

Занятие 2.20: Оснащение профилактического кабинета. Освоение навыков хранения и использования средств гигиены и профилактики.

Продолжительность практического занятия: 2 часа.

Место проведения занятия: лаборатория клинического материаловедения.

Оснащение занятия: стоматологическое оборудование, инструментарий, муляжи, мультимедиапроектор, экран, ситуационные задачи, контрольные вопросы, тестовые задания.

Цель занятия. Изучить организацию работы и обязанности гигиениста стоматологического в профилактическом кабинете. Освоение навыков подготовки рабочего места к приему пациента.

Конкретные цели занятия

Знать	Уметь
1. организацию работы и обязанности гигиениста стоматологического в профилактическом кабинете.	1. Освоение навыков хранения и использования средств гигиены и профилактики.

Мотивационная характеристика темы

При создании кабинетов профилактики в организованных коллективах стоматологическая медицинская организация, чьим структурным подразделением является кабинет, обязано провести лицензирование данного объекта в соответствии с действующим законодательством.

1. Организационный момент:

-приветствие, проверка присутствующих на занятии. Инструктаж студентов преподавателем.

2. Контроль исходного уровня знаний. Тестовый контроль (Приложение 1 к теме занятия), решение ситуационных задач или ответы на контрольные вопросы (Приложение 2 к теме занятия).

3. Обсуждение темы занятия.

Вопросы для проверки уровня усвоения учебного материала:

Оснащение профилактического кабинета. Освоение навыков хранения и использования средств гигиены и профилактики.

4. Устная оценка работы каждого студента. Выставление оценок за занятие.

5. Задание на дом:

Внеаудиторная самостоятельная работа:

1. Записать организация работы и обязанности гигиениста стоматологического в профилактическом кабинете. Освоение навыков подготовки рабочего места к приему пациента в дневник-конспект практических навыков.

2. Подготовка рефератов и докладов по теме занятия: «Соединения фтор для профилактики кариеса зубов у детей, возможное побочное действие фторидов и способы устранения».

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК

Организация работы и обязанности гигиениста стоматологического в профилактическом кабинете. Освоение навыков хранения и использования средств гигиены и профилактики.

Для проведения мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний в стоматологических медицинских организациях организуются комнаты гигиены или кабинеты профилактики. Такие кабинеты могут функционировать в организованных коллективах (учреждения образования и социальной защиты населения, санаторно-курортные учреждения, промышленные предприятия), а также в качестве структурного подразделения лечебно-профилактического учреждения. При отсутствии в стоматологических медицинских организациях возможности организации комнаты или кабинета профилактики, профилактические мероприятия могут проводиться в стоматологическом кабинете. В этом случае выделяется дополнительная площадь для оснащения уголка профилактики.

При создании кабинетов профилактики в организованных коллективах стоматологическая медицинская организация, чьим структурным подразделением является кабинет, обязано провести лицензирование данного объекта в соответствии с действующим законодательством.

Для лицензирования деятельности "стоматология профилактическая" необходимо получение санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии кабинета профилактики санитарным правилам, нормам и гигиеническим нормативам при осуществлении потенциально опасных для здоровья населения видов деятельности, работ и услуг, которое выдается центрами Госсанэпиднадзора.

Санитарно-гигиенические требования к объемно-планировочным решениям кабинета гигиениста стоматологического

1. Площадь кабинета гигиениста стоматологического на одно основное стоматологическое кресло должна составлять не менее 14,0 м², и по 7,0 м² на каждое

дополнительное кресло; при наличии у дополнительного кресла стоматологической установки – 10,0 м². Минимальная площадь кабинета врача в общеобразовательных учреждениях – не менее 12 м², Кабинет гигиены рта - не менее 10 м²

2. Медицинская техника, предметы медицинского назначения, используемые в кабинете, должны иметь санитарно-гигиенические заключения о соответствии их санитарным правилам.

3. В кабинете гигиениста стоматологического устанавливается двух гнездовая раковина с подводкой горячей и холодной воды (для мытья рук и обработки инструментария).

4. Внутренняя отделка помещения выполняется из материалов, позволяющих проводить влажную уборку с применением дезинфицирующих средств. Стены, углы и места соединения стен, потолка и пола должны быть гладкими, без щелей. Цвет поверхностей стен и пола должен быть нейтральных светлых тонов, не мешающих правильному цветоразличению оттенков окраски слизистых оболочек, кожных покровов, крови, зубов (естественных и искусственных), пломбировочных и зубопротезных материалов. Используемые для отделки материалы должны иметь санитарно-гигиенические заключения, выданные учреждениями Госсанэпиднадзора.

5. Кабинет должен быть оборудован системой приточно-вытяжной вентиляции. Системы механической приточно-вытяжной вентиляции должны быть паспортизированы. В кабинете допускается естественный воздухообмен за счет оконных фрагм (однократный воздухообмен). Поверхность нагревательных приборов должна быть гладкой, допускающей легкую очистку и исключаяющей скопление микроорганизмов и пыли, устойчивой к воздействию дезинфицирующих средств. Их следует размещать у наружных стен, под окнами. Должны соблюдаться нормируемые показатели микробной обсемененности воздушной среды. Обслуживание систем вентиляции и кондиционирования воздуха и профилактический ремонт проводятся ответственным лицом или по договору со специализированной организацией.

6. Кабинеты оборудуют бактерицидными облучателями или другими устройствами обеззараживания воздуха, разрешенными для этой цели в установленном порядке. При использовании облучателей открытого типа выключатели должны быть выведены за пределы рабочих помещений.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА

Среди множества профилактических мер первостепенной проблемой является контроль за зубным налетом, являющимся основной причиной, вызывающей кариес зубов и воспалительные заболевания тканей пародонта.

Эффективность самостоятельного удаления зубного налета пациентом зависит от его мотивации, знаний и навыков по гигиене полости рта.

Существует огромное количество методов чистки зубов, которыми пользуются пациенты. Результаты стоматологического обследования показывают, что в среднем около 90% взрослых чистят зубы один или два раза в день.

Однако самостоятельной чистки, как правило, оказывается недостаточно для полного удаления налета из так называемых ретенционных зон (труднодоступных мест):

- межзубных промежутков;
- пришеечных областей;
- проксимальных поверхностей зубов;
- жевательной поверхности моляров;
- щечной поверхности моляров верхней челюсти;
- язычной поверхности нижних моляров.

Профессиональная чистка, проводимая специалистом (врачом-стоматологом или гигиенистом стоматологическим), обеспечивает полное удаление зубного налета.

Профессиональная гигиена ~ комплекс мер, устраняющих и предотвращающих развитие кариеса зубов и воспалительных заболеваний

пародонта путем механического удаления с поверхности зуба над- и поддесневых зубных отложений.

Профессиональная гигиена включает себя несколько этапов:

- мотивацию пациента к борьбе со стоматологическими заболеваниями;

обучение пациента индивидуальной гигиене полости рта;

- удаление над- и поддесневых зубных отложений;
- полировку поверхности зуба (в том числе и корня);
 - устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета.

Профессиональная гигиена полости рта как один из основных компонентов профилактики стоматологических заболеваний должна проводиться детям, подросткам и взрослым строго индивидуально и через определенные интервалы времени.

Длительность интервала между посещениями зависит от:

- гигиенического состояния полости рта;
- интенсивности кариеса зубов;
- присутствия гингивита;

- выраженности пародонтита;
- степени прорезывания зубов у детей.

Проведение профессиональной гигиены является необходимым условием и при плановом осмотре полости рта пациента, поскольку качество диагностики кариеса зубов значительно возрастает, если поверхность зуб очищена и высушена.

Кроме того, наличие здоровой, тщательно санированной полости является неотъемлемым условием качественного осуществления ряда методов лечения:

- эстетического пломбирования;
- микропротезирования;
- отбеливания зубов;
- хирургического пародонтологического лечения;
- имплантации;
- ортопедического лечения;
- ортодонтического лечения.

Перед профессиональной чисткой зубов проводят стоматологическое обследование с определением индексов CPITN, РМА, гигиенических индексов (по показаниям в зависимости от возраста пациента).

Результаты осмотра заносят в регистрационную карту пациента последующего динамического контроля за гигиеной полости рта.

Обзорный осмотр полости рта совместно с пациентом позволяет наглядно продемонстрировать различия между стоматологическим здоровьем и патологией.

Для проведения профессиональной гигиены применяют:

Резиновые колпачки - для удаления мягкого зубного налета с гладких поверхностей зубов, а также для полировки поверхности корня.

Резиновые колпачки предварительно заполняют полировочной профилактической пастой различной абразивности.

Вращающиеся щетки - для удаления мягкого зубного налета с жевательных поверхностей зубов в области фиссур, ямок, естественных углублений. Их применяют с подачей небольшого количества воды.

Профилактическая полировочная паста может быть мелко-, средне- или крупнодисперсной, содержать или не содержать соединения фтора.

Во время проведения профессиональной чистки зубов у взрослых можно использовать низкоабразивную отбеливающую и содержащую фторид пасту Rembrandt, которая позволяет увеличить резистентность эмали.

Зубные нити: применяют для удаления налета с апроксимальных поверхностей зубов.

Удаление твердых зубных отложений (зубного камня) проводится *ручными и/или ультразвуковыми инструментами*, которые обычно взаимодополняют друг друга и позволяют работать эргономично.

Скейлеры ручные – применяют для удаления над- и поддесневых твердых зубных отложений.

Пародонтальный пуговчатый зонд – применяют определения состояния тканей пародонта, глубины и рельефа пародонтального кармана, для обнаружения поддесневых зубных отложений. А также для оценки гладкости поверхности корня после кюретажа.

Принципы проведения профессиональной чистки зубов конкретному пациенту можно сформулировать следующим образом:

1. Все зубы окрашивают красителем (обычно эритрозином). Врач показывает пациенту места наибольшего скопления налета. Обучение чистке зубов проводится с учетом индивидуальных особенностей гигиенического состояния полости рта.
2. Оставшийся налет удаляют при помощи абразивной фторидсодержащей полировочной пасты, где в качестве абразива преимущественно используют диоксид кремния.

Концентрация фторида в полировочной пасте составляет 0,1% (0,22% -NaF или 0,8% - Na₂PO₃F).

Удаление налета с жевательных поверхностей зубов проводят вращающимися щеточками, а с гладких поверхностей - мягкими резиновыми колпачками, заправленными полировочной пастой. Как щеточки, так и колпачки приводятся во вращение микромотором механического наконечника (5000 об.).

Апроксимальные поверхности очищаются от налета зубными нитями.

3. После очищения всех поверхностей зубов проводят контроль за тщательностью выполнения процедуры.

В качестве абразива можно использовать:

1. Пасту Пеккера (10 г. порошка пемзы, 10 г. глицерина и 5 капель спиртового раствора йода).
2. Порошок фосфат - цемента, замешанный на 3% перекиси водорода (в состав порошка фосфат - цемента входят: окись цинка, окись кремния, окись кальция, которые являются хорошими абразивами).
3. Мел, замешанный на 3% перекиси водорода или воде.
4. Зубные пасты, содержащие абразивы (гели не подходят).
5. Зубной порошок, замешанный на воде.

6. Специальные полирующие пасты.

Паста Пеккера применяется в основном, для очищения от плотного коричневого налета и от налета курильщика. Фосфат-цемент и мел хорошо очищают с зуба зубную бляшку и полируют поверхность зуба до блеска в сухом состоянии.

После удаления налета следует обработать очищенную поверхность зубов препаратами фтора.

Пломбы в пришеечной области необходимо тщательно отполировать, а при необходимости предварительно отшлифовать, так как неровности способствуют образованию зубного камня.

Профессиональная чистка должна проводиться при плановом осмотре полости рта пациента, поскольку качество диагностики кариеса значительно возрастает, если поверхность зубов очищена от налета.

Эффективность удаления зубных отложений контролируется с помощью гигиенических индексов, которые позволяют количественно оценить присутствие на зубах зубного камня и зубного налета.

СПОСОБЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ЗУБНЫХ ОТЛОЖЕНИЙ

1. Использование лекарственных препаратов:

- ◆ препараты фтора (фторид натрия, фторид олова, монофторфосфат в концентрациях до 0,8%) нарушают адсорбцию микроорганизмов на поверхности зуба, а также процессы гликолиза и гликогенолиза;
- ◆ бактериостатические и бактерицидные препараты (щелочные полоскания, 0,1% раствор KMnO_4 , раствор фурацилина, 0,06% раствор хлоргексидина);
- ◆ зубные эликсиры с триклозаном, «Колгейт плакс тотал», «Рич-анти -плак», «Орал Би Адвантаж».

2. Чистка зубов с использованием зубной щетки, после каждого приема пищи.

3. Использование дополнительных предметов гигиены полости рта (флоссы, зубочистки, специальные зубные щетки и др.).

Приложение 1.

Тестовые задания для оценки исходного уровня знаний

1. Анкета первичного пациента с его подписью должна заполняться:

- a. в начале приёма
- b. во время лечения
- c. после лечения
- d. заполняется по желанию

2. Выполнение ассистентом-гигиенистом врачебных лечебных процедур, не входящих в его обязанности на терапевтическом приёме:

- a. допустимо
- b. недопустимо
- c. допустимо в крайних случаях
- d. допустимо по требованию руководителя клиники

3. Для препарирования эмали наиболее целесообразно использовать:

- a. турбинный наконечник
- b. наконечник для микромотора
- c. эндодонтический наконечник
- d. ультразвуковой скейлер

4. Для полирования пломб на контактных поверхностях зубов используют:

- a. одноразовые кисточки
- b. полировочные головки
- c. полировочные штрипсы
- d. суперфлоссы

5. Абсолютной сухости рабочего поля при терапевтических манипуляциях в полости рта можно достичь, используя:

- a. коффердам, слюноотсос, пылесос
- b. слюноотсос, пылесос
- c. ватные валики, слюноотсос
- d. ватные валики, пылесос

6. Основная функция штопфера заключается в:

- a. переносе мелких инструментов в полость рта
- b. уплотнении пломбировочного материала
- c. удержании мягких тканей полости рта
- d. зондировании твердых тканей зубов

7. Относительной сухости рабочего поля при терапевтических манипуляциях в полости рта можно достичь, используя:

- a. слюноотсос
- b. слюноотсос и ватные валики
- c. коффердам
- d. пылесос

8. Белый цвет в цветовой кодировке эндодонтических инструментов соответствует размеру:

- a. 10
- b. 15
- c. 20
- d. 25

9. Синий цвет в цветовой кодировке эндодонтических инструментов соответствует размеру:

- a. 20
- b. 25
- c. 30
- d. 35

10. Желтый цвет в цветовой кодировке эндодонтических инструментов соответствует размеру:

- a. 8
- b. 10
- c. 15
- d. 20

Ответы:

Занятие 20	
1)	a
2)	b
3)	a
4)	c
5)	a
6)	b
7)	b
8)	b
9)	c
10)	d

Приложение 2.

Вопросы для оценки исходного уровня знаний:

1. Средства, применяемые для профилактики воспалительных заболеваний СОПР и заболеваний пародонта?
2. Вспомогательные средства, используемые на профилактическом стоматологическом приеме?
3. Герметики для фиссур: представители, показания и противопоказания, методики применения?