

Первичная аккредитация специалистов здравоохранения

**Паспорт
экзаменационной станции**

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

Специальность:

Стоматология

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..... | 4 |
| 4.2. Рабочее место аккредитуемого | 5 |
| 4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования | 5 |
| 4.2.2. Перечень медицинского оборудования..... | 5 |
| 4.2.3. Расходные материалы | 6 |
| 4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики..... | 7 |
| 5. Перечень ситуаций (сценариев) станцию | 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. Критерии оценивания действий аккредитуемого..... | 10 |
| 11. Алгоритм выполнения навыка | 10 |
| 12. Оценочный лист..... | 14 |
| 13. Медицинская документация..... | 16 |
| 14. Сведения о разработчиках паспорта..... | 20 |
| Приложение 1..... | 21 |

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)

Профессиональный стандарт, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 10.05.2016 №227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог».

Трудовая функция:

A/02.7 Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения.

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 | 8,5' |
| 8,0' | У Вас осталась одна минута | Продолжение работы на станции | |
| 9,0' | Перейдите на следующую станцию | Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту | 1' |

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом своего умения проводить лечение пациентов: препарировать кариозную полость с кариозными поражениями твердых тканей зубов и пломбировать их в зависимости от места и объема поражения тканей зуба. Контролировать эффективность и безопасность лечения.

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 России | 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 (допускается имитация) | 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. |

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 непрокальваемым контейнером для сбора отходов класса Б | 1 шт. |

¹По 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.

| | | |
|-----|---|---------|
| 6. | Столик с расходными материалами и контейнерами для сбора отходов класса А и Б | 1 шт. |
| 7. | Контейнер для дезинфекции инструментов | 1 шт. |
| 8. | 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 |
| 9. | Боры в имитации стерильной упаковки: шаровидный, фиссурный, пламевидный, пиковидный, шаровидный твердосплавный для углового наконечника, цилиндрический | 1 набор |
| 10. | Полировочные головки в имитации стерильной упаковки: финишная для углового наконечника, полировочная головка (резиновая, силиконовая) | 1 набор |
| 11. | Шпатель пластмассовый для замешивания стеклоиономерного цемента | 1 шт. |
| 12. | Слюноотсос | 1 шт. |
| 13. | Очки защитные / щиток защитный медицинский | 1 шт. |
| 14. | Медицинская карта стоматологического больного (заполненная) | 1 шт. |
| 15. | Бланк информированного добровольного согласия (заполненный) | 1 шт. |

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 шапочка | 1 шт. |
| 2. | Одноразовая маска | 1 шт. |
| 3. | Смотровые перчатки разных размеров (S, M, L) | 1 пара |
| 4. | Раствор антисептика для обработки кариозной полости | 1 фл. |
| 5. | Кариес индикатор | 1 фл. |
| 6. | Ватные шарики для работы в кариозной полости | 5 шт. |
| 7. | Ватные валики для изоляции зуба | 5 шт. |
| 8. | Артикуляционная бумага | 1 шт. |
| 9. | Пломбировочный материал химического отверждения (стеклоиономерный цемент) | 1 уп. |
| 10. | Полировочная паста | 1 уп |

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Таблица 6

Симуляционное оборудование станции и его характеристики

| Симуляционное оборудование | Техническая характеристика |
|---|---|
| Фантом со сменными зубами (челюстью) | Возможность изменять угол наклона головной части и подвижной нижней челюстью. Имитация 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) станцию

Таблица 7

Перечень ситуаций (сценариев) станции

| № п/п | Ситуация (сценарий) |
|-------|-------------------------|
| 1. | Кариес эмали зуба 1.4 |
| 2. | Кариес эмали зуба 3.5 |
| 3. | Кариес эмали зуба 1.6 |
| 4. | Кариес эмали зуба 4.7 |
| 5. | Кариес эмали зуба 2.7 |
| 6. | Кариес эмали зуба 4.2 |
| 7. | Кариес эмали зуба 1.1 |
| 8. | Кариес дентина зуба 1.4 |
| 9. | Кариес дентина зуба 3.5 |
| 10. | Кариес дентина зуба 1.6 |
| 11. | Кариес дентина зуба 4.7 |
| 12. | Кариес дентина зуба 2.7 |
| 13. | Кариес дентина зуба 4.2 |
| 14. | 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. В кабинете Вас ждет пациент. Его анамнез собран, особенностей нет, осмотр проведен, поставлен диагноз: К02 - кариес. Данные пациента и ранее проведенные манипуляции отражены в медицинской карте стоматологического больного. Местная анестезия проведена. Информированное добровольное согласие подписано.

Проведите 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 персонала² 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. Подготовка симулятора к нужному сценарию.
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 России 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 видеочамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Запуск симулятора и управление программным обеспечением тренажера.

² 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.

4. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
5. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий, аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
6. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации/сценария (таблица 8).
7. 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.
8. 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 лица**

| № п/п | Действие аккредитуемого | Текст вводной |
|----------|---|---|
| 1. | Установление контакта с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль) | «Здравствуйте» |
| 2. | При попытке уточнить ФИО и возраст пациента | «Иванов Иван Иванович, 35 лет» |
| 3. | При вопросе о самочувствии пациента | «Самочувствие удовлетворительное» |
| 4. | При вопросе об удобстве пациента | «Удобно» |
| 5. | При попытке обработать руки гигиеническим способом | «Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом» |
| 6. | Если аккредитуемый не обозначил зуб и локализацию кариозной полости | «Уточните номер зуба или его название», «Уточните локализацию кариозной полости» |
| 7. | Если аккредитуемый не обозначил выбор бора | «Уточните вид бора» |

| | | |
|-----|--|---|
| 8. | Если аккредитуемый не обозначил выбор пломбировочного материала | «Уточните выбор пломбировочного материала» |
| 9. | При высказывании сомнения аккредитуемым лицом в стерильности / или годности используемых инструментов и расходных материалов | «Будем считать, что все используемые инструменты стерильны, расходные материалы пригодны» |
| 10. | При вопросе о самочувствии пациента после проведения лечения | «Самочувствие удовлетворительное» |

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016г. №334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
2. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 г. №34н «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н» (регистрационный номер 57543 от 19.02.2020 г.)
3. Приказ Минздрава России от 07.12.2011г. N 1496н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях» .
4. Клинические рекомендации (протоколы лечения при диагнозе «Кариес зубов» Утверждены постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений
5. «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года, актуализированы 2августа 2018 года).
6. СанПиН 2.1.3.2630-10 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям,осуществляемым медицинскую деятельность.
7. СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению смедицинскими отходами.
8. «Письмо Роспотребнадзора №0100/4964-05-32 от 30.06.2005 «О системе сбора и утилизации учреждения Российской Федерации».

10. 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.

11. 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 ситуаций (сценариев) 1, 2, 3, 4, 12, 13, 14

| № п/п | Действие аккредитуемого лица |
|----------|---|
| 1. | Установить визуальный контакт с пациентом, поздороваться, представиться, обозначить свою роль |
| 2. | Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: |
| | • фамилию |
| | • имя |
| | • отчество |
| | • возраст |
| 3. | Осведомиться о самочувствии пациента |
| 4. | Ознакомиться с медицинской документацией, назвать зуб, локализацию и глубину кариозной полости |
| 5. | Поставить диагноз и озвучить его |
| 6. | Информировать пациента о процедуры |
| 7. | Обработать руки гигиеническим способом |
| 8. | Проверить срок годности стерильной упаковки лотка с инструментами |
| 9. | Проверить целостность стерильной упаковки лотка с инструментами |
| 10. | Проверить комплектность инструментов в стерильном лотке: |
| | • зонд стоматологический |
| | • зеркало стоматологическое |
| | • пинцет стоматологический |
| | • гладилка со штопфером малая |
| | • гладилка со штопфером большая |
| 11. | Проверить срок годности стерильной упаковки боров |
| 12. | Проверить целостность стерильной упаковки боров |
| 13. | Проверить комплектность боров в стерильной упаковке: |
| | • шаровидный |
| | • фиссурный |
| | • пиковидный |
| 14. | Убедиться в наличии контейнера для сбора отходов класса Б |
| 15. | Занять правильное положение возле пациента, сесть справа от него |
| 16. | Помочь занять удобное положение пациенту, который сидит в кресле с одноразовой салфеткой на груди |
| 17. | Привести стоматологическое кресло в положение необходимое для лечения данного зуба |
| 18. | Спросить, удобно ли пациенту |
| 19. | Включить и направить стоматологический светильник |
| 20. | Последовательно использовать средства индивидуальной защиты: |
| | • надеть маску, заправить ее под шапочку |
| | • надеть перчатки |

| | |
|-----|--|
| 21. | Проверить турбинный наконечник для препарирования: взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника |
| 22. | Проверить механический наконечник для препарирования: взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника |
| 23. | Попросить пациента открыть рот |
| 24. | Провести осмотр необходимого зуба с помощью зеркала и зонда |
| 25. | Выбрать боры (фиссурный для турбинного наконечника, шаровидный для механического наконечника) |
| 26. | Вставить боры в наконечники |
| 27. | Провести раскрытие кариозной полости фиссурным бором |
| 28. | Провести некротомию пораженных тканей шаровидным бором на механическом наконечнике |
| 29. | Сформировать полость округлой формы |
| 30. | Проконтролировать качество препарирования, используя кариес индикатор на ватном шарике, зафиксированном пинцетом |
| 31. | Провести однократно антисептическую обработку отпрепарированной полости антисептическим раствором на ватном шарике, зафиксированном пинцетом |
| 32. | Высушить обработанную кариозную полость воздушной струей из пюстера |
| 33. | Завершить процедуру и попросить пациента закрыть рот |
| 34. | Снять боры с наконечников и отправить их на дезинфекцию |
| 35. | Снять перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б |
| 36. | Снять маску и утилизировать ее в контейнер для сбора отходов класса Б |
| 37. | Обработать руки гигиеническим способом |
| 38. | Сделать отметку в медицинской документации о выполнении процедуры |

Алгоритм выполнения навыка для ситуаций (сценариев) 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

| № п/п | Действие аккредитуемого лица |
|----------|--|
| 1. | Установить визуальный контакт с пациентом, поздороваться, представиться, обозначить свою роль |
| 2. | Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией: |
| | • фамилию |
| | • имя |
| | • отчество |
| | • возраст |
| 3. | Осведомиться о самочувствии пациента |
| 4. | Ознакомиться с медицинской документацией, назвать зуб, локализацию и состояние кариозной полости (кариозная полость отпрепарирована ранее) |
| 5. | Поставить диагноз и озвучить его |
| 6. | Информировать пациента о процедуре |
| 7. | Обработать руки гигиеническим способом |
| 8. | Проверить срок годности стерильной упаковки лотка с инструментами |
| 9. | Проверить целостность стерильной упаковки лотка с инструментами |
| 10. | Проверить комплектность инструментов в стерильном лотке: |
| | • зонд стоматологический |

| | | |
|-----|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • зеркало стоматологическое • пинцет стоматологический • гладилка со штопфером малая • гладилка со штопфером большая • серповидная гладилка | |
| 11. | Проверить срок годности стерильной упаковки боров | |
| 12. | Проверить целостность стерильной упаковки боров | |
| 13. | Проверить комплектность боров в стерильной упаковке: | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • шаровидный • фиссурный • цилиндрический • пламевидный • пиковидный • шаровидный твердосплавный для углового наконечника | |
| | 14. | Проверить срок годности стерильной упаковки полировочных головок |
| | 15. | Проверить целостность стерильной упаковки полировочных головок |
| | 16. | Проверить комплектность полировочных головок в стерильной упаковке: |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • финишная для углового наконечника • полировочная головка (резиновая, силиконовая) |
| 17. | Убедиться в наличии контейнера для сбора отходов класса Б | |
| 18. | Занять правильное положение возле пациента, сесть справа от него | |
| 19. | Помочь занять удобное положение пациенту, который сидит в кресле с одноразовой салфеткой на груди | |
| 20. | Привести стоматологическое кресло в положение необходимое для лечения данного зуба | |
| 21. | Спросить, удобно ли пациенту | |
| 22. | Включить и направить стоматологический светильник | |
| 23. | Последовательно использовать средства индивидуальной защиты: | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • надеть маску, заправить ее под шапочку • надеть перчатки | |
| 24. | Проверить турбинный наконечник для препарирования: взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника | |
| 25. | Проверить механический наконечник для препарирования: взять наконечник в руку, нажать на педаль, убедиться в работе наконечника | |
| 26. | Попросить пациента широко открыть рот | |
| 27. | Провести осмотр необходимого зуба с помощью зеркала и зонда | |
| 28. | Удостовериться в качестве сформированной полости (кариозная полость ранее отпрепарирована) | |
| 29. | Для изоляции рабочего поля разместить в проекции протоков слюнных желез и преддверии ротовой полости ватные валики | |
| 30. | Установить слюноотсос в ротовой полости пациента под языком | |
| 31. | Высушить подготовленную полость в зубе воздушной струей из пюстера | |
| 32. | Провести однократно обработку отпрепарированной полости антисептическим | |

| | |
|-----|--|
| | раствором на ватном шарике |
| 33. | Подготовить стеклоиономерный цемент к пломбированию: нанести на блокнот для замешивания порошок и жидкость стеклоиономерного цемента в пропорции согласно инструкции |
| 34. | Провести замешивание пломбировочного материала пластмассовым шпателем до необходимой консистенции согласно инструкции |
| 35. | Внести пломбировочный материал в кариозную полость с помощью гладилки |
| 36. | Провести моделирование пломбы с помощью штопфера и гладилки |
| 37. | После отвердевания стеклоиономерного цемента пинцетом удалить ватные валики из ротовой полости |
| 38. | Провести проверку окклюзии с помощью артикуляционной бумаги, фиксированной пинцетом |
| 39. | Взять турбинный наконечник и установить бор |
| 40. | Устранить излишки пломбировочного материала |
| 41. | Повторно проверить окклюзию с помощью артикуляционной бумаги и при необходимости провести коррекцию |
| 42. | Выбрать механический наконечник и установить полировочную головку |
| 43. | Провести полирование пломбы |
| 44. | Проверить зондом краевое прилегание пломбы по её границам |
| 45. | Завершить процедуру, попросить пациента закрыть рот |
| 46. | Уточнить у пациента его ощущения от поставленной пломбы |
| 47. | Дать рекомендации |
| 48. | Снять боры с наконечников и отправить их на дезинфекцию |
| 49. | Снять перчатки и утилизировать их в контейнер для сбора отходов класса Б |
| 50. | Снять маску и утилизировать ее в контейнер для сбора отходов класса Б |
| 51. | Обработать руки гигиеническим способом |
| 52. | Сделать отметку в медицинской документации о выполнении процедуры |

12. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

| № п/п | Действие аккредитуемого лица | Номер сценария | Критерии оценки |
|-------|--|----------------|-----------------------------------|
| 1. | Установил визуальный контакт с пациентом | 1-14 | √ да <input type="checkbox"/> нет |
| 2. | Поздоровался с пациентом | 1-14 | √ да <input type="checkbox"/> нет |
| 3. | Представился, обозначил свою роль | 1-14 | √ да <input type="checkbox"/> нет |
| 4. | Осведомился о самочувствии пациента | 1-14 | √ да <input type="checkbox"/> нет |
| 5. | Ознакомился с историей болезни пациента | 1-14 | √ да <input type="checkbox"/> нет |
| 6. | Информировал пациента о процедуре | 1-14 | √ да <input type="checkbox"/> нет |
| 7. | Обработал руки гигиеническим способом | 1-14 | √ да <input type="checkbox"/> нет |
| 8. | Занял правильное положение возле пациента (сел справа от него) | 1-14 | √ да <input type="checkbox"/> нет |
| 9. | Помог занять удобное положение пациенту, привёл стоматологическое кресло в положение | 1-14 | √ да <input type="checkbox"/> нет |

| | | | |
|---|--|------------------------|---|
| | необходимое для лечения данного зуба, спросил об удобстве пациента | | |
| 10. | Обеспечил визуализацию ротовой полости, включил и направил стоматологический светильник | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 11. | Последовательно использовал средства индивидуальной защиты | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 12. | Проверил наконечники (турбинный и механический) для препарирования или шлифования и полирования | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 13. | Провёл осмотр кариозной или подготовленной к пломбированию полости необходимого зуба с помощью зеркала и зонда | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 14. | Правильно выбрал боры | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 15. | Провёл раскрытие кариозной полости шаровидным бором с помощью турбинного наконечника | 1, 2, 3, 4, 12, 13, 14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 16. | Провёл удаление шаровидным бором на механическом наконечнике поражённых кариозным процессом тканей дентина, сформировал полости округлой формы | 1, 2, 3, 4, 12, 13, 14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 17. | Проконтролировал качество препарирования | 1, 2, 3, 4, 12, 13, 14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 18. | Провёл антисептическую обработку отпрепарированной полости, высушил ее воздушной струей из пюстера | 1, 2, 3, 4, 12, 13, 14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 19. | Изолировал зуб и высушил полость | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 20. | Провел антисептическую обработку отпрепарированной полости | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 21. | Подготовил стеклоиономерный цемент к пломбированию | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 22. | Внес пломбировочный материал в кариозную полость, провел его моделирование | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 23. | Удалил ватные валики из полости рта | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 24. | Провел проверку окклюзии с помощью артикуляционной бумаги | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 25. | Устранил супраконтракты | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 26. | Провел полирование пломбы | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 27. | Провел проверку краевого прилегания пломбы зондом | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 28. | Завершил процедуру, попросил пациента закрыть рот | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 29. | Дал рекомендации пациенту | 5-11 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 30. | Снял боры с наконечников и отправил их на дезинфекцию | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 31. | Снял перчатки, маску | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 32. | Утилизировал их в контейнер для сбора отходов класса Б | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 33. | Обработал руки гигиеническим способом | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 34. | Сделал отметку в медицинской документации о выполнении процедуры | 1-14 | <input checked="" type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| <i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i> | | | |
| 35. | Дотрагивался рукой в перчатках до посторонних предметов, своего лица | 1-14 | <input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет |
| 36. | Использовал расстерилизованный инструмент | 1-14 | <input type="checkbox"/> да <input checked="" type="checkbox"/> нет |

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; Пт - периодонтит; Д - дефект; Пл - пломба; ИК - искусственная корона; 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.

Сценарии 1, 2, 3, 4, 12, 13, 14

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

Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес эмали K02.0/Кариес дентина K02.1 (в соответствии с таблицей 7)

Результаты обследования: Зуб X*: на жевательной поверхности – неглубокая кариозная полость. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное (сценарии 8-14) и безболезненное (сценарии 1-7). Перкуссия безболезненная.

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

Основной диагноз: Кариес эмали K02.0/Кариес дентина K02.1 (в соответствии с таблицей 7)

План лечения: лечение зуба X* – препарирование кариозной полости.

Проведенные манипуляции: местная анестезия.

*X - номер зуба для каждого сценария соответствует указанному в таблице 7

Сценарии 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

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

Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес эмали K02.0/Кариес дентина K02.1 (в соответствии с таблицей 7)

Результаты обследования: Зуб X*: на жевательной поверхности – неглубокая кариозная полость. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное (сценарии 8-14) и безболезненное (сценарии 1-7). Перкуссия безболезненная.

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

Основной диагноз: Кариес эмали K02.0/Кариес дентина K02.1 (в соответствии с таблицей 7)

План лечения: лечение зуба X* – пломбирование кариозной полости.

Проведенные манипуляции: местная анестезия, препарирование кариозной полости.

*X - номер зуба для каждого сценария соответствует указанному в таблице 7

**Информированное добровольное согласие
на лечение кариеса и иных болезней твердых тканей зубов**

Я, Иванов Иван Иванович настоящим подтверждаю, что в соответствии с моей волей, в доступной для меня форме проинформирован (а) о наличии, характере, степени тяжести и возможных осложнениях заболевания. Лечащим врачом мне разъяснено, что кариес - это патологический процесс, развивающийся после прорезывания зубов и проявляющийся деминерализацией и размягчением твердых тканей зубов (эмали и дентина) с последующим образованием полости, а так же мне даны разъяснения о конкретной разновидности диагностированного меня заболевания:

О K02.0 Кариес эмали - на зубе произошло помутнение эмали, видимых разрушений нет, инструментальное обследование зондом не дало никаких признаков изменения

структуры или на поверхности зуба появилась темная пигментация, при осмотре зуба зондом выявлено размягчение эмали.

OK02.1 Кариес дентина - поражены ткани эмали и дентина. OK02.2 Кариес цемента - почти полное разрушение зуба.

А так же иные болезни твердых тканей зубов.

Я предупрежден (а) о том, что в случае отсутствия адекватного лечения возможно возникновение осложнения в виде новых заболеваний - пульпита и периодонтита.

Врачом мне было разъяснено и понятно, что с учетом диагноза моего заболевания лечение кариеса будет включать в себя следующие этапы: Анестезия, наложение коффердама (изоляция зуба от полости рта латексной завесой), очищение от некротизированного дентина и эмали с помощью сверления или обработка полости лазером, формирование стенок и дна для оптимального наложения пломбы, обработка антисептиками, наложение лечебной или изолирующей прокладки, наложение пломбы пришлифовка пломбы к остальным зубам (по прикусу), чтобы она не мешалась при жевании, воссоздание вида здорового зуба, соблюдая все анатомические тонкости. Я предупрежден (а), что поражение зуба, которое кажется небольшим на поверхности эмали зуба, может оказаться значительным внутри. Это повлечет за собой большую площадь обработки зуба и, возможно, ненамеренное вскрытие полости зуба. В этом случае необходимо будет провести эндодонтическое лечение зуба (депульпирование), что приведет к увеличению стоимости лечения. Я предупрежден (а) о следующих возможных последствиях и осложнениях проведенного медицинского вмешательства: рецидивирующий, или вторичный, кариес (формирование кариозной полости рядом с пломбой); воспаление пульпы, выпадение пломбы, несоответствие пломбы цвету эмали. Я предупрежден (а) о невозможности предоставления гарантии, что этот зуб не будет повреждаться вторичным кариесом в будущем, даже при успешном завершении лечения. Я имел возможность задать доктору все интересующие меня вопросы и получил удовлетворяющие меня ответы на них и на основании вышеизложенного, я добровольно и осознанно принимаю решение и даю добровольное информированное согласие на проведение назначенного лечения.

"___" _____ 20__ г.

Иванов

Подпись пациента

Иванов И.И.

расшифровка подписи

14. Сведения о разработчиках паспорта

14.1. Организации-разработчики:

ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» Минздрава России

14.2 Авторы-составители:

Куваева М.Н. – к.м.н., доцент кафедры кариесологии и эндодонтии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России.

Митронин А.В. – д.м.н., профессор, заведующий кафедры кариесологии и эндодонтии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России.

Пустовойт Е.В. – к.м.н., доцент кафедры клинической стоматологии ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

Приложение 1

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
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер сценария (ситуации) 1, 2, 3, 4, 12, 13, 14

| № п/п | Действие аккредитуемого лица | 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 о процедуре | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 7. | Обработал руки гигиеническим способом | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 8. | Заял 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 | <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 кариозной или подготовленной к пломбированию полости 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 полости 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, высушил ее воздушной струей из пистолета | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 19. | Завершил процедуру, попросил пациента закрыть рот | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 20. | Снял боры с наконечников и отправил их на дезинфекцию | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 21. | Снял перчатки, маску | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 22. | Утилизировал их в контейнер для сбора отходов класса Б | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 23. | Обработал руки гигиеническим способом | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 24. | Сделал отметку в медицинской документации о выполнении | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |

| | | |
|-----|--|--|
| | процедуры | |
| | <i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i> | |
| 25. | Дотрагивался рукой в перчатках до посторонних предметов, своего лица | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 26. | Использовал расстерилизованный инструмент | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |

ФИО члена АПК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность _____ *Стоматология*
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер сценария (ситуации) _____ **5, 6, 7, 8, 9, 10, 11**

| № п/п | Действие аккредитуемого лица | 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 о процедуре | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 7. | Обработал руки гигиеническим способом | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 8. | Заял 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 | <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 кариозной или подготовленной к пломбированию полости 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. | Изолировал зуб и высушил полость | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 16. | Провел антисептическую обработку отпрепарированной полости | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 17. | Подготовил стеклоиономерный цемент к пломбированию | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 18. | Внес пломбировочный материал в кариозную полость, провел его моделирование | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 19. | Удалил ватные валики из полости рта | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 20. | Провел проверку окклюзии с помощью артикуляционной бумаги | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 21. | Устранил супраконтракты | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 22. | Провел полирование пломбы | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 23. | Провел проверку краевого прилегания пломбы зондом | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 24. | Завершил процедуру, попросил пациента закрыть рот | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 25. | Дал рекомендации пациенту | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 26. | Снял боры с наконечников и отправил их на дезинфекцию | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 27. | Снял перчатки, маску | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 28. | Утилизировал их в контейнер для сбора отходов класса Б | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 29. | Обработал руки гигиеническим способом | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 30. | Сделал отметку в медицинской документации о выполнении процедуры | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |

| <i>Нерегламентированные и небезопасные действия</i> | | |
|---|--|--|
| 31. | Дотрагивался рукой в перчатках до посторонних предметов, своего лица | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |
| 32. | Использовал расстерилизованный инструмент | <input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет |

ФИО члена АПК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)