

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

**Препарирование твёрдых тканей зуба и/или
пломбирование кариозной полости**

Специальность:

Стоматология детская

2020

Оглавление

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции).....	4
2. Продолжительность работы станции.....	4
3. Задача станции.....	4
4. Информация по обеспечению работы станции.....	4
4.1. Рабочее место члена АПК.....	5
4.2. Рабочее место аккредитуемого.....	5
4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования.....	5
4.2.2. Перечень медицинского оборудования.....	6
4.2.3. Расходные материалы.....	6
4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики.....	7
5. Перечень ситуаций (сценариев) станции.....	7
6. Информация (брифинг) для аккредитуемого.....	8
7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	8
8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции....	8
9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции.....	10
10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1).....	10
11. Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	10
12. Алгоритм выполнения навыка.....	11
13. Оценочный лист.....	14
14. Медицинская документация.....	16
15. Сведения о разработчиках паспорта.....	20
Приложение 1.....	23
Приложение 2.....	25

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением), и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Проект профессионального стандарта «Врач-стоматолог детский».

Трудовая функция: Назначение, контроль эффективности немедикаментозного и медикаментозного лечения детей.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения аккредитуемого лица на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	9,5'
9,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
10,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	-

3. Задача станции

Проведение аккредитуемым препарирования твердых тканей зубов у пациентов детского возраста с кариозными поражениями зубов. Проведение аккредитуемым анатомо-функционального восстановления твердых тканей зубов прямым методом у пациентов детского возраста с кариозными и некариозными поражениями зубов.

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава	1 шт.
4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых лиц):

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Раковина с однорычажным смесителем ²	1 шт.
2	Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация)	1 шт.
3	Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация)	1 шт.
4	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

¹ По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись.

² В случае если раковиной оснастить рабочее место невозможно, аккредитуемым предлагается имитация средства для гигиенической обработки рук медицинского персонала.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Стоматологическая установка со светильником и имитацией плевательницы	1 шт.
2	Наконечник турбинный	1 шт.
3	Микромотор и наконечник угловой	1 шт.
4	Стоматологический стул	1 шт.
5	Столик инструментальный (с закрепленным жестким контейнером для отходов класса Б)	1 шт.
6	Столик для расходных материалов и контейнеров для утилизации	1 шт.
7	Контейнер для сбора отходов класса А	1 шт.
8	Контейнер для сбора отходов класса Б	1 шт.
9	Жесткий контейнер для отходов класса Б	1 шт.
10	Контейнер для дезинфекции инструментов	1 шт.
11	Слюноотсос	1 шт.
12	Очки защитные / щиток защитный медицинский	1 шт.
13	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки: лоток, пинцет стоматологический, зеркало стоматологическое, зонд стоматологический, гладилка со штопфером малая, гладилка со штопфером большая, серповидная гладилка	1 набор
14	Боры в имитации стерильной упаковки: шаровидный, фиссурный, пламевидный, пиковидный, шаровидный твердосплавный для углового наконечника	1 набор
15	Полировочные головки в имитации стерильной упаковки: финишная для углового наконечника, полировочная головка (резиновая, силиконовая)	1 набор

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого лица)
1	Одноразовая медицинская шапочка	1 шт.
2	Одноразовая медицинская маска	1 шт.
3	Смотровые перчатки разных размеров (S, M, L)	по 1 паре
4	Раствор антисептика	1 флакон
5	Кариес индикатор	1 флакон
6	Ватные шарики	5 шт.
7	Ватные валики	5 шт.
8	Артикуляционная бумага	1 шт.
9	Пломбировочный материал химического отверждения (стеклоиономерный цемент)	1 упаковка
10	Полировочная паста	1 упаковка

11	Шпатель пластмассовый для замешивания стеклоинономерного цемента	1 шт.
12	Медицинская карта стоматологического больного (заполненная)	1 шт.
13	Бланк информированного добровольного согласия (заполненный)	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Таблица 6

Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Симуляционное оборудование	Технические характеристики
Фантом со сменными зубами (челюстью)	С возможностью изменять угол наклона головной части и подвижной нижней челюстью, обеспечивать имитацию пациента, который сидит в кресле с одноразовой салфеткой на груди. Целесообразно оборудовать симулятор системой обратной связи (автоматизированный контроль выбора ротационных инструментов, оценка точности зоны препарирования, объема удаленных тканей зуба, случайной травмы мягких тканей и т.д.), а также оборудовать симулятор интраоральной камерой, с выводом её изображения в зону доступа экзаменаторов.
Зубы временные и постоянные или челюсти для фантомной модели	С имитацией кариеса на различных поверхностях и возможностью быстрой замены на фантоме
Зубы временные и постоянные или челюсти для фантомной модели	Зубы, отпрепарированные на различных поверхностях, с возможностью быстрой замены на фантоме

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 7

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Кариес дентина зуба 1.4
2.	Кариес дентина зуба 3.5
3.	Кариес дентина зуба 1.6
4.	Кариес дентина зуба 4.7
5.	Кариес дентина зуба 2.7
6.	Кариес дентина зуба 4.2
7.	Кариес дентина зуба 1.1

Выбор и последовательность ситуаций определяет АПК в день проведения второго этапа первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы врач-стоматолог детский. Перед Вами пациент детского возраста. Анамнез пациента собран. Особенностей нет, осмотр проведен, поставлен диагноз: K02.1 - кариес дентина. Данные пациента и ранее проведенные манипуляции отражены в медицинской карте стоматологического больного. Информированное добровольное согласие подписано законным представителем. Местная анестезия проведена.

Ваша задача провести препарирование или пломбирование кариозной полости стеклоиономерным цементом, соблюдая правила асептики и антисептики. Метод лечения указан в медицинской документации.

Все действия, которые Вы будете производить, необходимо озвучивать.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала³ на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Установка нужного сценария.
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
7. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
8. Выбор ситуации согласно решению АПК.
9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.
4. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава.
5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий, аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.

³ Для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и заполняет чек-лист; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами.

6. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).

7. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 8).

8. Соблюдение правила – не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать никаких требований.

9. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» - приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

Для членов АПК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения чек-листа. Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 8

**Примерные тексты вводной информации
в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого**

№ п/п	Действие аккредитуемого	Текст вводной
1	Поздоровался, представился, обозначил свою роль	«Здравствуйте»
2	При попытке уточнить ФИО и возраст пациента	«Иванов Иван Иванович, 10 лет»
3	При попытке обработать руки гигиеническим способом	«Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом»
4	Если аккредитуемый не обозначил зуб и локализацию кариозной полости	«Уточните номер зуба или его название», «Уточните локализацию кариозной полости»
5	Если аккредитуемый не обозначил выбор бора	«Уточните вид бора»
6	Если аккредитуемый не обозначил выбор пломбировочного материала	«Уточните выбор пломбировочного материала»
7	При высказывании сомнения аккредитуемым лицом в стерильности и/или годности используемых инструментов и расходных материалов	«Будем считать, что все используемые инструменты стерильны, расходные материалы пригодны»
8	При вопросе о самочувствии пациента на любом этапе	«Самочувствие пациента удовлетворительное»

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 ноября 2012 г. №910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями».
3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 30.12.2003 N 620 об утверждении протоколов «Ведения детей, страдающих стоматологическими заболеваниями».
4. Приказ Минтруда России от 10.05.2016 г. №227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог».
5. Клинические рекомендации (протоколы лечения) ПРИ ДИАГНОЗЕ КАРИЕС ЗУБОВ Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года.
6. СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.
7. СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами.
8. "Письмо Роспотребнадзора №0100/4964-05-32 от 30.06.2005 "О системе сбора и утилизации медицинских отходов при иммунизации в лечебно- профилактических учреждениях Российской Федерации".
9. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
10. Национальное руководство по детской терапевтической стоматологии. Под ред. акад. РАМН В.К. Леонтьева, проф. Л.П. Кисельниковой. Москва, ИГ ГЭОТАР-Медиа, 2017 896 с.

10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)

11. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной аккредитации или первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

Алгоритм выполнения навыка для сценариев 1, 2, 3, 7

№ п/п	Действие аккредитуемого
1	Перед входом в кабинет надеть медицинскую шапочку
2	Установить визуальный контакт с пациентом, поздороваться, представиться, обозначить свою роль
3	Спросить у пациента или его представителей, сверяя с медицинской документацией:
4	✓ фамилию
5	✓ имя
6	✓ отчество
7	✓ возраст
8	Осведомиться о самочувствии пациента
9	Ознакомиться с медицинской документацией, назвать зуб, локализацию и глубину кариозной полости
10	Поставить диагноз и озвучить его: кариес дентина K02.1
11	Информировать пациента и его представителей о процедуре – лечение зуба, препарирование кариозной полости
12	Обработать руки однократно гигиеническим способом
13	Проверить срок годности стерильной упаковки лотка с инструментами
14	Проверить целостность стерильной упаковки лотка с инструментами
15	Проверить комплектность инструментов в стерильном лотке:
16	✓ зонд стоматологический
17	✓ зеркало стоматологическое
18	✓ пинцет стоматологический
19	✓ гладилка со штопфером малая
20	✓ гладилка со штопфером большая
21	✓ серповидная гладилка
22	Проверить срок годности стерильной упаковки боров
23	Проверить целостность стерильной упаковки боров
24	Проверить комплектность боров в стерильной упаковке:
25	✓ шаровидный
26	✓ фиссурный
27	✓ пиковидный
28	✓ шаровидный твердосплавный для углового наконечника
29	Убедиться в наличии контейнера для сбора отходов класса Б
30	Занять правильное положение возле пациента, сесть справа от него
31	Помочь занять удобное положение пациенту (в кресле с одноразовой салфеткой на груди)
32	Привести стоматологическое кресло в положение необходимое для лечения данного зуба
33	Спросить об удобстве пациента

34	Включить и направить стоматологический светильник
35	Надеть маску и заправить ее под шапочку
36	Надеть перчатки
37	Проверить турбинный наконечник для препарирования
38	✓ взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника
39	Проверить механический наконечник для препарирования
40	✓ взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника
41	Обеспечить визуализацию ротовой полости, попросив пациента открыть рот
42	Провести осмотр необходимого зуба с помощью зеркала и зонда
43	Выбрать боры (фиссурный для турбинного наконечника, шаровидный для механического наконечника)
44	Вставить боры в наконечники
45	Провести раскрытие кариозной полости фиссурным бором
46	Провести некротомию пораженных тканей шаровидным бором на механическом наконечнике
47	Сформировать полость округлой формы
48	Проконтролировать качество препарирования, используя кариес индикатор на ватном шарике, зафиксированном пинцетом
49	Однократно провести антисептическую обработку отпрепарированной полости антисептическим раствором на ватном шарике, зафиксированном пинцетом
50	Высушить обработанную кариозную полость воздушной струёй из пестера
51	Завершить процедуру и попросить пациента закрыть рот
52	Снять боры с наконечников и отправить их на дезинфекцию
53	Снять перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б
54	Снять маску и утилизировать ее в контейнер для сбора отходов класса Б
55	Обработать руки гигиеническим способом
56	Сделать отметку в медицинской документации о выполнении процедуры
57	Не дотрагиваться рукой в перчатках до посторонних предметов, своего лица

Алгоритм выполнения навыка для сценариев 4, 5, 6

№ п/п	Действие аккредитуемого
1	Перед входом в кабинет надеть медицинскую шапочку
2	Установить визуальный контакт с пациентом, поздороваться, представиться, обозначить свою роль
3	Спросить у пациента или его представителей, сверяя с медицинской документацией
4	✓ фамилию
5	✓ имя
6	✓ отчество
7	✓ возраст
8	Осведомиться о самочувствии пациента
9	Ознакомиться с медицинской документацией, назвать зуб, локализацию и состояние кариозной полости (кариозная полость отпрепарирована ранее)
10	Назвать диагноз вслух: кариес дентина K02.1
11	Информировать пациента и его представителей о процедуре – лечение зуба, пломбирование кариозной полости
12	Обработать руки однократно гигиеническим способом

13	Проверить срок годности стерильной упаковки лотка с инструментами
14	Проверить целостность стерильной упаковки лотка с инструментами
15	Проверить комплектность инструментов в стерильном лотке:
16	✓ зонд стоматологический
17	✓ зеркало стоматологическое
18	✓ пинцет стоматологический
19	✓ гладилка со штопфером малая
20	✓ гладилка со штопфером большая
21	✓ серповидная гладилка
22	Проверить срок годности стерильной упаковки боров
23	Проверить целостность стерильной упаковки боров
24	Проверить комплектность боров в стерильной упаковке:
25	✓ шаровидный
26	✓ фиссурный
27	✓ цилиндрический
28	✓ пламевидный
29	✓ пиковидный
30	✓ шаровидный твердосплавный для углового наконечника
31	Проверить срок годности стерильной упаковки полировочных головок
32	Проверить целостность стерильной упаковки полировочных головок
33	Проверить комплектность полировочных головок в стерильной упаковке:
34	✓ финишная для углового наконечника
35	✓ полировочная головка (резиновая, силиконовая)
36	Убедиться в наличии контейнера для сбора отходов класса Б
37	Занять правильное положение возле пациента, сесть справа от него
38	Помочь занять удобное положение пациенту (в кресле с одноразовой салфеткой на груди)
39	Привести стоматологическое кресло в положение необходимое для лечения данного зуба
40	Спросить об удобстве пациента
41	Включить и направить стоматологический светильник
42	Надеть маску и заправить ее под шапочку
43	Надеть перчатки
44	Проверить турбинный наконечник для препарирования
45	✓ взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника
46	Проверить механический наконечник для препарирования
47	✓ взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника
48	Обеспечить визуализацию ротовой полости, попросив пациента открыть рот
49	Провести осмотр зуба с помощью зеркала и зонда
50	Удостовериться в качестве сформированной полости (кариозная полость ранее отпрепарирована)
51	Разместить в проекции протоков слюнных желез и преддверии ротовой полости ватные валики для изоляции рабочего поля
52	Установить слюноотсос в ротовой полости пациента под языком
53	Высушить подготовленную полость в зубе воздушной струёй из пустера
54	Однократно провести обработку отпрепарированной полости антисептическим раствором для обработки кариозной полости на ватном шарике

55	Подготовить стеклоиономерный цемент к пломбированию
56	✓ нанести на блокнот для замешивания порошок и жидкость стеклоиономерного цемента в пропорции согласно инструкции
57	Провести замешивание пломбировочного материала пластмассовым шпателем до необходимой консистенции согласно инструкции
58	Внести пломбировочный материал в кариозную полость с помощью гладилки
59	Провести моделирование пломбы с помощью штопфера и гладилки
60	После отверждения стеклоиономерного цемента пинцетом удалить ватные валики из ротовой полости
61	Провести проверку окклюзии с помощью артикуляционной бумаги, фиксированной пинцетом
62	Взять турбинный наконечник и установить бор
63	Устранить излишки пломбировочного материала
64	Повторно проверить окклюзию с помощью артикуляционной бумаги и, при необходимости, провести коррекцию
65	Выбрать механический наконечник и установить полировочную головку
66	Провести полирование пломбы
67	Проверить зондом краевое прилегание пломбы по её границам
68	Завершить процедуру и попросить пациента закрыть рот
69	Уточнить у пациента его ощущения от поставленной пломбы, дать рекомендации
70	Снять боры с наконечников и отправить их на дезинфекцию
71	Снять перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б
72	Снять маску и утилизировать ее в контейнер для сбора отходов класса Б
73	Обработать руки гигиеническим способом
74	Сделать отметку в медицинской документации о выполнении процедуры
75	Не дотрагиваться рукой в перчатках до посторонних предметов, своего лица

13. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого	Номер сценария	Критерии оценки
1	Установил визуальный контакт с пациентом	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
2	Поздоровался с пациентом	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
3	Представился, обозначил свою роль	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
4	Осведомился о самочувствии пациента	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
5	Ознакомился с историей болезни пациента	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
6	Информировал пациента и его представителей о процедуре	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
7	Обработал руки гигиеническим способом	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
8	Занял правильное положение возле пациента. Сел справа от него.	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
9	Помог занять удобное положение пациенту, привёл стоматологическое кресло в положение необходимое для лечения данного зуба, спросил об удобстве пациента	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет
10	Обеспечил визуализацию ротовой полости, включил и направил стоматологический светильник	1,2,3,4,5,6,7	✓ да <input type="checkbox"/> нет

11	Последовательно использовал средства индивидуальной защиты (надел маску, перчатки)	1,2,3,4,5,6,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
12	Проверил наконечники (турбинный и механический) для препарирования или шлифования и полирования	1,2,3,4,5,6,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
13	Провёл осмотр кариозной или подготовленной к пломбированию полости необходимого зуба с помощью зеркала и зонда	1,2,3,4,5,6,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
14	Правильно выбрал боры	1,2,3,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
15	Провёл раскрытие кариозной полости шаровидным бором с помощью турбинного наконечника	1,2,3,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
16	Провёл удаление шаровидным бором на механическом наконечнике поражённых кариозным процессом тканей дентина, сформировал полость округлой формы	1,2,3,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
17	Проконтролировал качество препарирования	1,2,3,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
18	Провёл антисептическую обработку отпрепарированной полости	1,2,3,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
19	Изолировал зуб и высушил полость	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
20	Провёл антисептическую обработку отпрепарированной полости	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
21	Подготовил стеклоиономерный цемент к пломбированию	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
22	Внес пломбировочный материал в кариозную полость, провел его моделирование	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
23	Удалил ватные валики из полости рта	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
24	Провёл проверку окклюзии с помощью артикуляционной бумаги	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
25	Устранил супраконтакты	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
26	Провёл полирование пломбы	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
27	Провёл проверку краевого прилегания пломбы зондом	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
28	Завершил процедуру и попросил пациента закрыть рот	1,2,3,4,5,6,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
29	Дал рекомендации пациенту	4,5,6	√ да <input type="checkbox"/> нет
30	Снял перчатки, маску и утилизировал их в контейнер для сбора отходов класса Б	1,2,3,4,5,6,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
31	Обработал руки гигиеническим способом	1,2,3,4,5,6,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
32	Соблюдал правило асептики 1: не дотрагивался рукой в перчатках до посторонних предметов, своего лица	1,2,3,4,5,6,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
33	Соблюдал правило асептики 2: не использовал расстерилизованный инструмент	1,2,3,4,5,6,7	√ да <input type="checkbox"/> нет
34	Общее впечатление эксперта: трудовая функция выполнена	1,2,3,4,5,6,7	√ да <input type="checkbox"/> нет

14. Медицинская документация

Амбулаторная медицинская карта пациента или история болезни с заполненными необходимыми разделами, информированным согласием.

Титульный лист медицинской карты во всех сценариях имеет единый вид.

Наименование медицинской организации: _____ Адрес: _____ ОГРН: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 15px; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																					Код формы по ОКУД _____ Код организации по ОКПО _____ Медицинская документация Учётная форма № _____ Утверждена приказом Минздрава России от _____ г. № _____

Медицинская карта стоматологического пациента

№ _____ Дата заполнения: _____

число месяц год

Особые
отметки

1. Фамилия Имя Отчество: Иванов Иван Иванович Пол: М Ж

Дата рождения: 01 / 01 / _____

число месяц год

СНИЛС:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 -

--	--	--	--

--	--

2. Адрес регистрации: субъект РФ, район: _____

населённый пункт: _____ улица: _____

_____ дом: _____ корп.: _____ кв.: _____

3. Фактический адрес места жительства: субъект РФ, район: _____

населённый пункт: _____ улица: _____

_____ дом: _____ корп.: _____ кв.: _____

4. Телефон: _____

5. Электронная почта: _____

6. Документ, удостоверяющий личность: наименование: _____

серия: _____ номер: _____ дата выдачи: _____

кем выдан: _____

7. Страховая организация: _____

8. Полис: ОМС: серия _____ № _____

ДМС: серия _____ № _____

9. Код категории льготы: _____

10. К кому обращаться в случае необходимости:

Ф.И.О.: _____

Телефон: _____

11. Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств:

ПОЛУЧЕНО (да, нет): _____ Дата: _____ г.

12. Жалобы: _____

13. Аллергологический анамнез: _____

14. Перенесённые и сопутствующие заболевания: _____

15. Принимаемые лекарственные препараты: _____

16. Термометрия (по показаниям): _____

17. Тонометрия, ЧСС (по показаниям): _____

18. Развитие настоящего заболевания: _____

19. Внешний осмотр: _____

20. Осмотр преддверия и полости рта: _____

21. Зубная формула:

Состояние зубов: К - кариес; П - пульпит; Пп - периодонтит; Д - дефект; Пл - пломба; ИК - искусственная коронка; ИЗ - искусственный зуб; В - вкладка; И - имплантат; КЗ - корень зуба; О - отсутствующий зуб. Подвижность: Степень - I, II, III.	Подвижность:																
	Состояние зубов:																
	Верхняя челюсть:	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
	Нижняя челюсть:	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
	Состояние зубов:																
	Подвижность:																

22. Прикус: _____

23. Индекс гигиены: _____

24. Индекс КПУ: _____

25. Предварительный диагноз: _____

Код МКБ-10: _____

26. План обследования _____

27. Данные обследования _____

28. Клинический диагноз _____ Код МКБ-10: _____

29. План лечения _____

Ниже приведена информация для внесения в медицинскую документацию в зависимости от сценария.

Сценарий 1

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное.

Прикус: сменный.

Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес дентина K02.1.

Результаты обследования: Зуб 1.4: на жевательной поверхности – неглубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное. Перкуссия безболезненная.

Данные рентгенологического обследования: кариозная полость в средних слоях дентина. Корни зуба сформированы, патологических изменений в периапикальных тканях не выявлено.

Основной диагноз: Кариес дентина K02.1.

План лечения: лечение зуба 1.4 – препарирование кариозной полости.

Проведенные манипуляции: местная анестезия.

Сценарий 2

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное.

Прикус: сменный.

Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес дентина K02.1.

Результаты обследования: Зуб 3.5: на медиальной апроксимальной поверхности – неглубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное. Перкуссия безболезненная.

Данные рентгенологического обследования: кариозная полость в средних слоях дентина. Корни зуба сформированы, патологических изменений в периапикальных тканях не выявлено.

Основной диагноз: Кариес дентина K02.1.

План лечения: лечение зуба 3.5 – препарирование кариозной полости.

Проведенные манипуляции: местная анестезия.

Сценарий 3

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное.

Прикус: сменный.

Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес дентина K02.1.

Результаты обследования: Зуб 1.6: на вестибулярной поверхности в пришеечной области – неглубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное. Перкуссия безболезненная.

Данные рентгенологического обследования: кариозная полость в средних слоях дентина. Корни зуба сформированы, патологических изменений в периапикальных тканях не выявлено.

Основной диагноз: Кариес дентина K02.1.

План лечения: лечение зуба 1.6 – препарирование кариозной полости.

Проведенные манипуляции: местная анестезия.

Сценарий 4

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное.

Прикус: сменный.

Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес дентина K02.1.

Результаты обследования: Зуб 4.7: на жевательной поверхности – неглубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное. Перкуссия безболезненная.

Данные рентгенологического обследования: кариозная полость в средних слоях дентина. Корни зуба сформированы, патологических изменений в периапикальных тканях не выявлено.

Основной диагноз: Кариес дентина K02.1.

План лечения: лечение 4.7 – пломбирование кариозной полости.

Проведенные манипуляции: местная анестезия, препарирование кариозной полости.

Сценарий 5

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное.

Прикус: сменный.

Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес дентина K02.1.

Результаты обследования: Зуб 2.7 на вестибулярной поверхности в пришеечной области – неглубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное. Перкуссия безболезненная.

Данные рентгенологического обследования: кариозная полость в средних слоях дентина. Корни зуба сформированы, патологических изменений в периапикальных тканях не выявлено.

Основной диагноз: Кариес дентина K02.1.

План лечения: лечение зуба 2.7 – пломбирование кариозной полости.

Проведенные манипуляции: местная анестезия, препарирование кариозной полости.

Сценарий 6

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное.

Прикус: сменный.

Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес дентина K02.1.

Результаты обследования: Зуб 4.2 на вестибулярной поверхности в пришеечной области – неглубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное. Перкуссия безболезненная.

Данные рентгенологического обследования: кариозная полость в средних слоях дентина. Корни зуба сформированы, патологических изменений в периапикальных тканях не выявлено.

Основной диагноз: Кариес дентина K02.1.

План лечения: лечение зуба 4.2 – пломбирование кариозной полости.

Проведенные манипуляции: местная анестезия, препарирование кариозной полости.

Сценарий 7

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное.

Прикус: сменный.

Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес дентина K02.1.

Результаты обследования: Зуб 1.1: на вестибулярной поверхности – неглубокая кариозная полость, выполненная размягченным дентином. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное. Перкуссия безболезненная.

Данные рентгенологического обследования: кариозная полость в средних слоях дентина. Корни зуба сформированы, патологических изменений в периапикальных тканях не выявлено.

Основной диагноз: Кариес дентина K02.1.

План лечения: лечение зуба 1.1 – препарирование кариозной полости.

Проведенные манипуляции: местная анестезия.

Информированное добровольное согласие на предложенный план стоматологического лечения

Этот документ составлен в соответствии с Основами законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ и Федеральным законом « О защите прав потребителей» от 07.02.1992 г. № 2300-1

Я, _____, получил (а) в доступной для меня форме информацию о наличии у меня стоматологических заболеваний, включая сведения о результатах обследования, предварительном диагнозе, вероятном прогнозе развития осложнений при отсутствии лечения, возможных методах лечения и профилактики, имеющихся у меня стоматологических заболеваний, связанных с ними риске, их последствиях и результатах проведенного лечения:

1. Мною согласован и одобрен предложенный мне индивидуальный план лечения, зафиксированный в моей медицинской карте стоматологического больного, даны полные разъяснения о характере, целях и примерной продолжительности лечения, возможных неблагоприятных последствиях, в том числе осложнениях.

2. Я соглашаюсь с тем, что лечение мне будет выполнять врач: _____

а в случае форс-мажорных обстоятельств мне будет предоставлен другой врач, после предварительного уведомления и получения моего согласия.

3. Мне сообщена предварительная стоимость лечения, которая может быть изменена в связи с обстоятельствами, которые трудно предвидеть. Врач предупредит меня об изменении стоимости и обоснует это.

4. Мне сообщена и разъяснена информация о возможных альтернативных вариантах лечения имеющихся у меня стоматологических заболеваний и их стоимости.

5. Я предупрежден (а) о возможности коррекции намеченного плана лечения в зависимости от ситуации, складывающейся в процессе его реализации, о чем меня своевременно предупредит лечащий врач.

6. Я понимаю необходимость рентгенологической диагностики и контроля качества лечения в будущем и обязуюсь являться на контрольные осмотры по графику, обговоренному с доктором и записанному в моей медицинской карте стоматологического больного.

7. Я информирован (а):

- о возможных побочных действиях - используемых при моем лечении, лекарственных препаратов (анестетики, антибиотики, кортикостероидные препараты и др.); используемых стоматологических материалов и технологий;
- о необходимости соблюдать режим, все рекомендации и назначения лечащего врача, в ходе лечения и по его окончании;
- о необходимости немедленно сообщать врачу о любом изменении самочувствия; согласовывать с врачом прием любых не прописанных им лекарственных препаратов.

8. Я предупрежден (а) о том, что несоблюдение назначений и рекомендаций врача, режима приема назначенных лекарственных препаратов, неявка в назначенное лечащим врачом время на очередной этап лечения и последующие профилактические осмотры, бесконтрольное самолечение - могут осложнить лечение и отрицательно сказаться на состоянии моего здоровья.

9. Я извещен (а) о негативных последствиях, которые могут возникнуть в случае моего полного или частичного отказа от лечения или при моем самостоятельном прерывании реализации согласованного со мной индивидуального плана стоматологического лечения.

10. Понимая сущность предложенного лечения и уникальность собственного организма, я Согласен (согласна) с тем, что никто не может предсказать стабильность достигнутых результатов в долгосрочной перспективе (в случае существенного изменения состояния моего здоровья и прочих обстоятельств). Я понимаю, что мне гарантировано, что все необходимые и согласованные со мной манипуляции будут выполнены в соответствии с существующими стандартами и требованиями. Я полагаю, что в моих интересах приступить к предложенному методу стоматологического лечения.

11. Я имел (а) возможность задать и мною были заданы лечащему врачу все интересующие меня вопросы относительно состояния моего здоровья, заболевания и лечения. Понимаю, что для достижения необходимого результата требуется длительное высококвалифицированное лечение. Я получил (а) удовлетворяющие меня ответы и разъяснения.

12. До моего сведения доведено, что планируемое лечение не связано с устранением непосредственной угрозы для жизни. С другой стороны, мне понятно, что длительное откладывание или отказ от лечения может привести к дальнейшему прогрессированию заболевания, повлиять на височно-нижнечелюстные суставы и ткани, окружающие зубы, что в итоге неблагоприятно повлияет на мое здоровье и ухудшит качество жизни. Поэтому, осознавая все вышеизложенное, я доверяю медперсоналу стоматологической клиники « _____ » и обращаюсь с просьбой начать стоматологическое

лечение.

13. Я согласен на проведение фото- и видеосъемки полости рта во время лечения и использование их без указания моего имени и фамилии.

Согласен (согласна) на проведение обследования и лечения в предложенном объеме.

Я внимательно ознакомился (ась) с данным документом, имеющим юридическую силу и дающим моему лечащему врачу право начать мое лечение.

Дата »__»____20 г.

Пациент: Ф.И.О. _____ с предложенным планом лечения согласен.

Подпись пациента _____

Подпись врача _____

При лечении детей до 14 лет «Информированное добровольное согласие на предложенный план стоматологического лечения» подписывает законный представитель пациента (родитель/опекун).

15. Сведения о разработчиках паспорта

15.1. Организации-разработчики:

ФГБОУ ВО МГМСУ имени А. И. Евдокимова,
ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России.

Справочная информация

1. Основные понятия

Выбор тактики препарирования кариозной полости.

Удаление пораженных кариесом тканей зуба у детей во временных зубах и в постоянных зубах с незрелой эмалью следует проводить очень осторожно, используя щадящий принцип препарирования. Создание доступа к кариозной полости проводят, удаляя нависающие края эмали. Затем проводят некротомию дентина, используя микромотор и шаровидные боры. При малых оборотах бормашин удаляют только значительно размягченные ткани с измененным цветом. Пораженный дентин со дна кариозной полости снимают очень осторожно, с ориентацией на анатомические особенности строения зуба и расположения пульповой камеры (Детская терапевтическая стоматология: Национальное руководство/ под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2017г. – с. 432.).

Этапы препарирования кариозных полостей для последующего пломбирования стеклоиономерным цементом.

1. Раскрытие кариозной полости.

Этот этап заключается в удалении всех нависающих и подрывных краев эмали. Цель данного этапа - обеспечение доступа для дальнейших манипуляций и хорошего обзора полости. Раскрытие кариозной полости целесообразно производить шаровидными борями, по размеру соответствующими диаметру входного отверстия полости, на большой скорости (лучше - с помощью турбинной установки) с воздушно-водяным охлаждением.

2. Удаление поражённых кариозным процессом тканей дентина и формирование полости округлой формы.

Этот этап предусматривает полное удаление размягченного и пигментированного дентина из кариозной полости.

Проводится шаровидным бором на малой скорости (механический наконечник). При работе бором следует проявлять осторожность, особенно в области бугров, чтобы не вскрыть рог пульпы и не привести к развитию травматического пульпита.

Так как в качестве пломбировочного материала используется стеклоиономерный цемент, который обладает адгезивными и профилактическими свойствами, сформированная полость должна иметь округлую форму, нет необходимости создания дополнительных элементов ретенции пломбировочного материала.

Методика клинического применения традиционных стеклоиономерных цементов

Препарирование кариозной полости.

При использовании стеклоиономерных цементов допустимо минимальное препарирование твердых тканей. Требуется иссечение только пораженных кариесом эмали и дентина.

Медикаментозная обработка и высушивание кариозной полости.

Цель этого этапа - удаление из полости дентинных опилок, микроорганизмов, слюны и высушивание ее стенок, достаточно промывания полости водой и высушивания ее теплым воздухом. Не следует пересушивать ткани зуба, полость должна быть относительно сухой, но не пересушенной.

Тщательная дозировка порошка и жидкости.

Стеклоиономерные цементы чрезвычайно чувствительны к нарушению соотношения смешиваемых компонентов. Рекомендуемые соотношения порошка и жидкости указываются в прилагаемых к ним инструкциях. Необходимо соблюдать правила дозировки материала: перед забором порошка следует несколько раз встряхнуть емкость, в которой он находится, для его разрыхления; отмерить порошок прилагаемой ложечкой, без горки, не утрамбовывая его; флакон с жидкостью держать достаточно высоко, чтобы капля падала свободно, следить за тем, чтобы капли не содержали пузырьков воздуха.

Замешивание и внесение материала в полость.

Перемешивают материал на бумажной поверхности в течение 20-30 секунд. Как правило, отмеренную порцию порошка разделяют на две равные части. Первую из них быстро вносят в жидкость и замешивают в течение 20 секунд до получения однородной массы, затем к ней добавляют вторую порцию, а в оставшееся время (около 20 секунд) замешивают весь материал до получения однородной массы с глянцевой поверхностью. Замешивать предпочтительно пластмассовым инструментом.

Адгезия стеклоиономерного цемента к тканям зуба возникает только в начальной фазе реакции, непосредственно следующей за перемешиванием порошка и жидкости. Это соответствует границе фазы растворения и фазы загустевания: смесь до этого момента имеет характерный блестящий вид. Именно в этот период необходимо внести материал в полость и обеспечить его контакт с тканями зуба.

Рабочее время для большинства стеклоиономерных цементов при 23 градусах составляет от 1,5 до 3-4 минут (в среднем 2 минуты).

Окончательная обработка пломбы.

В первое посещение удаляют излишки материала острыми ручными или ротационными инструментами.

Окончательную полировку пломбы рекомендуется производить после полного созревания цемента (через сутки) под струей воды во избежание дегидратации. Используют алмазные головки, абразивные диски, резиновые профилактические чашечки с полировочной пастой.

Приложение 2

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т.д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа онлайн возможно использование бумажных чек-листов.

ЧЕК - ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Стоматология детская
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации 1, 2, 3, 7

№ п/п	Действие аккредитуемого	Критерии оценки
1.	Установил визуальный контакт с пациентом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Поздоровался с пациентом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Представился, обозначил свою роль	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Осведомился о самочувствии пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Ознакомился с историей болезни пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Информировал пациента и его представителей о процедуре	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Занял правильное положение возле пациента. Сел справа от него.	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Помог занять удобное положение пациенту, привёл стоматологическое кресло в положение необходимое для лечения данного зуба, спросил об удобстве пациента	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Обеспечил визуализацию ротовой полости, включил и направил стоматологический светильник	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Последовательно использовал средства индивидуальной защиты (надел маску, перчатки)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Проверил наконечники (турбинный и механический) для препарирования или шлифования и полирования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Провёл осмотр необходимого зуба с помощью зеркала и зонда	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Правильно выбрал боры	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Провёл раскрытие кариозной полости шаровидным бором с помощью турбинного наконечника	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Провёл удаление шаровидным бором на механическом наконечнике поражённых кариозным процессом тканей дентина, сформировал полость округлой формы	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Проконтролировал качество препарирования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Провёл антисептическую обработку отпрепарированной полости	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Завершил процедуру и попросил пациента закрыть рот	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Снял перчатки, маску и утилизировал их в контейнер для сбора отходов класса Б	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Обработал руки гигиеническим способом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Соблюдал правило асептики 1: не дотрагивался рукой в перчатках до посторонних предметов, своего лица	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Соблюдал правило асептики 2: не использовал расстерилизованный инструмент	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Общее впечатление эксперта: трудовая функция выполнена	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

 ФИО члена АПК

 подпись

 Отметка о внесении в базу (ФИО)

