

ТЕМА занятия:

«Структура стоматологического ортопедического отделения. Кабинет ортопедической стоматологии. Санитарно-гигиенические нормативы. Оборудование, оснащение, инструментарий. Рабочее место врача-стоматолога-ортопеда. Санитарно-противоэпидемические мероприятия»

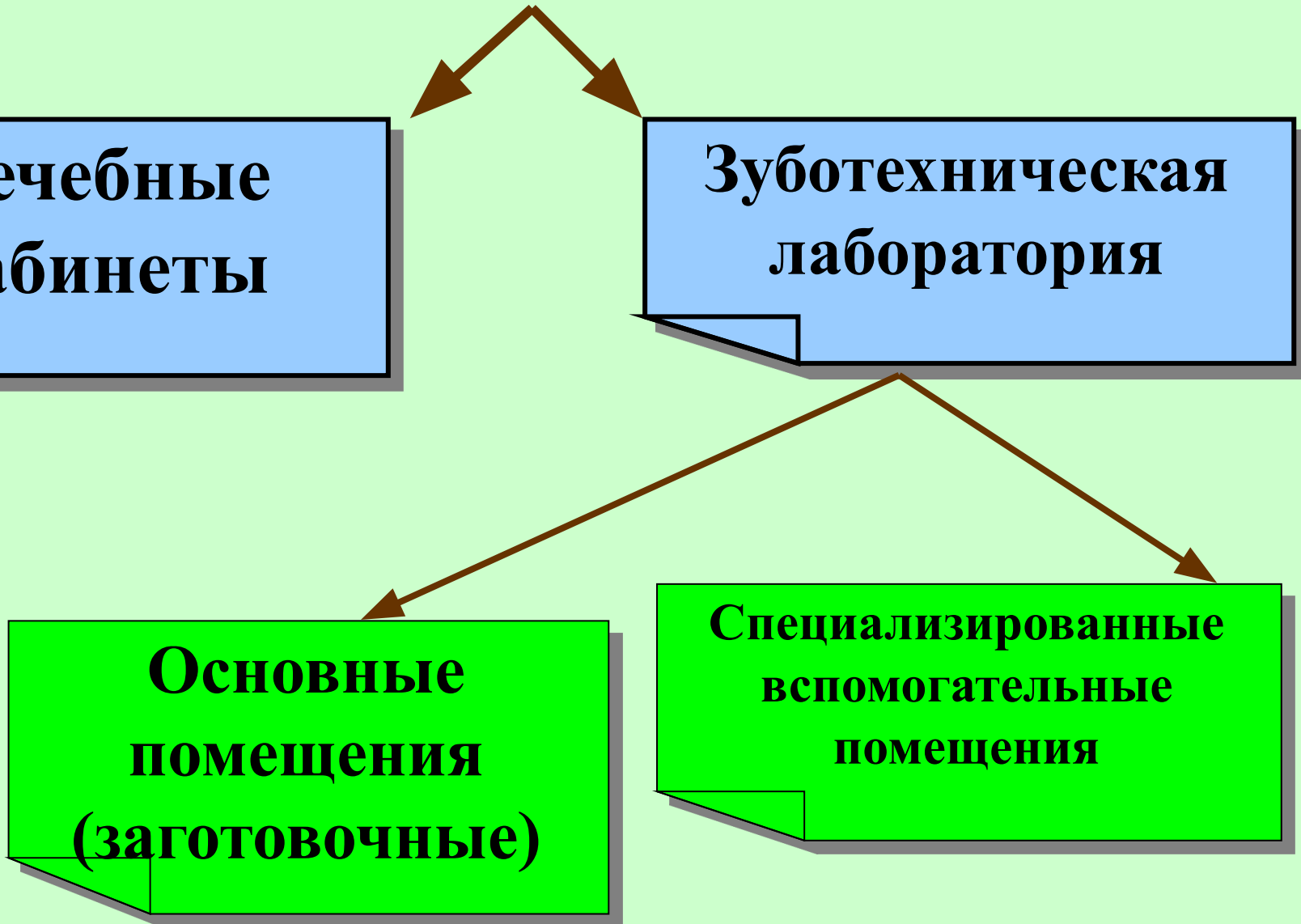
Основные структурные подразделения отделения ортопедической стоматологии

**Лечебные
кабинеты**

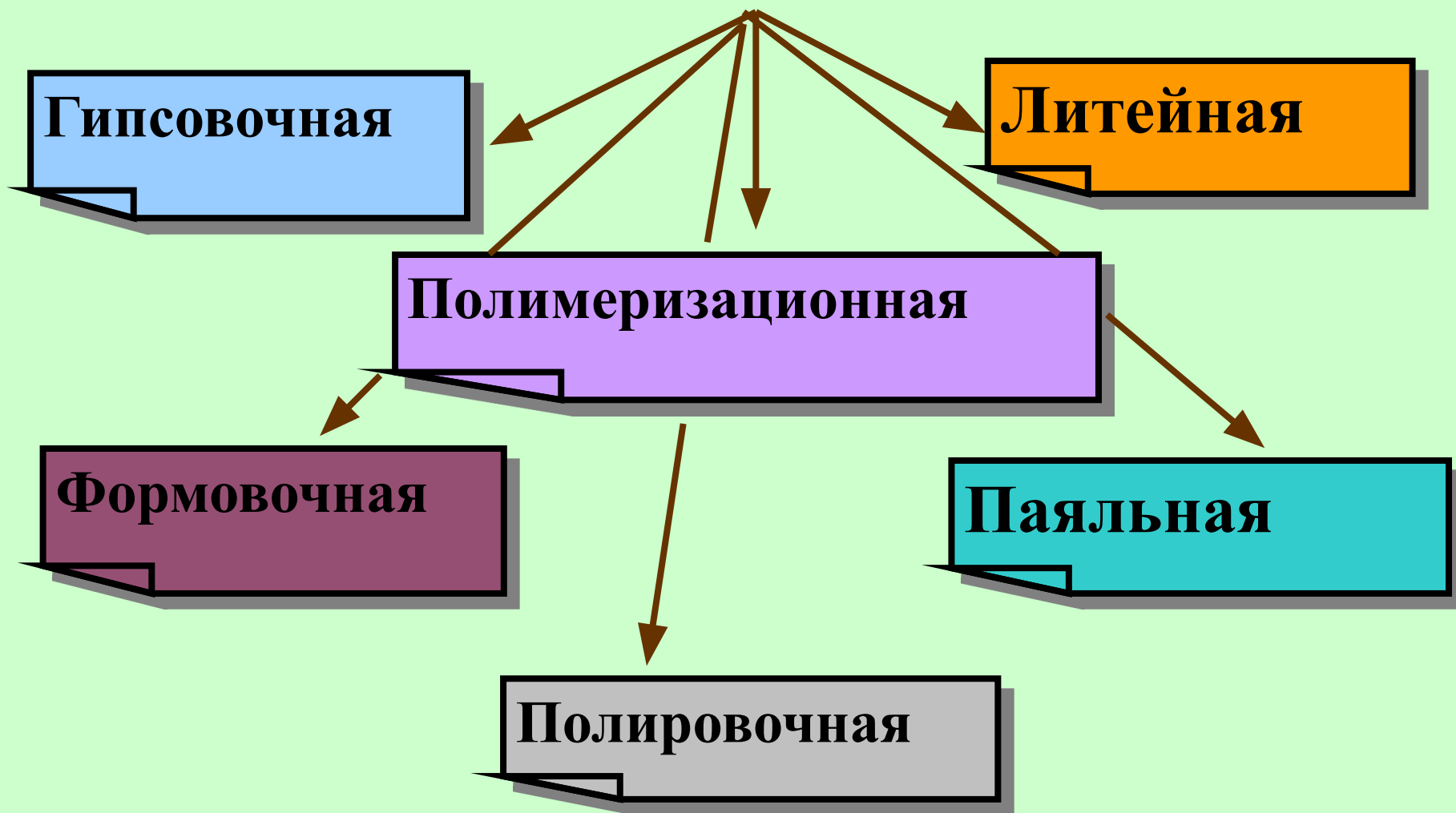
**Зуботехническая
лаборатория**

**Основные
помещения
(заготовочные)**

**Специализированные
вспомогательные
помещения**



Специализированные вспомогательные помещения





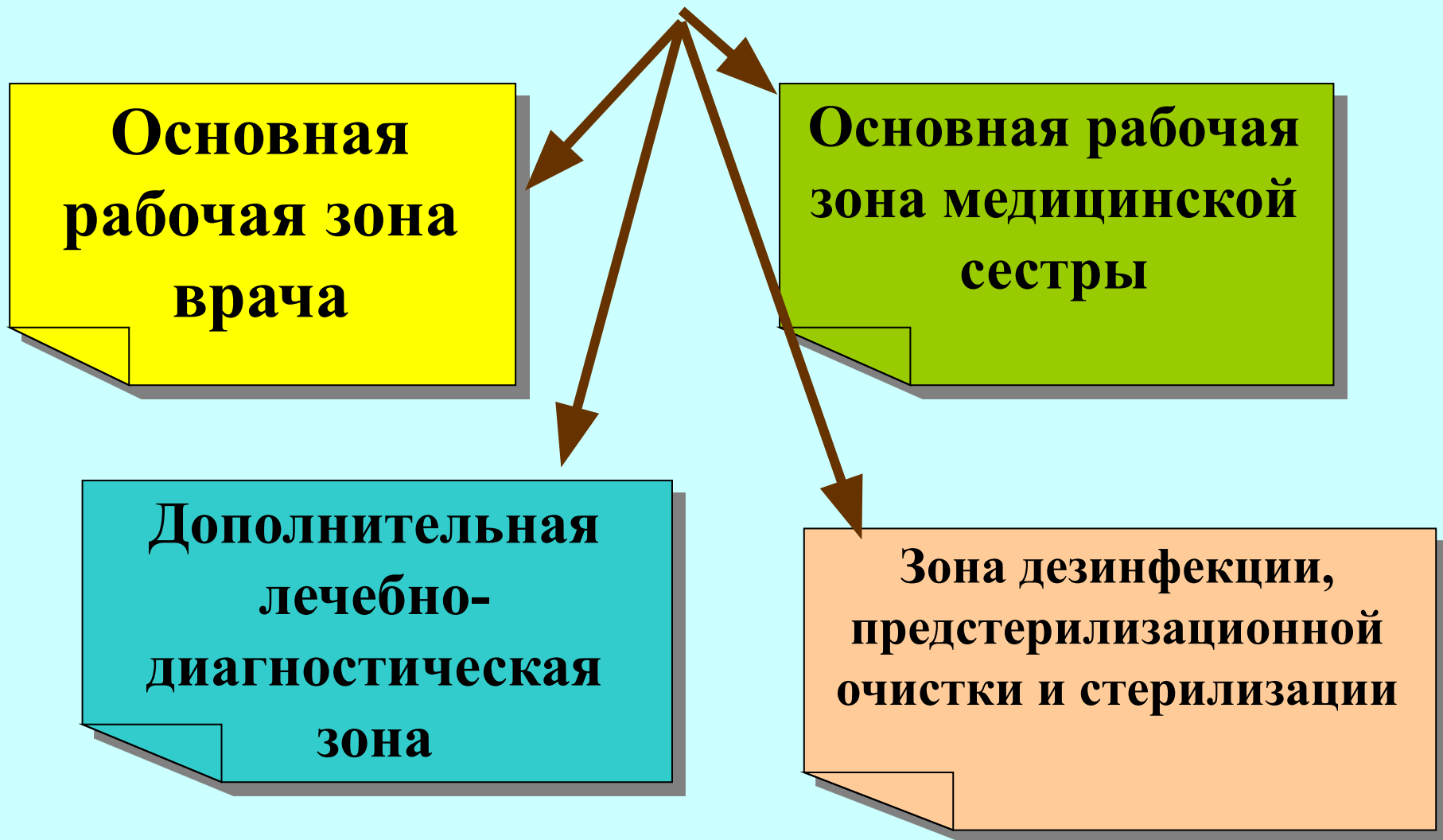








Лечебный кабинет - кабинет ортопедической стоматологии (функциональные зоны)



Основная рабочая зона врача (рабочее место врача) –

**зона , в которой выполняется
максимальный объем лечебно-
диагностических и
профилактических мероприятий**



Основное стоматологическое оснащение рабочего места врача:

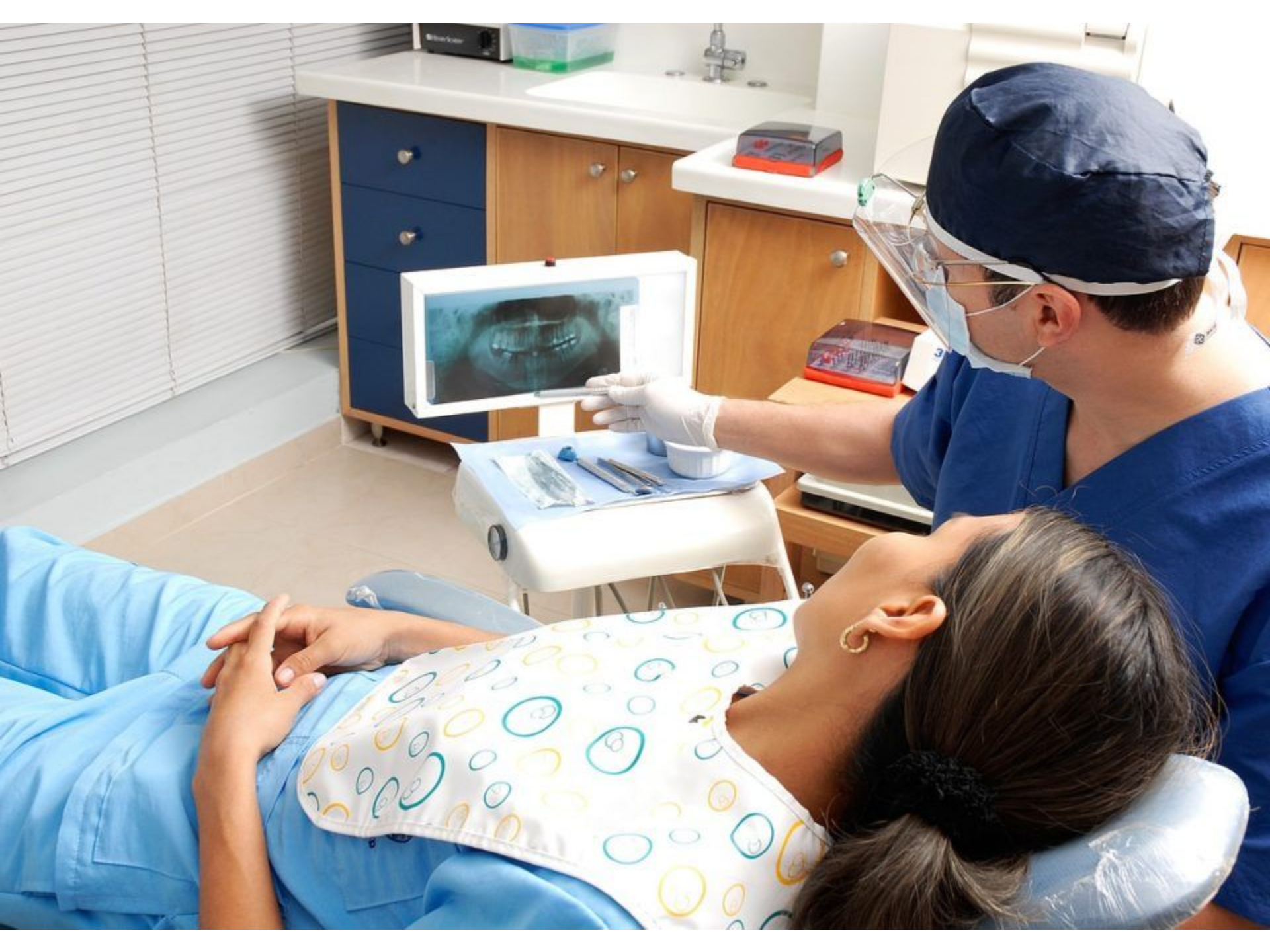
- стоматологическая установка
- стоматологическое кресло для больного (гидравлическое или электрическое),
- СВЕТИЛЬНИК (может входить в комплектацию стоматолог. установки или располагаться отдельно от нее),
- прикресельный стол врача-стоматолога,
- стул для врача
- письменный стол для заполнения документации.

В комплектацию современных стоматологических установок входят:

- турбинная бормашина, электробормашина, пневмобормашина,
- светильник с регулировкой освещенности рабочего поля,
- пистолет вода – воздух,
- негатоскоп для чтения рентгеновских снимков,
- слюноотсос, пылесос и другие приспособления.

Инструменты пневмо- и турбинной бормашины имеют воздушно-водяное охлаждение.







**Для проведения манипуляций на этапах
изготовления зубных протезов стоматологу-
ортопеду необходимо иметь минимальный
набор**

стоматологических наконечников:

**турбинный
повышающий
прямой
угловой**





Рабочее место должны быть обеспечено:

- инструментами**
- стоматологическими материалами,**
- лекарственными препаратами.**

• Инструменты

1. Стандартные наборы инструментов

зеркало зубо врачебное,

зонд стоматологический,

пинцет зубо врачебный,

штопфер-гладилка,

шпатель для замешивания цемента.

+ инструменты для работы:

коронкосниматель Коппа,

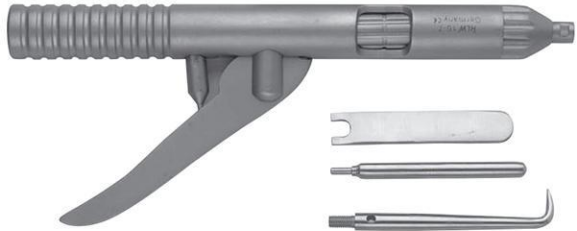
щипцы крампонные и клювовидные,

наковальня и зуботехнический молоточек,

шпатель зуботехнический,

карпульный шприц









S-1041-01
Ermert
13 cm



S-1041-02
Ermert
13 cm



S-042-01
Fig.1
Lessmann
13 cm



S-1042-02
Fig.2
Lessmann
17 cm



S-1043-01
Fig.1
Fahnenstock
13 cm



S-1043-02
Fig.1
Fahnenstock
17 cm



S-1044-01
Fig.1
with small spoon
12.5 cm



S-1044-02
Fig.1
with small spoon
17 cm





JECT



2. Абразивные инструменты:

твердосплавные боры,

алмазные головки,

металлические и карборундовые фрезы,

сепарационные диски,

карборундовые фасонные головки и др.

3. Оттискные ложки различных форм и размеров.



Ø ISO 004 006 010 012 014 016

RA 20mm	006-016	1x	1x	1x	1x	1x
	[x]	6x	6x	6x	6x	6x





ИНТЕРНАЦИОНАЛ

 **Полимер-Стоматология**

ГОЛОВКИ
шлифовальные для обработки
протезов из КХС

предназначены для обработки белых протезов
и других деталей из кобальто-хромового сплава

10 штук





Расходные материалы и средства

1. Анестетики;
2. Средства контроля окклюзионных взаимоотношений зубных рядов;
3. Ретракционные нити
4. Оттискные материалы
5. Фиксирующие материалы;
6. Дезодорирующие и антисептические препараты для полоскания полости рта пациента









Zhermack®
BEYOND INNOVATION





II. **Лечебно-диагностическая зона кабинета** - *проведение дополнительных методов диагностики и лечения*

- **аппараты для определения жизнеспособности пульпы и периодонта** (*ЭОД-2, ЭОМ-3, ОСМ-50, Диджи – тест и др.*).
- **параллелометр**
- **артикулятор с лицевой дугой**
- **гнатодинамометр** - прибор для определения выносливости пародонта к нагрузкам и измерения жевательного давления (современное поколение – настольные электронные гнатодинамометры (Визир)).
- **периотест** - электронное устройство для определения степени подвижности зубов
- **аппарат лазерной доплеровской флоуметрии** – для изучения состояния микроциркуляторного русла тканей полости рта
- **радиовизиограф**







III. Основная рабочая зона медицинской сестры должна быть оснащена:

- медицинским столиком для работы и стулом;
- шкафом или полкой для хранения расходных стоматологических материалов и препаратов;
- столиком или устройствами для хранения стерильного инструментария (*Ультралайт, Ультравиол, Панмед и др.*, принцип работы которых основан на бактерицидном действии ультрафиолетового излучения);
- шкафом или полкой для хранения аппаратов, материалов и лекарственных средств, применяемых во время оказания помощи при аварийных и неотложных состояниях (шок, обморок, коллапс и др.) и аптечки анти-СПИД.

IV. Зона дезинфекции, предстерилизационной обработки и стерилизации (Обязательным условием оснащения этой зоны является наличие бактерицидной лампы)

- **емкости для дезинфекции и предстерилизационной ОЧИСТКИ** инструментов, мелкого инструментария, оттисков, конструкций протезов на разных этапах изготовления;
- **ультразвуковые очистители**, в которых производится механическая предстерилизационная очистка инструментов с использованием ультразвука (*Серьга, Ультразвук, Россоник и др.*);
- **стерилизатор (паровой, воздушный, химический);**

- гласперленовый стерилизатор для стерилизации зубоврачебных зеркал, боров (стерилизация осуществляется в среде нагретых шариков);
- устройство для промывания, дезинфекции и смазывания наконечников («Ассистина»);
- аппарат для стерилизации наконечников («Hi Stron»);
- аквадистиллятор;





Обработка инструментов и абразивного инструментария

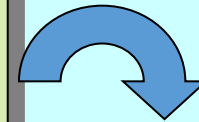


Обработка наконечников

Двукратная обработка 70% спиртом с интервалом 15 мин



Устройство для промывания, дезинфекции и смазывания наконечников



Устройство для стерилизации наконечников

Неблагоприятные факторы

- 1. Вредное влияние шума и вибрации, напряжение органов зрения.**
- 2. Повышенная нервно-физическая нагрузка и продолжительное вынужденное рабочее положение.**
- 3. Постоянный контакт с инфекцией (в т. ч. с аэрозольной)**

- 5. Токсикоаллергическое воздействие**
- 6. Механические повреждения рук, глаз**
- 7. Физическое воздействие
(электрический ток)**
- 8. Неудовлетворительное состояние
рабочих помещений:**
 - дефицит площади,**
 - недостаточное и нерациональное освещение,**
 - дискомфортный микроклимат,**
 - запыленность воздушной среды помещения.**

Пути решения проблемы минимизации воздействия неблагоприятных факторов

- соблюдение инженерно-технических и санитарно-гигиенических требований при организации рабочих помещений,
- рациональная организация и оснащение кабинета;
- рациональная организация и оснащение рабочего места врача;
- соблюдение правил техники безопасности персоналом отделения.

Эргономика –

наука, изучающая функциональные возможности человека в трудовых процессах с целью создания для него оптимальных условий труда.

Задача эргономики, с одной стороны, - сделать труд высокопроизводительным и эффективным, с другой – обеспечить человеку удобство работы, сохранение его сил, здоровья и работоспособности.

Основные задачи эргономики в стоматологии:

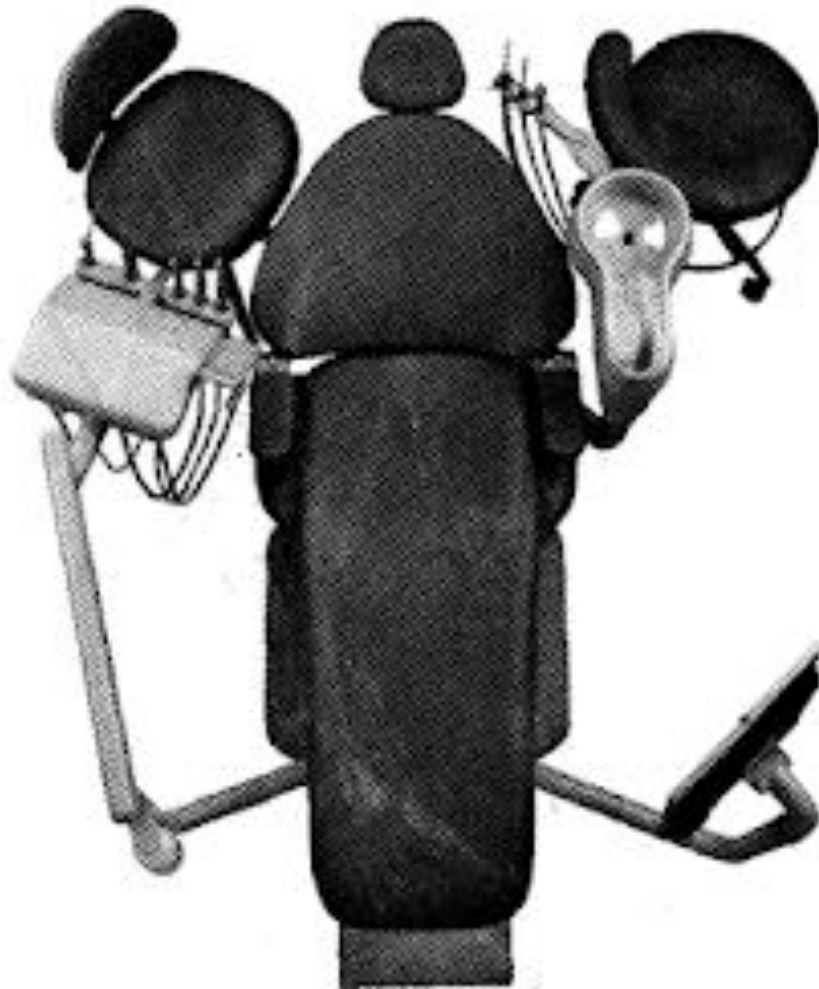
1. Обеспечение максимального удобства работы врача и другого медицинского персонала.
2. Обеспечение персоналу комфорта в лечебном кабинете и вспомогательных помещениях.
3. Снижение психологической и эмоциональной нагрузки на врача и вспомогательный персонал.
4. Профессиональный отбор врачей и вспомогательного персонала.
5. Рациональное устройство кабинета и размещение оборудования, снижение физической нагрузки врача.

В настоящее время принцип работы «в четыре руки» подразумевает 5 компонентов практики (Садовский В. В., 1999):

1. Работа сидя.
2. Помощь ассистентов.
3. Организация и регулирование каждого компонента стоматологического приема (предварительный анализ, планирование, менеджмент, оценка).
4. Максимальное упрощение рабочих моментов приема.
5. Профилактика инфекционных осложнений (Infection Control).

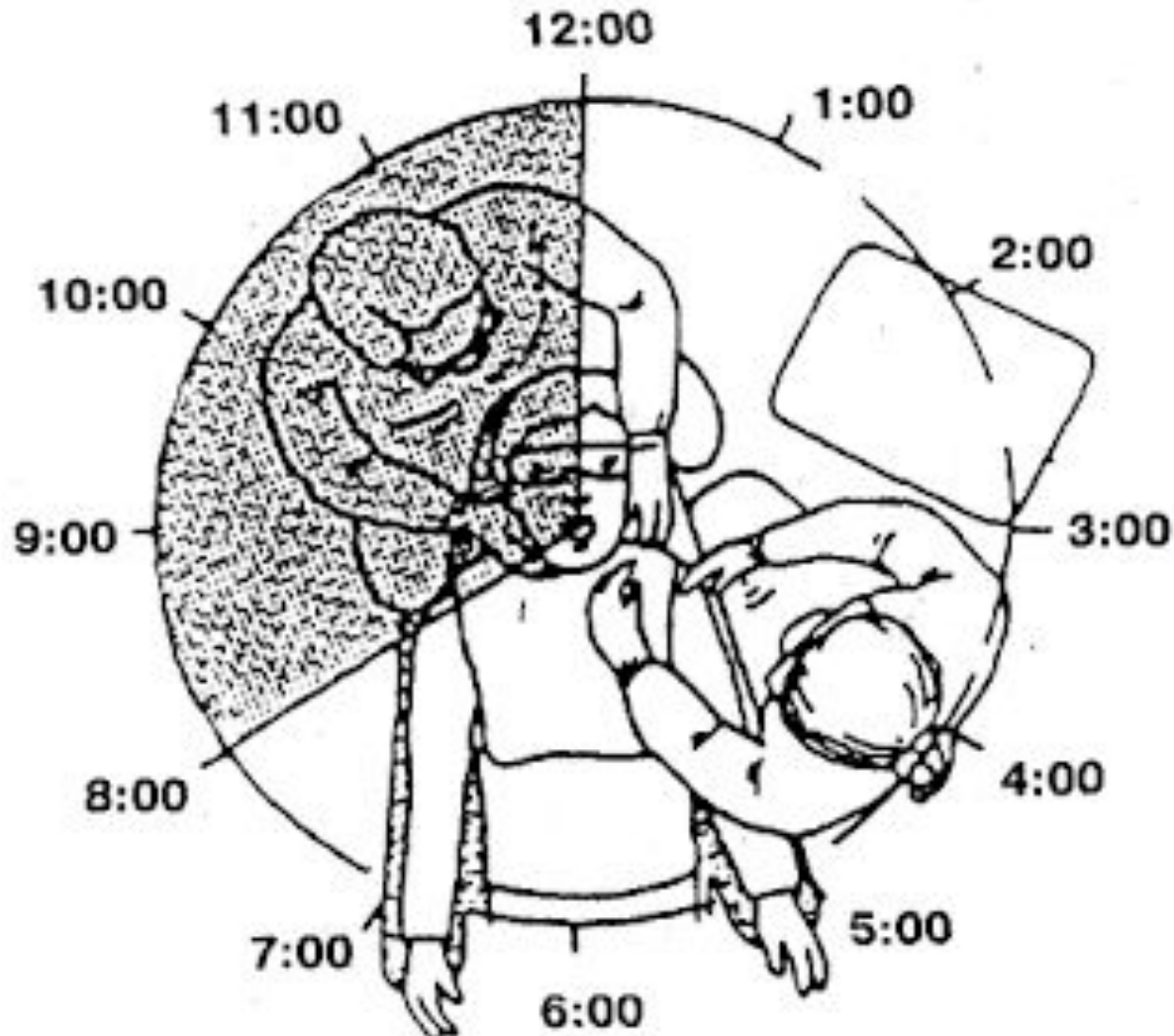
Компоновка оборудования при организации работы по принципу «в четыре руки».

Рабочее место
место
врача

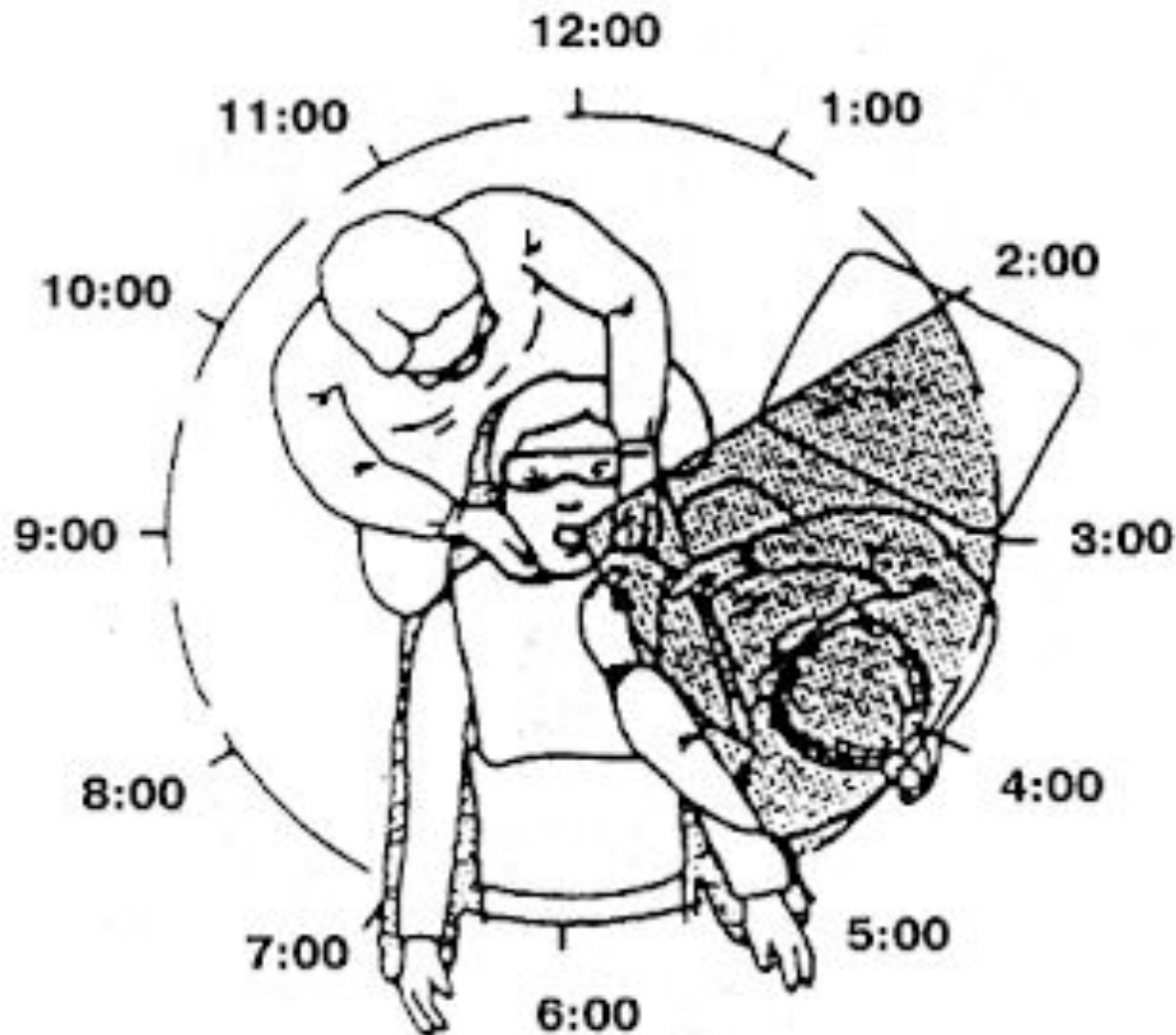


Рабочее
место
ассистента

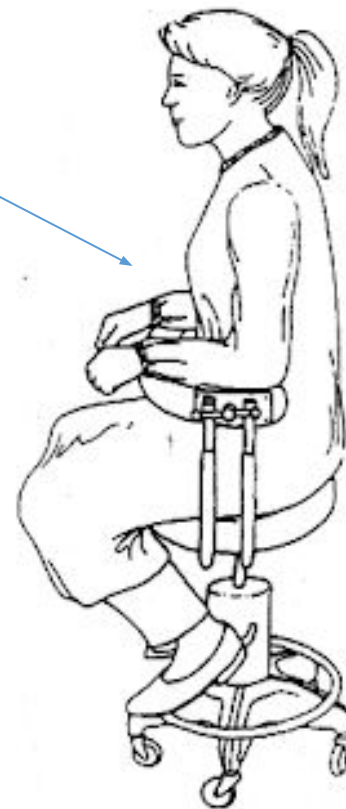
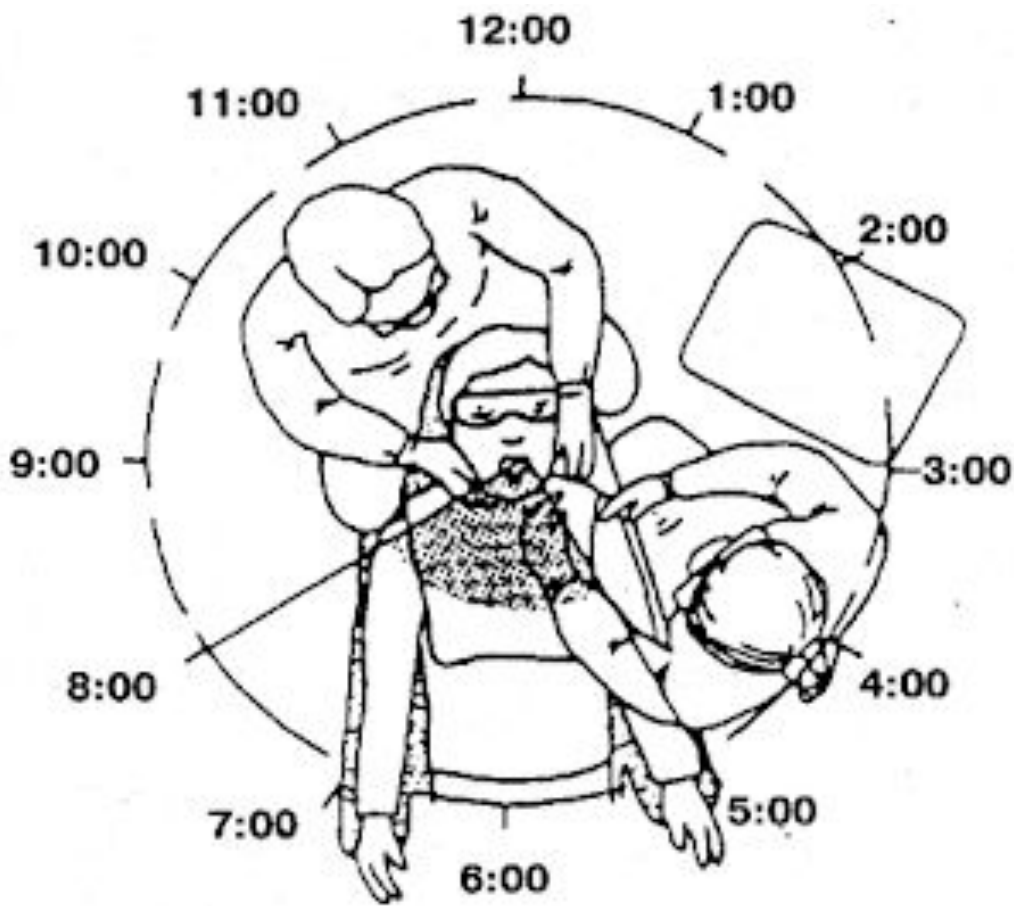
Эргономичное расположение врача при работе «в четыре руки»



Эргономичное расположение ассистента при работе «в четыре руки» (Садовский В.В., 1999)



Эргономичное расположение ассистента на специальном стуле (Садовский В.В., 1999).



Зона передачи инструментов при работе «в четыре руки» (Садовский В.В., 1999). находится «между 5 и 8 часами»

СанПиН 2.1.3.2630-10
«Санитарно-эпидемиологические
требования к организациям,
осуществляющим медицинскую
деятельность»
(введены в действие
17.09.2010 г.)

доступен on-line в

Консультант-Плюс

Утратило силу с 1 января 2021 года на основании
постановления Главного государственного санитарного врача
Российской Федерации от 24 декабря 2020 года N 44

Согласно санитарно-гигиеническим нормативам:

- площадь кабинета должна быть не менее 14 кв м на одну стоматологическую установку и по 10 кв м – на каждую дополнительную (на стоматологическое кресло без бормашины - 7 кв.м);
- высота помещения должна быть не менее 2,6 м, чтобы обеспечить как минимум 12 м куб воздуха на одного человека;
- глубина помещения при одностороннем естественном освещении не должна превышать 6 метров;
- окна должны быть ориентированы на северные направления.

Для уменьшения запыленности воздушной среды

- наличие приточно-вытяжной вентиляции с кратностью обмена воздуха 3 раза в час по вытяжке и 2 раза в час по притоку + созданы условия для проветривания (открывающиеся форточки, фрамуги) + кондиционирование воздуха.

Для создания комфортных и безопасных условий работы

- Оптимальная температура воздуха в кабинете должна составлять 20 град С при относительной влажности 40-60%.
- централизованная система водоснабжения, отопления, канализации.
- скрытая электропроводка

Внутренняя отделка кабинета должна способствовать предупреждению возникновения внутрибольничных инфекций:

1. Поверхности стен, потолков должны быть гладкими, окрашенными водостойкими красками. Пол – линолеум (без щелей)
2. Для отделки стен должны использоваться краски, не мешающие правильному цветовосприятию оттенков окраски слизистых оболочек полости рта, зубов, материалов для изготовления протезов (краски нейтральных светлых тонов).
3. Для обеспечения чистоты воздуха и уничтожения микроорганизмов в кабинете должны быть установлены ультрафиолетовые бактерицидные лампы, бактерицидные облучатели (рециркуляторы).

Для уменьшения напряжения органов зрения должно быть достаточным освещение (естественное, общее и местное искусственное)

- **световой коэффициент** (коэффициент освещенности) – отношение остекленной поверхности окон к площади пола – должен составлять 1:4–1:5;
- **общее искусственное освещение** (люминесцентные лампы со спектром излучения, не искажающим цветопередачу температура цветовоспроизведения не менее 5300 К) + источники местного освещения (светильники);
- **уровень** освещенности, создаваемый **местным** источником, не должен превышать уровень общего освещения более чем в 10 раз.

- В кабинетах с односторонним естественным освещением стоматологические кресла устанавливаются в один ряд вдоль светонесущей стены.
- Расстояние между креслами должно быть не менее 1,5 м, чтобы врачи не мешали друг другу, и был свободный проход для врача и пациента.
- непрозрачные перегородки между креслами высотой до 1,5 м.

Профилактика ВБИ

- Обеспечение эпидемиологической безопасности для пациента
- Предупреждение инфицирования врача при выполнении профессиональных обязанностей

Иерархия методов обеспечения безопасности медицинских работников

1. Вакцинирование против гепатита В
2. Использование безопасных инженерных устройств
3. Соблюдение правил безопасности на рабочем месте
4. Использование индивидуальных средств защиты медперсонала
5. Наличие протокола и доступности средств постконтактной профилактики

Профилактика гемотрансмиссивных инфекций

- Специфические меры профилактики

- вакцинация против гепатита В
- антиретровирусные препараты для постконтактной профилактики
- в отношении гепатита С нет вакцины и нет постконтактной профилактики (исп-ся пегилированный интерферон).

Пегилирование – процесс присоединения молекул полиэтиленгликоля к интерферону)

- Неспецифические меры профилактики

Неспецифические меры профилактики

1. Личная гигиена на рабочем месте (халат, шапочка, сменная обувь)
2. при работе с пациентами не касаться руками собственных глаз, носа, рта, волос, не трогать раны, порезы
3. При загрязнении спецодежды кровью или другими биологическими жидкостями немедленно ее сменить
4. Заполнение учетной документации проводить на чистом столе, снимая при этом рабочие перчатки
5. Все повреждения рук должны быть закрыты **непромокаемыми повязками**, лейкопластырем, клеевым антисептиком, напальчником. Использование перчаток обязательно!

6. Проводить все диагностические манипуляции, при которых возможен контакт с кровью и другими биологическими жидкостями, в перчатках, в которые должны быть заправлены края рукавов халата
7. На каждого пациента – новая пара стерильных перчаток
8. Если во время манипуляции возможно появление брызг крови, слюны и др. биол. жидк., следует надевать защитные экраны, или маски в сочетании с защитными очками
9. Обычные очки не обеспечивают достаточной защиты от инфекций, передающихся с кровью

10. При работе с колющими и режущими инструментами не рекомендуется эти инструменты передавать из рук в руки (передача в лотке)
11. При укладке соблюдать направленность острых и тупых концов
12. Категорически запрещается ломать, сгибать использованные одноразовые иглы, надевать рукой колпачки. Можно применить метод «ковша»

Перечень медикаментов для оказания помощи при аварийной ситуации

1. 70% спирт, 100.0 г.
2. 5% спиртовой раствор йода
3. лейкопластырь бактерицидный и лейкопластырь на катушке
4. перевязочные средства (бинт, салфетки и т.д)
5. 1 пара латексных перчаток
6. напальчники
7. резиновая груша
8. ножницы

Действия медицинского работника при аварийной ситуации

• В случае проколов:

- немедленно снять перчатки;
- вымыть руки с мылом под проточной водой (дать крови свободно вытекать из раны под струей воды либо слегка выдавить кровь из ранки);
- обработать руки 70% спиртом;
- смазать края раны 5% раствором йода;
- при необходимости заклеить поврежденные места лейкопластырем.

Действия медицинского работника при аварийной ситуации

В случае порезов:

- немедленно снять перчатки;
- вымыть руки с мылом под проточной водой (дать крови свободно вытекать из раны под струей воды, НЕ ДАВИТЬ, НЕ ТЕРЕТЬ);
- обработать руки 70% спиртом;
- смазать края раны 5% раствором йода;
- при необходимости поврежденные места заклеить пластырем.

При попадании крови или других биологических жидкостей пациента

- **На кожные покровы:** обработать 70% спиртом, промыть водой с мылом и повторно обработать спиртом.
- **На слизистую ротовой полости:** немедленно выплюнуть попавшую в рот жидкость, промыть большим количеством воды и прополоскать 70% раствором спирта.
- **На слизистую носа:** обильно промыть водой (НЕ ТЕРЕТЬ).

При попадании крови или других биологических жидкостей пациента

На слизистую глаз: обильно промыть их проточной (питьевой) водой

НЕ ТЕРЕТЬ.

- Рекомендуется сесть, запрокинув голову осторожно полить на глаза воду (самостоятельно или попросить коллегу). Чтобы вода и раствор затекали и под веки, их осторожно оттягивают.

ВАЖНО! Не снимайте контактные линзы на время промывания, они создают защитный барьер. После промывания глаз контактные линзы необходимо снять и стандартно обработать (после обработки они безопасны для ношения)

При попадании крови или других биологических жидкостей пациента

- **На халат (одежду):** снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бак для автоклавирования.
- **На пол, стены, оборудование:** собрать загрязнения ветошью с дез.раствором, обильно обработать чистой ветошью с экспозицией для данного раствора, промыть водой.

Официальные формы учета работы врача – ортопеда

```
graph TD; A[Официальные формы учета работы врача – ортопеда] --> B[медицинская карта стоматологического больного (учетная форма № 043/у)]; A --> C[листок ежедневного учета работы врача -ортопеда (учетная форма № 037/у)]; A --> D[дневник учета работы врача -ортопеда (учетная форма № 039-4/у)];
```

**медицинская карта
стоматологического
больного
(учетная форма №
043/у)**

**листок ежедневного учета
работы врача -ортопеда
(учетная форма №
037/у)**

**дневник учета работы врача
-ортопеда (учетная
форма № 039-4/у)**

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____

Министерство здравоохранения России

Название учреждения:

Стоматологическая клиника

Медицинская документация
Форма № 043/у
Утв. Минздравом СССР 04.10.80
№ 1030

Медицинская карта стоматологического больного № _____ 20 ____ г.

Фамилия, имя, отчество _____

Пол (м., ж) _____ Адрес _____ Возраст _____

Профессия _____ Диагноз _____

Жалобы _____

Перенесенные и сопутствующие заболевания _____

Развитие настоящего заболевания _____



Северный государственный медицинский университет
Консультативно-диагностическая поликлиника
Отделение ортопедической стоматологии

Гепатит (+/-) _____

Флюорография (+/-) 20 _____

ВКЛАДЫШ К МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ф. № 043у

« _____ » _____ 20 _____ г.

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____ Возраст _____ Пол М Ж

Домашний адрес _____

Телефон: дом. _____, раб. _____, моб. 8-9 _____ - _____ - _____

Место работы _____

ЖАЛОБЫ: на дефект коронок зубов _____; подвижность зубов _____; оголение корней зубов _____; стирание твердых тканей зубов _____; протертость, расцементировку коронок на _____ зубах, консольных, мостовидных протезов с опорой на зубы _____; неполноценность протезов в связи с удалением зубов _____, переломом: по месту пайки, кламмеров у опорных зубов _____, нарушением фиксации протеза(-ов); трещиной, переломом базиса; частичное (полное) отсутствие зубов на в.ч., н.ч., эстетическую недостаточность, нарушение функции жевания, речи; на хруст, боль, щелкание в правом, левом ВНЧС, затрудненное открывание рта; ночное скрежетание зубами, сжатие зубов _____

Отзывы о протезе(-ах): (не) удовлетворял пациента _____

РАЗВИТИЕ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ: зубы удалены вследствие осложненного кариеса, заболеваний пародонта, травмы _____; последнее удаление _____ назад;

АЛЛЕРГОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ: (не) благоприятный со слов пациента _____

Дата _____ 20 _____ г. Подпись пациента _____

ЛИСТОК
ежедневного учета работы врача - стоматолога (зубного врача)
стоматологической поликлиники, отделения, кабинета

СТРАНИЦ

" ___ " 20 ___ г.

(фамилия, имя, отчество врача)

№ п/п	Время приема пациента (час. мин.)	Ф.И.О. пациента	Год рождения	Адрес	Первично принятые	В том числе дети (14 лет 11 мес. 29 дн.)	Диагноз	Фактически выполненный объем работы	Саннированные	В т.ч. саннированные в плановом порядке	Условных единиц трудоспособности (УЕТ)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Подпись врача _____

Документация врача -ортопеда

- 1. Наряд-заказ**
- 2. Договор на оказание платных стоматологических услуг**
- 3. Информированное согласие на врачебные манипуляции**
4. Талон на прием
5. Направление на рентгенографическое исследование
6. Направления на консультации к другим специалистам (терапевт, хирург, пародонтолог, физиотерапевт и др.)