень **подвижности** зуба обозначается **римскими цифрами** над или под его цифровым индексом.

В некоторых случаях возникает необходимость точного обозначения **локализации пломбы или кариозной полости** на поверхности зуба. Для этого применяется формула зубов с обозначением поверхностей.

Схематически это выглядит так, что резцы и клыки имеют 4, а малые и большие коренные зубы - 5 поверхностей.

При этом должна быть оговорена последовательность обозначения поверхностей.

Для резцов и клыков губная поверхность обозначается 1, срединная - 2, язычная - 3, боковая - 4.

На малых (**премолярах**) и больших коренных зубах (**молярах**) счет начинают с жевательной поверхности - 1, затем следуют щечная - 2, передняя - 3, язычная - 4, задняя - 5.

Спасибо за
внимание