

### **Алгоритм Гігієнічний індекс Гріна-Вермільона.**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надягнути маску та захисні окуляри
4. Пояснити мету маніпуляції (вголос) – *Виявлення зубного нальоту – важлива складова стоматологічного обстеження, що характеризує стан гігієни ротової порожнини. Для візуалізації зубних нашарувань використовують контрастні барвники. У даному випадку будемо використовувати йодумісний розчин Шиллера - Пісарєва*
5. У лоток покласти дзеркало, пінцет, ватні валики та кулі
6. Ізолювати зути ватними валиками, висушити.
7. Змочити ватну кульку у розчині Шиллера – Пісарєва.
8. Нанести розчин на вестибулярні поверхні 16,11,26, 31 зубів та язикові поверхні 36,46 зубів.
9. Візуально оцінити площу зафарбовання поверхні зубів .
10. Озвучити ( вголос ) крітерії оцінки індексу

*Кількісна оцінка здіснюється за 4-х бальною системою:*

*0 балів – відсутність зубного нальоту;*

*1 бал – зубний наліт покриває 1/3 поверхні зуба;*

*2 бали – зубний наліт покриває 2/3 поверхні;*

*3 бали - зубний наліт покриває більше 2/3 поверхні;*

11. Визначити значення індексу за формулою: суму отриманих значень розділити на кількість обстежуваних зубів (6).

12. Підвести підсумок оцінки рівня індексу гігієни порожнини рота по таким критеріям:

*Низький – 0-0,06;*

*Середній - 0,7 – 1,6*

*Високий – 1,7 – 2,5;*

*Дуже високий – більше 2,6.*

13. Змити водою розчин із зубів.

14. Винути ватні валики з порожнини рота.

15. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів

16. Зняти маску та захисні окуляри

17. Вимити руки.



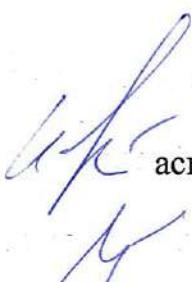
асистент Ірина ТАРАСЕНКО



доцент Жана НОВІКОВА

### **Алгоритм Гігієнічний індекс Silness- Loe.**

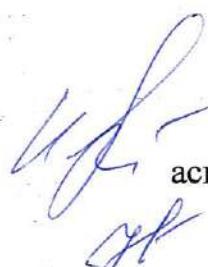
1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надягнути маску та захисні окуляри
4. Пояснити мету маніпуляції (волос) - *оцінити гігієнічний стан порожнини рота за допомогою індекса, що оцінює товщу зубного нальоту у пришійковій ділянці на 4-х поверхнях шести зубів -14, 11, 26, 34, 31, 46 - за допомогою стоматологічного зонда.*
5. У лоток покласти дзеркало, зонд, пінцет.
6. Взяти стоматологічний зонд та провести уздовж пришійковій ділянці на 4-х поверхнях кожного зуба; вестібулярній, язиковій та обох контактних для для виявлення назубних нашарувань.
7. Озвучити критерії оцінки( волос):  
*0- наліт біля шийки зуба визначається візуально, але зондом не визначається;*  
*1 – наліт візуально визначається на кінчику зонда в невеличкій грудочки;*  
*2 - наліт візуально визначається і зондом;*  
*3 – інтенсивне відкладання нальоту на поверхні зуба і в міжзубних проміжках.*
8. Пояснити варіанти обчислювання ( волос):  
*Для одного зуба – додати значення індексу, отримані при обстеженні 4-х поверхонь одного зуба і поділити на 4;*  
*Для групи зубів – індекс для окремих зубів можна згрупувати з метою отримання результату для цих груп зубів;*  
*Для окремого пацієнта – додати значення індексу для всіх зубів та поділити на кількість обстежених зубів.*
9. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
10. Зняти маску та захисні окуляри
11. Вимити руки.

 асистент Ірина ТАРАСЕНКО

 доцент Жана НОВІКОВА

**Алгоритм індекс РМА для оцінки стану пародонту.**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надягнути маску та захисні окуляри
4. Пояснити мету маніпуляції (вголос) – встановити ступень важкості гінгівіту .
5. У лоток покласти дзеркало, пінцет.
6. Змочити ватну кулю у йодовмісному розчині та змастити слизову оболонку ясен біля всіх зубів.
7. За наявності запального процесу ураженні ділянки набувають коричневого кольору.
8. Назвати бали зі шкали оцінки цього індексу:  
0 балів – відсутність запалення  
1 бал – запалення ясеневого сосочка (*P*);  
2 бали – запалення маргінального краю ясен (*M*);  
3 бали - запалення альвеолярних ясен (*A*).
9. Визначити суму балів шляхом додавання всіх найвищих показників кожного зуба.
10. Визначити значення індексу РМА у відсотках за формулою: суму отриманих значень розділити на потрійну кількість зубів, помножене на 100 %.
11. Озвучити критерії оцінки ( вголос):  
*До 25% - легкий ступінь гінгівіту;*  
*До 26-50% середній ступінь гінгівіту*  
*Вище 51% - тяжкий ступінь гінгівіту.*
12. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
13. Зняти маску та захисні окуляри
14. Вимити руки.



асистент Ірина ТАРАСЕНКО



доцент Жана НОВІКОВА

## **Алгоритм Індекс СРІТН для оцінки стану тканин пародонту.**

1, Привітатися

2, Вимити руки

3, Надягнути маску та захисні окуляри

4. Пояснити мету маніпуляції (вголос) – провести оцінку ступеня ураженості тканин пародонту за допомогою індекса СРІТН, також вказати про можливість вивчення поширеності захворювань пародонта і визначення потреби в лікуванні.

5.У лоток покласти дзеркало, пародонтальний гудзикуватий зонд, пінцет.

6.Умовно розділити обидві щелепи на 6 сектантів.

7. В кожному сектанті реєструвати стан пародонта одного зуба – 17, 16, 14, 11, 21, 24, 26, 27, 37, 36, 34, 31, 41, 44, 46, 47.

8. Назвати критерії оцінки:

0 балів – здоровий пародонт;

1 бал – кровоточивість при зондуванні;

2 бали – пародонтальна кишеня глибиною до 3 мм, над і під'ясенний зубний камінь.

3 бали – пародонтальна кишеня глибиною від 4 до 5 мм;

4 бали - глибина кишені понад 6 мм.

9. Визначити ступень потреби в лікуванні враховуючи критерії оцінки

0 балів – лікування не потрібне

1 бал – поліпшення рівня гігієни порожнини рота

2 – 3 бали - поліпшення рівня гігієни порожнини рота та професійне чищення зубів і видалення зубного каменя

4 бали – комплексне лікування захворювань пародонту з використанням пародонтальної хірургії.

10.Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів

11.Зняти маску та захисні окуляри

12.Вимити руки.

 асистент Ірина ТАРАСЕНКО

 доцент Микола КОНОВАЛОВ

## **Алгоритм проведення професійної гігієни порожнини рота**

1. Привітатися.
2. Озвучити попередній діагноз –
3. Пояснити хід і мету процедури – *для профілактики основних стоматологічних захворювань проводимо професійну гігієну порожнини рота.*
4. Увімкнути стоматологічну установку та світильник.
5. Обробити руки антисептиком.
6. Надіти захисну маску.
7. Надіти захисні окуляри.
8. Надіти рукавички.
9. Взяти з «Панмеду» і покласти на стоматологічний стіл необхідний інструмент:
  - 1) стерильний лоток;
  - 2) дзеркало стоматологічне;
  - 3) пінцет стоматологічний;
  - 4) екскаватор невеликого розміру;
  - 5) гладилку невеликого розміру;
  - 6) парадонтальну кюрету;
  - 7) шпатель стоматологічний
  - 8) щіточку для механічного очищення зубів;
  - 9) гумову чашечку для полірування зубів
10. Обробити зуби стерильним тампоном з 0,02% розчином хлоргексидіну.
11. Шпателем нанести полірувальну пасту в невеликій кількості на поверхню зубів.
12. Вставити у наконечник полірувальну щіточку.
13. Відполірувати на низьких обертах наконечнику поверхні нижніх фронтальних зубів.
14. Змити залишки пасті і нальоту струменем води.
15. За допомогою пародонтальної кюрети механічно видалити над'ясеневий зубний камінь з оральної поверхні нижніх фронтальних зубів.
16. Обробити зуби стерильним тампоном з 0,02% розчином хлоргексидіну.
17. Стерильним шпателем нанести полірувальну пасту в невеликій кількості на поверхню зубів.
18. Вставити у наконечник гумову чашечку.
19. Відполірувати на низьких обертах наконечнику поверхні нижніх фронтальних зубів.
20. Змити залишки пасті і нальоту струменем води.
21. Обробити зуби стерильним тампоном з 0,02% розчином хлоргексидіну.
22. Зняти рукавички, помістити їх в контейнер для використаних матеріалів

23. Зняти окуляри, залишити їх на стоматологічному столі.
24. Зняти маску
25. Обробити руки антисептиком



асистент Ірина ТАРАСЕНКО

доцент Микола КОНОВАЛОВ

## **Алгоритм визначення кислотостійкості емалі зубів (ТЕР, КОШРЕ, СКТ-тест)**

1. Привітатися
2. Пояснити хід і мету процедури: - для визначення резистентності емалі зубів до каріесу та для об'єктивної оцінки ефективності ремінералізуючої терапії використовується тест емалевої резистентності (ТЕРтест). Для цього я нанесу декілька реактивів на поверхню зубів.
3. Увімкнути стоматологічну установку та світильник.
4. Обробити руки антисептиком.
5. Надіти захисну маску.
6. Надіти захисні окуляри.
7. Надіти рукавички
8. Взяти з «Панмеду» стерильний лоток та обрати необхідний інструментарій, покласти на стоматологічний стіл:
  - 1) пінцет
  - 2) зонд
  - 3) дзеркало
10. Обробити коронки зубів дистильованою водою і ватним тампоном
11. Струмом повітря висушити зуби
12. Нанести аплікатором на вестибулярну поверхню зубів краплі діаметром не більш ніж 2мм 1Н розчину хлористоводневої кислоти
13. Змити кислоту через 5 секунд дистильованою водою
14. Висушити коронки зубів ватним тампоном
15. Нанести на поверхню коронки зубів тампон, змочений 1 % водного розчину метиленового синього
16. Зняти фарбник з поверхні емалі за допомогою ватного тампону
17. Оцінити тест за спеціальною 10балльною кольоровою шкалою
18. Озвучити результат:  
*1-3 бала- висока стійкість зубів до каріесу  
4-5 балів - середня стійкість до каріесу  
6-10 балів – високий ступінь ризику виникнення каріесу*
19. Нанести на зону демінералізації фторвмісний лак
20. Вимкнути світло
21. Зняти окуляри
22. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів і
23. Обробити руки антисептиком

  
асистент Ірина ТАРАСЕНКО

  
доцент Микола КОНОВАЛОВ

## **Алгоритм проведення проби Шиллера-Писарєва**

1. Привітатися
2. Озвучити попередній діагноз -  
3. Пояснити хід і мету процедури – *Пробу Шиллера-Писарєва проводять усім дітям при визначенні у них стоматологічного статусу для виявлення симптомів запалення ясен. Для цього необхідну ділянку ясен обробляють розчином Шиллера-Писарєва. У випадку позитивної проби необхідне більш поглиблене дослідження стану тканин пародонту та призначення лікувально-профілактичного комплексу*
4. Включити стоматологічне крісло та світильник
5. Обробити руки дезрозчином
6. Надіти захисну маску.
7. Надіти захисні окуляри.
8. Надіти рукавички
9. Взяти з «Панмеду» стерильний лоток та обрати необхідний інструмент, покласти на стоматологічний стіл  
  - 1) пінцет
  - 2) зонд
  - 3) дзеркало
10. Ізолювати ділянку ясен від слини валіками
11. Пінцетом взяти ватну кульку та просушити **досліджувану ділянку ясен**
12. Ватною кулькою змоченою у розчині Шиллера-Писарєва обробити досліджувану ділянку ясен
13. Оцінити наявність кольору та озвучити результат вголос  
*слизова оболонка забарвлюється:*  
*в солом'яно – жовтий колір – негативна проба*  
*світло – коричневий колір – слабкопозитивна проба*  
*темно – коричневий колір – позитивна проба*
14. Вимкнути світло
15. Зняти окуляри, залишити їх на стоматологічному столі
16. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
17. Обробити руки антисептиком

  
асистент Ірина ТАРАСЕНКО

  
доцент Владислав ГОРОХОВСЬКИЙ

## **Алгоритм герметизація фісур неінвазивним методом**

1. Привітатися
2. Пояснити хід і мету процедури: - герметизація фісур є достатньо ефективним методом екзогенної профілактики каріесу і основним етіотропним методом профілактики каріесу фісур. Для цього фісури зубів заповнюють герметиком з метою створення бар'єру для зовнішніх каріесогенних факторів.
3. Увімкнути стоматологічне крісло та світильник
4. Обробити руки дезрозчином
5. Надіти захисну маску.
6. Надіти захисні окуляри.
7. Надіти рукавички
8. Взяти з «Панмеду» стерильний лоток, обрати необхідний інструмент, покласти на стоматологічний стіл
  1. стерильний лоток
  2. пінцет
  3. зонд
  4. дзеркало
9. Пінцетом взяти ватну кульку і нанести на неї 3% розчин перекису водню
10. Очистити зуби від нальоту
11. Струмом повітря висушити зуби
12. На фісури зуба нанести 37% труючий гель (30s)
13. Змити гель водою
14. Струмом повітря підсушити фісури
15. Нанести на проправлену поверхню невелику кількість силанту та розподілити по всіх ділянках фісур за допомогою зонду
16. Полімерізувати матеріал фотополімерною лампою 40s
17. За допомогою артикуляційного папіру перевірити наявність суперконтакту на поверхні, яка герметизувалась та видалити залишки герметика
18. Вимкнути світло
20. Зняв окуляри, залишив їх на стоматологічному столі
21. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
22. Обробити руки антисептиком

 асистент Ірина ТАРАСЕНКО

 доцент Владислав ГОРОХОВСЬКИЙ

## . Алгоритм герметизації фісур інвазивним методом

1. Привітатися
2. Пояснити хід і мету процедури: - герметизація фісур є достатньо ефективним методом екзогенної профілактики каріесу і основним етіотропним методом профілактики каріесу фісур. Для цього фісури зубів, попередньо розширені, заповнюють герметиком з метою створення бар'єру для зовнішніх каріесогенних факторів.
3. Увімкнути стоматологічне крісло та світильник
4. Обробити руки дезрозчином
5. Надіти захисну маску.
6. Надіти захисні окуляри.
7. Надіти рукавички
8. Взяти з « Панмеду» стерильний лоток, обрати необхідний інструмент, покласти на стоматологічний стіл
  - 1) стерильний лоток
  - 2) пінцет
  - 3) зонд
  - 4) дзеркало
  - 5) бори
9. Пінцетом взяти ватну кульку і нанести на неї 3% розчин перекису водню та обробити зуби
10. Ретельно видалити зубний наліт та залишки їжі за допомогою щітки та полірувальної пасті
11. Змити залишки пасті водою
12. Висушити зуби
13. Розкрити фісури за допомогою фісурного алмазного бору до повного візуального огляду
14. Обробити зуби антисептиком
15. Струмом повітря висушити зуб
16. Протравити поверхню 37% розчином ортофосфорної кислоти 20 с
17. Змити гель водою
18. Ізолювати зуби від ротової рідини за допомогою ватних валиків
19. Струмом повітря підсушити фісури
20. Рівномірно нанести герметик на фісури тонким шаром
21. Полімеризувати за допомогою фотополімерної лампи
22. За допомогою артикуляційного папіру перевірити наявність суперконтакту на поверхні, яка герметизувалась та видалити залишки герметика
23. Вимкнути світло
24. Зняти захисні окуляри і покласти їх на стоматологічний стіл
25. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів

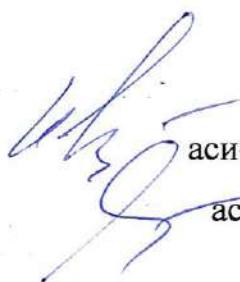
Обробити руки антисептиком

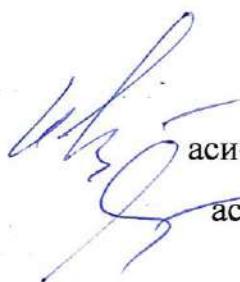
  
асистент Ірина ТАРАСЕНКО

  
доцент Владислав ГОРОХОВСЬКИЙ

## **Алгоритм Ремінералізуюча терапія: процедура нанесення фторвмісного лаку «Ftoroplen»**

1. Привітатися
2. Озвучити попередній діагноз –
3. Пояснити хід і мету процедури - *після проведення ремінералізуючої терапії препаратами кальцію для пролонгованої дії фтору на тверді тканини зубів доцільно використувати фторвмісний лак «Ftoroplen»*
4. Включити стоматологічний світильник та машину
5. Обробити руки антисептиком
6. Надіти захисну маску.
7. Надіти захисні окуляри.
8. Надіти рукавички
9. Взяти з Панмеду стерильний лоток та обрав необхідний інструментарій, поклав на стоматологічний стіл
  - 1) пінцет
  - 2) зонд
  - 3) дзеркало
  - 4) щітка
10. Очистити поверхню зубів від нальоту та відкладень використовуючи щітку і пасту
11. Обробити поверхню водой
12. Висушити струмом повітря поверхню зубів
13. Збовтати вміст флакона лаку Ftoroplen
14. Нанести аплікатором один шар лаку Ftoroplen рівномірно на всю поверхню зубів
15. Висушити струмом повітря поверхню зубів упродовж 1,5—2 хвилин
16. Нанести другий шар лаку Ftoroplen
17. Висушити струмом повітря поверхню зубів упродовж 1,5—2 хвилин
18. Рекомендувати упродовж двох годин не приймати їжу
19. Вимкнути світло
20. Зняти окуляри
21. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
22. Обробити руки антисептиком

  
асистент Ірина ТАРАСЕНКО

  
асистент Олена СКОРКІНА

## Алгоритм Глибоке фторування зубів

1. Привітатися
2. Визначити діагноз
3. Пояснити хід і мету процедури – для досягнення істотного протикаріозного ефекту треба провести глибоке фторування зубів *Фторкальціт-E*
4. Увімкнути стоматологічне крісло та світильник
5. Обробити руки антисептиком
6. Надіти захисну маску.
7. Надіти захисні окуляри.
8. Надіти рукавички
9. Взяти з Панмеду стерильний лоток, обрати необхідний інструмент, покласти на стоматологічний стіл:
  - 6) стерильний лоток;
  - 7) пінцет;
  - 8) дзеркало
10. Пінцетом взяти ватну кульку і нанести на неї 3% розчин перекису водню
11. Очистити зуби від нальоту
12. Струмом повітря підсушити зуби
13. Пінцетом взяти ватну кульку і нанести на неї рідину № 1 емаль-герметизуючого ліквіду
14. Поверхню зуба ретельно обробити рідиною № 1
15. Пінцетом взяти нову ватну кульку і нанести на неї рідину № 2 емаль-герметизуючого ліквіду
16. Обробити поверхню зуба рідиною № 2
17. Вимкнути світло
18. Зняти захисні окуляри
19. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
20. Обробити руки антисептиком

 асистент Ірина ТАРАСЕНКО

 асистент Олена СКОРКІНА

## **Алгоритм дій студента**

### **Додаткове обстеження: вітальне фарбування зуба 2% метиленовим синім**

- 1 Привітатися
- 2 Озвучити попередній діагноз –
3. Пояснити хід і мету процедури – для підтвердження діагнозу необхідно провести вітальне фарбування зуба 2% метиленовим синім
4. Включити стоматологічне крісло та світильник
5. Обробити руки
6. Надіти рукавички
7. Надіти маску
8. Надіти захисні окуляри
9. Взяти з Панмеду стерильний лоток та обрати необхідний інструмент, покласти на стоматологічний стіл
  - 1) пінцет
  - 2) зонд
  - 3) дзеркало
10. Пінцетом взяти ватну кульку та нанести на неї 3% розчин перекису водню
11. Очистити зуби від нальоту
12. Струмом повітря висушити зуби
13. Аплікатором нанести на зуби 2 % метиленовий синій
14. Змити водою через 30 секунд
15. Оцінити наявність кольору та озвучити результат – ушкоджені ділянки емалі при гострому початковому карієсі зафарбовуються з різною інтенсивністю в блакитний колір
16. Вимкнути світло
17. Зняти окуляри, залишити їх на стоматологічному столі
18. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
19. Обробити руки антисептиком



асистент Ірина ТАРАСЕНКО

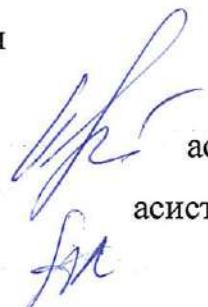


асистент Олена СКОРКІНА

## **Алгоритм обтурація кореневих каналів тимчасових та постійних зубів різними пломбувальними матеріалами**

1. Привітатися
2. Пояснити хід і мету процедури: "для якісного лікування ускладнення каріесу тимчасових і постійних зубів треба провести пломбування кореневого каналу пластичною цинкоксид-евгенольною пастою *Endocort*"
3. Увімкнути стоматологічне крісло та світильник
4. Обробити руки антисептиком
5. Надіти захисну маску.
6. Надіти захисні окуляри.
7. Надіти рукавички
8. Взяти з «Панмеду» стерильний лоток, обрати необхідні інструменти, покласти на стоматологічний стіл
  - 9) стерильний лоток
  - 10) пінцет
  - 11) зонд
  - 12) дзеркало
  - 13) гладилка
  - 14) каналопаповнювач
  - 15) паперові штифти
  - 16) к-файли
8. Підсушити кореневий канал за допомогою паперового штифта
9. На паперовому блокноті шпателем замішати порошок *Endocort* з краплею рідини *Endocort*
10. В підготовлений канал к-файлом внести краплю пломбувального матеріалу
11. На каналонаповнювач набрати пломбувальний матеріал та ввести в кореневий канал
12. Вмикнути бормашину на низьких обертах та просувати матеріал в напрямку верхівкового отвору

13. Не вимикаючи бормашини, каналонаповнювач поступово вивести з кореневого каналу і вимкнути бормашину.
14. За допомогою ватної кульки ущільнити пломбувальний матеріал в ділянці вустя кореневого каналу
15. Закрити порожнину зуба дентин-пастою
16. Відправити на рентгенівський знимок
17. Вимкнути світло
18. Зняти окуляри, залишив їх на стоматологічному столі
19. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
20. Обробити руки антисептиком



асистент Ірина ТАРАСЕНКО

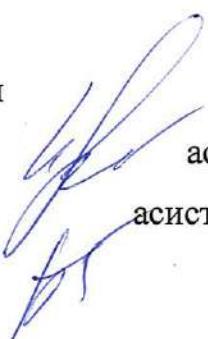


асистент Валерія ПЛОТНИКОВА

## **Алгоритм ампутація пульпи тимчасових та постійних зубів**

1. Привітатися
2. Озвучити попередній діагноз -
3. Пояснити хід і мету процедури «*Ампутація – метод лікування пульпіту, що передбачає видалення коронкової частини пульпи та збереження життєздатності та функціональної активності кореневої пульпи. Даний метод найчастіше використовується для лікування пульпіту постійних зубів з незавершеним формуванням кореня, оскільки він дозволяє зберегти функціональну активність кореневої пульпи і цим забезпечити умови для росту і фізіологічного формування коренів постійних зубів – апексогенезу.*»
4. Увімкнути стоматологічний світильник та машину
5. Обробити руки антисептиком
6. Надіти захисну маску.
7. Надіти захисні окуляри.
8. Надіти рукавички
9. Взяти з «Панмеду» стерильний лоток та обрати необхідний інструментарій, покласти на стоматологічний стіл
  - 1) пінцет
  - 2) зонд
  - 3) дзеркало
  - 4) екскаватор
  - 5) гладилку
  - 6) кулястий бор
  - 7) циліндричний бор
10. У наконечник вставити циліндричний бор і зробити препарування каріозної порожнини з врахуванням топографії порожнини зуба
11. Провести обробку каріозної порожнини теплим розчином антисептика
12. Провести видалення коронкової пульпи кулястим бором
13. Провести антисептичну обробку кукси пульпи
14. Висушити порожнину стерильними ватними кульками

15. Нанести без тиску на вустя кореневих каналів гідроксідкальцієвмісну пасту Calcisole — С
16. Нанести на м'ягку гідроксідкальцієвмісну пасту ізолюючу прокладку Реолайнер — ЛЦ
17. Провести пломбування каріозної порожнини тимчасовою пломбою із СІЦ
18. Здійснити шліфування та полірування пломби
19. Озвучити дату наступного відвідування
20. Вимкнути світло
21. Зняти окуляри, залишив їх на стоматологічному столі
22. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
23. Обробити руки антисептиком

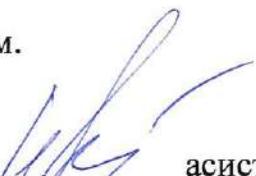
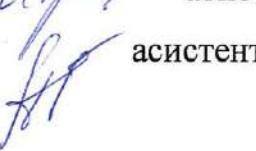
  
асистент Ірина ТАРАСЕНКО

  
асистент Валерія ПЛОТНІКОВА

## **Алгоритм пряме і непряме покриття пульпи**

1. Привітатися.
2. Озвучити попередній діагноз
3. Пояснити хід і мету процедури – « *При лікуванні гострого глибокого каріеса для непрямого покриття пульпи зуба використовують твердіючу кальційвмісну пасту «Life. Дія пасті полягає у стимуляції захисних властивостей пульпи зуба, які проявляються утворенням замісного дентину ».*
4. Увімкнути стоматологічну установку та світильник.
5. Обробити руки антисептиком.
6. Надіти захисну маску.
7. Надіти захисні окуляри.
8. Надіти рукавички.
9. Взяти з «Панмеду» і покласти на стоматологічний стіл необхідний інструмент:
  - 1) стерильний лоток;
  - 2) зонд стоматологічний;
  - 3) дзеркало стоматологічне;
  - 4) пінцет стоматологічний;
10. Вичавити на поверхню паперового блокноту невеликі краплі основної та каталітичної пасті у рівні кількості.
11. Ізолювати від ротової рідини зуб.
12. Висушити каріозну порожнину у зубі струменем повітря.
13. Пластмасовим шпателем перемішати основну і каталітичну пасті до гомогенної маси.
14. На кінчику стоматологічного зонду внести невелику кількість пасті у каріозну порожнину і розташувати її на дні порожнини.
15. Накласти тимчасову пломбу з дентин пасті
16. Оцінити і озвучити результат( вголос) – *тимчасова пломба накладається на два тижні з метою стимуляції діяльності одонтобластів.*
17. Вимкнути світло.
18. Залишити інструмент у лотку.

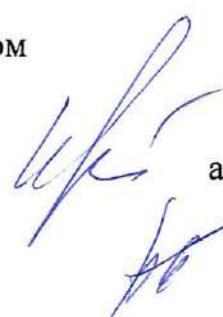
19. Зняти окуляри, залишити їх на стоматологічному столі.
20. Зняти рукавички, помістити їх в контейнер для використаних матеріалів,
21. Обробити руки антисептиком.

  
Ірина ТАРАСЕНКО  
Валерія ПЛОТНИКОВА

## **Алгоритм пломбування каріозних порожнин тимчасових та постійних зубів різними пломбувальними матеріалами**

1. Привітатися
2. Озвучити попередній діагноз
3. Пояснити хід і мету процедури – «для якісного лікування карієсу постійних зубів застосовують композитні матеріали світлового твердиння. Композитні матеріали – це сучасний клас стоматологічних пломбувальних матеріалів, високі фізико-механічні та естетичні властивості яких сприяють їх широкому застосуванню в практиці.»
4. Увімкнути стоматологічне крісло та світильник
5. Обробити руки антисептиком
6. Надіти захисну маску.
7. Надіти захисні окуляри.
8. Надіти рукавички
9. Взяти з «Панмеду» стерильний лоток, обрати необхідний інструмент, покласти на стоматологічний стіл
  - 1) стерильний лоток
  - 2) пінцет
  - 3) зонд
  - 4) дзеркало
  - 5) гладилка
10. Ізолювати від ротової рідини зуб
11. Обробити каріозну порожнину антисептиком
12. Струменем повітря висушити каріозну порожнину
13. Нанести на емаль травильний гель ( 20 сек.)
14. Струмом води змити травильний гель
15. Струменем повітря висушити каріозну порожнину
16. Пензеликом нанести адгезив в порожнину зуба
17. Струмом повітря розподілити адгезив по каріозній порожнині
18. Полімеризувати адгезив протягом 20 сек.

19. Внести композит в підготовлену порожнину тонкими ( 1- 1.5мм) шарами, конденсувати його, полімеризувати кожний шар протягом 20 сек.
20. Фінішна обробка пломби
21. Вимкнути світло
22. Зняти окуляри, залишити їх на стоматологічному столі
23. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
24. Обробити руки антисептиком



асистент Ірина ТАРАСЕНКО

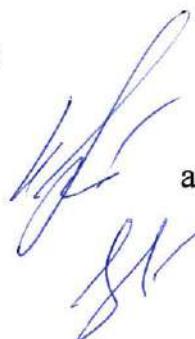


доцент Жана НОВІКОВА

## **Алгоритм Накладання кофердаму**

1. Привітатися
2. Озвучити попередній діагноз
3. Пояснити хід і мету процедури –*для досягнення якісної ізоляції робочого поля для подальшого лікування доцільно використовувати кофердам*
4. Увімкнути стоматологічне крісло та світильник
5. Обробити руки антисептиком
6. Надіти захисну маску.
7. Надіти захисні окуляри.
8. Надіти рукавички
9. Взяти з Панмеду стерильний лоток, обрати необхідний інструмент, покласти на стоматологічний стіл:
  - 1) стерильний лоток;
  - 2) платок кофердаму;
  - 3) пробійник;
  - 4) зубний шаблон;
  - 5) щипці для кламера;
  - 6) безкрилий кламер;
  - 7) рамку;
  - 8) гладилку
10. За допомогою шаблону та кулькової ручки зробити позначку для потрібного зуба на хустці кофердама
11. Пробійником зробити отвір в хустці кофердаму
12. Зафіксувати хустку на рамці
13. Відкласти хустку з рамкою в лоток
14. За допомогою щипців закріпити кламп на зубі, який потребує ізоляції
15. Отвір хустки розтягнути пальцями навколо дуги кламера
16. За необхідністю поправити хустку гладилкою, задля щільного охоплювання шийки зуба
17. Вимкнути світло

18. Зняти захисні окуляри.
19. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
20. Обробити руки антисептиком



асистент Ірина ТАРАСЕНКО

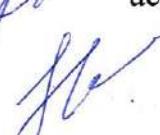


доцент Жана НОВІКОВА

## **Алгоритм ART-методики лікування карієсу тимчасових зубів**

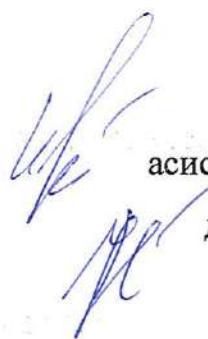
1. Привітатися
2. Вимити руки та одягнути рукавички
3. Надягнути маску та захисні окуляри
4. Озвучити попередній діагноз
5. Пояснити мету маніпуляції (вголос). - *ART-методика полягає в ручному  
препаруванні (некректомії) каріозної порожнини емалевими ножами та  
екскаваторами з подальшим пломбуванням склоіномерним цементом.*
6. У лоток покласти дзеркало, емалевий ніж , ложкоподібні екскаватори ,  
пінцет, гладилку, штопфер.
7. Емалевим ножом розширити та сформувати доступ до каріозної  
порожнини
8. Ложкоподібним екскаватором провести некректомію
9. Провести антисептичну обробку 0,02%розчином хлогекседина
10. Висушити каріозну порожнину струменем повітря
11. На поверхню паперового блокноту нанести порошок та рідину у  
співвідношенні 1:1
12. Замішати цемент пластмасовим шпателем, додаючи порошок до  
рідини невеликими порціями, добре розмішуючи матеріал
13. Внести порцію матеріалу у каріозну порожнину за допомогою  
гладилки
14. Ретельно конденсувати матеріал за допомогою штопфера
15. Виконати моделювання поверхні пломби
16. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних  
матеріалів
17. Вимити руки

  
асистент Ірина ТАРАСЕНКО

  
доцент Жана НОВІКОВА

## **Алгоритм лікування гострою початковою каріесу методом інфільтрації із застосуванням Icon**

1. Привітатися
2. Вимити руки та одягнути рукавички
3. Надягнути маску та захисні окуляри
4. Озвучити попередній діагноз
5. Пояснити мету маніпуляції (вголос)- лікування каріесу за системою *Icon*-  
*це інноваційна методика у стоматології, що дозволяє вилікувати каріес без  
препарування тканин зуба та встановлення пломб. Суть полягає в тому, що  
полімер-інфільтрат наноситься на область ураження та просочує ослаблену  
емаль*
6. Ватною кулькою з розчином очистити поверхню зуба від нальоту
7. Ізолювати зуб від слизи
8. Ретельно висушити поверхню зуба
9. На ділянку зуба нанести протравлюючий гель *Icon Etch* на 1-2 хв.
10. Ретельно змити гель водою.
11. Висушити струмом повітря зуб
12. Висушити ділянку препаратом *Icon Dry*
13. Нанести порцію матеріала *Icon infiltrat* на 3 хв.
14. Провести фотополімерізацію – 40 С.
15. Фінішна обробка ділянки інфільтрації за допомогою полірувальних  
дисків
16. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних  
матеріалів
17. Вимити руки



асистент Ірина ТАРАСЕНКО  
доцент Жана НОВІКОВА

## **Алгоритм Препарування каріозної порожнини I класу за Блеком**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надягнути маску та захисні окуляри
4. Надягнути рукавички
5. Озвучити попередній діагноз
6. Пояснити мету маніпуляції (вголос) – препарування каріозної порожнини включає в себе видалення патологічно змінених твердих тканин зуба з метою припинення подальшого прогресування каріозного ураження та створення необхідних умов для надійної фіксації пломби
7. Зафіксувати у турбінному наконечнику фісурний бор, діаметр якого відповідає діаметру вхідного отвору каріозної порожнини
8. Уривчастими рухами видалити нависаючи края емалі
9. Зафіксувати у механічному наконечнику кулястий бор.
10. Провести некректомію.
11. Провести візуальний контроль якості некректомії ( пояснити вголос )  
*Відсутність пігментації твердих тканин, поверхня dentinu має блискучу, тверду консистенцію.*
12. Турбінним наконечником з фісурним бором вирівняти стінки під кутом 90\* до дна каріозної порожнини.
13. Сформувати каріозну порожнину, надавши їй ящикоподібну форму.
14. Провести обробку емалевого краю
15. Провести антисептичну обробку 0,02%розчином хлогекседину
16. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
17. Вимити руки



асистент Ірина ТАРАСЕНКО  
доцент Жана НОВІКОВА

## **Алгоритм Препарування каріозної порожнини Y класу за Блеком**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надягнути маску та захисні окуляри
4. Надягнути рукавички
5. Озвучив попередній діагноз
6. Пояснити мету маніпуляції (вголос) – *препарування каріозної порожнини включає в себе видалення патологічно змінених твердих тканин зуба з метою припинення подальшого прогресування каріозного ураження та створення необхідних умов для надійної фіксації пломби*
7. Зафіксувати у турбінному наконечнику фісурний бор,
8. Уривчастими рухами видалити нависаючи краї емалі, одночасно заглибившись в поверхневий шар дентину
9. З афіксувати у механічному наконечнику кулястий бор.
10. Провести некректомію.
11. Провести візуальний контроль якості некректомії ( пояснити вголос)  
*Відсутність пігментації твердих тканин, поверхня дентину має бліскучу , тверду консистенцію.*
12. Турбінним наконечником з фісурним бором вирівняти стінки під кутом 90\* до дна каріозної порожнини.
13. Сформувати каріозну порожнину, надавши їй ниркоподібну форму, приясенна стінка строго перпендикулярна осі зуба
14. Провести обробку емалевого краю, не чіпаючи приясенну стінку
15. Провести антисептичну обробку 0,02%розчином хлогекседину
16. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
17. Вимити руки

асистент Ірина ТАРАСЕНКО

доцент Жана НОВІКОВА

## **Алгоритм використання засобів локальної дії при лікуванні захворювань пародонта та СОПР**

1. Привітатися.
2. Озвучити попередній діагноз
3. Пояснити хід і мету процедури – «*метою лікування гінгівіту є ліквідація запального процесу шляхом місцевого використання антибактеріальних та протизапальних препаратів.*»
4. Увімкнути стоматологічну установку та світильник.
5. Обробити руки антисептиком.
6. Надіти рукавички.
7. Надіти захисну маску.
8. Надіти захисні окуляри.
9. Взяти з «Панмеду» і покласти на стоматологічний стіл необхідний інструмент:
  - 1) стерильний лоток;
  - 2) дзеркало стоматологічне;
  - 3) пінцет стоматологічний;
10. Ватною кулькою, змошеною 3% розчином перекису водню, обробити поверхню ясен.
11. З метою антисептичної обробки ясен за допомогою ватної кульки нанести 0.02% розчин хлоргекседину.
12. Легкими рухами без тиску нанести смужку гелю Холісал на поверхню ясен.
13. Дати рекомендації по застосуванню полоскань ротової порожнини розчинами препаратів рослинного походження(календула, евкаліпт, шавлія.)
14. Вимкнути світло.
15. Залишити інструмент у лотку.
16. Зняти окуляри, залишити їх на стоматологічному столі.
17. Зняти рукавички, помістити їх в контейнер для використаних матеріалів,
18. Обробити руки антисептиком.

асистент Ірина ТАРАСЕНКО

доцент Микола КОНОВАЛОВ

## **Алгоритм дій студента.**

### **Використання засобів локальної дії при лікуванні захворювань**

#### **пародонта та СОПР**

1. Привітатися.
2. Озвучити попередній діагноз
3. Пояснити хід і мету процедури – *місцева терапія передбачає ліквідацію умов для розвитку фузоспірілярної інфекції за рахунок видалення некротизованих тканин і біоплівки, а також призначення антибактеріальних препаратів, що впливають на анаеробну мікрофлору*
4. Увімкнути стоматологічну установку та світильник.
5. Обробити руки антисептиком.
6. Надіти рукавички.
7. Надіти захисну маску.
8. Надіти захисні окуляри.
9. Взяти з «Панмеду» і покласти на стоматологічний стіл необхідний інструмент:
  - 1) стерильний лоток;
  - 2) дзеркало стоматологічне;
  - 3) шпатель стоматологічний;
10. Для знеболення уражених ділянок нанести стерильним шпателем знеболюючий гель (10% бензокайновий гель) на 1хв.
11. Нанести на уражену ділянку шпателем невелику кількість мазі Іруксол ( для розчинення некротизованих тканин).
12. Видалити некротизовані тканини шляхом зрошення антисептиком - 0.02% розчином хлоргекседину.
13. Після зняття некротизованих тканин нанести гель Метрогіл Дента ( для етіотропної антибактеріальної терапії)
14. Дати рекомендації по застосуванню полоскань ротової порожнини розчинами антисептиків( фурацилін,етоній.)
15. Вимкнути світло.
16. Залишити інструмент у лотку.

17. Зняти окуляри, залишити їх на стоматологічному столі.
18. Зняти рукавички, помістити їх в контейнер для використаних матеріалів,
19. Обробити руки антисептиком.



асистент Ірина ТАРАСЕНКО

доцент Микола КОНОВАЛОВ

## **Алгоритм дій студента**

### **Екстирпація пульпи тимчасових та постійних зубів: накладання девіталізуючої пасті**

1. Привітатися
2. Озвучити попередній діагноз
3. Пояснити хід і мету процедури - у зв'язку з тим що у дитини алергія на анестетики, то в перше відвідування при лікуванні пульпіту будемо використовувати девіталізуючу пасту
4. Включити стоматолічну установку та світильник
5. Обробити руки
6. Надіти рукавички
7. Надіти маску
8. Надіти захисні окуляри
9. Взяти з Панмеду стерильний лоток та обрати необхідний інструментарій, покласти на стоматологічний стіл
  - 1) пінцет
  - 2) зонд
  - 3) дзеркало
  - 4) екскаватор
  - 5) гладилка
  - 6) кулястий бор
  - 7) циліндричний бор
10. В турбінний наконечник вставити циліндричний бор і зробити розкриття каріозної порожнини
11. Екскаватором або кулястим бором зробити часткову некректомію
12. Провести антисептичну обробку каріозної порожнини
13. Кулястим бором відкрити ріг пульпи
14. На розкритий ріг пульпи зондом накласти Девіт – С
15. Накласти герметичну пов'язку з водного дентину або дентин-пасті.
16. Озвучити дату наступного відвідування
17. Вимкнути світло

18. Зняти окуляри, залишити їх на стоматологічному столі
19. Зняти рукавички та помістити їх в контейнер для використаних матеріалів
20. Обробити руки антисептиком



асистент Ірина ТАРАСЕНКО

доцент Микола КОНОВАЛОВ