

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Проведення електроодонтодіагностики».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Приготувати апарат ЕОД
8. Ретельно ізолювати причинний зуб і зуби, що стоять поруч від слини валиками.
9. Просушити повітрям зуби, які будуть досліджуватися
10. Прикріпити загубник на один із куточків рота
11. Вибрати режим «Низький» на апараті.
12. Нанести краплю зубної пасти на контактну поверхню зуба між тест-електродом та необхідними зубами
13. Натиснути кнопку пуск
14. Встановити тест-електрод на зуб (жувальні – бугри; фронтальні зуби – ріжучий край) поруч із причинним
15. Повільно збільшувати силу струму (норма 2-6мкА, карієс 2-6мкА, пульпіти 15-100мкА, періодонтити вище 100мкА)
16. Зафіксувати результат при першій появі больового відчуття
17. Встановити тест-електрод на причинний зуб
18. Повільно збільшувати силу струму
19. Зафіксувати результат при першій появі больового відчуття
20. Зробити висновок щодо отриманих результатів
21. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
22. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента за практичним навичкою: «Накладання ізолюючої прокладки».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Ізолювати зуб від слини
8. Зробити нанесення адгезивної системи (дивись алгоритм)
9. Підготувати ізолюючу прокладку фотополімерного затвердіння
10. Внести прокладку (товщиною 1мм) в каріозну порожнину та розподілити її там за допомогою кулястого штопферу до емаєво-дентинного кордону
11. Провести полімеризацію прокладки протягом 20 с.
12. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
13. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: "Проведення диференціальної діагностики декубітальної виразки".

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягти рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Провести диференціальну діагностику декубітальної виразки з ХРАС
8. Провести диференціальну діагностику декубітальної виразки з твердим шанкром
9. Провести диференціальну діагностику декубітальної виразки з некрозом при захворюваннях крові
10. Провести диференціальну діагностику декубітальної виразки з трофічною виразкою
11. Провести диференціальну діагностику декубітальної виразки з туберкульозною виразкою
12. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
13. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента за практичним навичкою: «Діагностичне використання карієс-детектора».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготувати карієс-детектор та мікробраш
8. Промити каріозну порожнину струменем води
9. Висушити каріозну порожнину струменем повітря
10. Внести за допомогою мікробрашу карієс-детектор у каріозну порожнину і добре його там розподілити
11. Зачекати не більше 10сек
12. Змити препарат струменем води
13. Оцінити результати (уражені тканини залишаються пофарбовані в різні відтінки: чим глибший процес, тим насиченіший відтінок. І чим краще поверхня була висушена перед нанесенням, тим чіткіше будуть видні проблемні зони. Позначені ділянки знімаються бором. Карієс-детектор наноситься знову доти, поки барвник не перестане затримуватись у тканинах при змиванні водою).
14. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
15. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента за практичним навичкою: «Інтерпритація даних прицільного рентгенівського знімка».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Оцінити якість рентгенограми (контрастність, різкість, укорочення зубів)
8. Визначити досліджувану ділянку (визначити, яка щелепа, яка група зубів, назва)
9. Оцінити стан рентгеноанатомічної структури зуба:
 - стан коронки, наявність каріозної порожнини, пломби, дефекту пломби, співвідношення дна каріозної порожнини до порожнини зуба
 - характеристика порожнини зуба, наявність пломбувального матеріалу, дентиклів
 - стан коріння, кількість, форма, розмір, контури
 - характеристика кореневих каналів, ширина, напрямок, ступінь пломбування;
 - оцінка періодонтальної щілини (рівномірність, ширина), стан компактної пластинки лунки (збережена, зруйнована, витончена, потовщена)
10. Оцінити періапікальну кісткову структуру:
 - визначити наявність остеопорозу, деструкції, остеосклерозу, осередку запалення у верхівки, резорбції за типом гранульоми, гіперцементозу
11. Поставити діагноз
12. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
13. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента за практичним навичкою: «Видалення некротичного нальоту при лікуванні виразково-некротичного гінгівіту».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Ізолювати уражену ділянку ясен, встановити слиновідсмоктувач
8. Пояснити мету маніпуляції вголос
9. Розчинити трипсин (0,01г) в ізотонічному розчині хлориду натрію (10мл)
10. Висушити уражену ділянку ватною кулькою
11. Змочити смужку марлевої серветки розчином ферменту та накласти на уражену ділянку на 15 хв (по 5 хв 3 рази)
12. Зняти некротичний наліт ватною кулькою
13. Повторити процедуру за необхідності
14. Оцінити результати (поверхня ясен без брудно-сірого некротичного нальоту, чиста, кровоточить при дотику).
15. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
16. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: "Проведення диференціальної діагностики системної гіоплазії".

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягти рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Провести диференціальну діагностику гіоплазії з флюорозом (усно)
8. Провести диференціальну діагностику гіоплазії з кислотним некрозом (усно)
9. Провести диференціальну діагностику гіоплазії з карієсом за допомогою карієс-детектора (див. алгоритм)
10. Зробити висновок після застосування препарату
11. Поставити діагноз
12. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
13. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Схема опитування стоматологічного хворого».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Зібрати скарги пацієнта (що болить, точна локалізація, коли болить, фактори, що викликають біль, характер болю, його інтенсивність та тривалість, кровоточивість ясен, галітоз тощо)
8. Анамнез хвороби (коли з'явилася проблема вперше, з яких відчуттів почалася, фактори, що сприяють захворюванню, чи лікував дане захворювання раніше, якщо так, то які результати лікування були, коли лікував, чи проводив самолікування, частота загострень тощо)
9. Анамнез життя (перенесені захворювання (особливо приділити увагу таким захворюванням як ВІЛ, туберкульоз, гепатит, COVID-19), хронічні захворювання, побутовий анамнез, трудовий анамнез, харчування, шкідливі звички, епідеміологічний анамнез, алергологічний анамнез, спадковість)
10. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
11. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Схема огляду причинного зуба».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягти рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Оглянути зуб:
 - оцінити колір коронки зуба
 - анатомічну форму та цілісність коронки зуба
 - оцінити якість реставрації
8. Провести зондування:
 - визначити глибину ураження
 - визначити щільність тканин
 - визначити болючість тканин
9. Провести перкусію:
 - визначити реакцію апікального періодонту (вертикальна перкусія)
 - визначити реакцію маргінального періодонту (горизонтальна перкусія)
 - визначити реакцію інтактного зуба (сусідніх зубів, однойменного зуба з іншого боку щелепи) (порівняння)
10. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
11. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: " Визначення глибини пародонтальної кишені".

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготувати градуйований пародонтальний зонд із закругленим кінчиком діаметром 0,5-0,6мм.
8. Ізолювати зуби від слини
9. Зонд ввести в пародонтальні кишені зуба з 4 сторін (вводити повільно доки не відчуєш опір)
10. Провести вимірювання глибини пародонтального каналу з 4 сторін
11. Врахувати максимальну глибину пародонтальної кишені кожного досліджуваного зуба
12. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
13. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента за практичним навичкою: «Визначення рухливості зубів».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягти рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготувати стоматологічний пінцет
8. Висушити зуби струменем повітря
9. Обхопити коронку зуба за допомогою пінцета та визначити рухливість у вестибуло-оральному напрямку
10. Обхопити коронку зуба за допомогою пінцета та визначити рухливість у медіо-дистальному напрямку
11. Зворотним боком пінцета визначити рухливість зубів у вертикальному напрямку
12. Інтерпретувати результати:
 - 1 ступінь – рухливість у якомусь одному напрямку (вестибулярному, оральному, дистальному, медіальному)
 - 2 ступінь – рухливість у двох напрямках (вестибуло-оральному або медіо-дистальному напрямках)
 - 3 ступінь – у всіх напрямках, включаючи вертикальне
13. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
14. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента за практичним навичкою: «Глибоке фторування зубів».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягти рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Очистити всі поверхні зубів щіткою (на механічному наконечнику) з пастою, що не містить фтору.
8. Провести антисептичну обробку ротової порожнини розчином хлоргексидину
9. Ізолювати зуби від слини
10. На підготовлену поверхню зуба активно нанести розчин за допомогою мікробрашу
11. Через хвилину видалити розчин ватним валиком
12. Нанести суспензію на 1 хвилину
13. Змити струменем води
14. Дати рекомендації пацієнту:
 - не вживати їжу протягом 2 годин
 - не вживати солодких та кислих напоїв протягом дня
 - не чистити зуби протягом 12-24 годин
15. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
16. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Іригація корневих каналів».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Ізолювати зуб від слини
8. Промити канал зуба 3% розчином гіпохлориду натрію за допомогою ендодонтичних голки та шприца №1 (витримати 2 хв)
9. Активувати гіпохлорид натрію за допомогою ендоактиватора (нагрівання розчину значно посилює розчинну активність іриганту)
10. Промити канал дистильованою водою за допомогою ендодонтичних голки та шприца №2
11. Провести експозицію ЕДТА 17% (ввести розчин на паперовому штифті або файлі з ватною турундою)
12. Промити канал дистильованою водою за допомогою ендодонтичних голки та шприца №2
13. Ретельно висушити канал за допомогою паперових штифтів
14. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
15. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента за практичним навичкою «Нанесення адгезивної системи при пломбуванні поверхневого карієсу під фотополімерний матеріал»

1. Привітатись.
2. Вимити руки.
3. Одягти маску та захисні окуляри.
4. Одягти рукавички.
5. Динамічне протруювання емалі гелем 30-40% ортофосфорної кислоти протягом 20 сек. (Динамічне протруювання емалі – втирання гелю в емаль за допомогою мікроброшів для профілактики утворення острівців непротруєної емалі, появи "білої" лінії, крайового фарбування реставрації).
6. Ретельне промивання порожнини водою (30 сек.) та легке її підсушування (емаль при цьому має стати матово-білою, а дентин залишитися вологим).
7. Нанесення адгезивної системи (важливо пам'ятати, що кількість шарів адгезиву визначається інструкцією фірми виробника). Нанесений адгезив слід легко втерти у протруєну тканину, і перш ніж почати його висушування, обов'язково витримати паузу 15-20 сек. для профілактики нанопідтіків. Протягом цього часу адгезив просочує тканини на всю глибину демінералізації.
8. Висушування адгезиву займає приблизно 30 с. (за допомогою стисненого потоку повітря необхідно обережно видалити надлишки розчинника доти, доки не підуть усі хвили).
9. Полімеризація адгезиву фотополімерною лампою близько 10-20 с. (дивіться інструкції виробників по роботі з конкретною адгезивною системою).
10. Зняти рукавички та покласти в контейнер із використаними матеріалами.
11. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Препарування каріозних порожнин I та V класів за Блекум з урахуванням виду пломбувального матеріалу»

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготуватися до препарування:
 - взяти відповідний наконечник, бори;
 - надіти наконечник на рукав, закріпити бір та перевірити роботу наконечника зовні порожнини рота та надійність фіксації бору;
 - дзеркалом відвести м'які тканини щоки або язика (для бічних зубів) або зафіксувати зуб великим та вказівним пальцями лівої руки (для передніх зубів);
 - взявши наконечник як оливоць, підвести його до зуба, зафіксувати праву руку на підборідді пацієнта або зубному ряду.
8. Розкрити та розширити каріозну порожнину:
 - фіссурним бором (випилюючими рухами) або шароподібними (скалювальними рухами) на великій швидкості видалити краї емалі, що нависають (за допомогою турбінного наконечника);
 - фіссурним бором середнього розміру вирівняти краї емалі, висікти уражені фісури (I кл.), закруглити гострі кути;
 - при V кл. - у мезіо-дистальному напрямку розширити порожнину до округлень коронки, придесневу стінку – до рівня ясен або трохи під них, вгору – до межі середньої та пришийкової третьої коронки.
9. Провести некректомію:
 - екскаватором відповідного розміру видалити основну частину розм'якшеного дентину від дна до стін порожнини (при гострому середньому та глибокому карієсі);
 - кулястим бором відповідного розміру на малій швидкості закінчити видалення зміненого дентину з дна та стінок порожнини (можливе збереження розм'якшеного дентину на дні при гострому глибокому карієсі)
 - при хронічному карієсі різної глибини можна використовувати тільки турбінний наконечник з різними борами
10. Формування порожнини:
 1. під амальгаму, силікатні та силікофосфатні цементи:
 - при поверхневому та середньому карієсі створити ящикоподібну порожнину за допомогою фіссурного та зворотноконусного бору відповідного розміру (I кл.); при V кл. створити легку конвергенцію стін;
 - при глибокому карієсі створити паралельні стінки, дно сформувати з урахуванням топографії порожнини зуба (зі сходинкою – I кл., з опуклим дном – V кл.);
 - в ділянці емалево-дентинного сполучення колесоподібним бором зробити ретенційну борозну (на невеликій швидкості).
 2. під композити та склоіономірні цементи:
 - внутрішні кути порожнини закруглити кулястим або овальним бором;
 - за V кл. під композити – у приясенної стіні колесоподібним бором зробити підсічку (для запобігання мікропідтіканню).
11. Створити скіс емалі:
 - у разі пломбування амальгамою – скосити краї емалі алмазним або карборундовим каменем під кутом 45 ° С на всю товщу емалі;
 - при пломбуванні композитом скосити краї емалі під кутом 45 ° С половину товщини емалі.

12. Згладити краї емалі (фінування):

- дрібнозернистою алмазною головкою (жовте маркування) з повітряно-водяним охолодженням згладити краї емалі.

13. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів

14. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Препарування каріозних порожнин II – IV класів за Блеком з урахуванням виду пломбувального матеріалу»

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготуватися до препарування:
 - взяти відповідний наконечник, бори;
 - надіти наконечник на рукав, закріпити бір та перевірити роботу наконечника зовні порожнини рота та надійність фіксації бору;
 - дзеркалом відвести м'які тканини щоки або язика (для бічних зубів) або зафіксувати зуб великим та вказівним пальцями лівої руки (для передніх зубів);
 - взявши наконечник як олівець, підняти його до зуба, зафіксувати праву руку на підборідді пацієнта або зубному ряду.
8. Вивести порожнину на жувальну (мовну, вестибулярну) поверхню в разі наявності зуба, що стоїть поруч:
 - тверді тканини над порожниною (ближче до краю зуба) витончити за допомогою карборундового каменю, алмазного бору або головки (на великій швидкості краще за допомогою турбінного наконечника);
 - невеликим фісурним або кулястим бором "провалитися" в каріозну порожнину.
9. Провести некректомію:
 - екскаватором відповідного розміру видалити основну частину розм'якшеного дентину від дна до стін порожнини (при гострому середньому та глибокому карієсі);
 - кулястим бором відповідного розміру на малій швидкості закінчити видалення зміненого дентину з дна та стінок порожнини (можливе збереження розм'якшеного дентину на дні при гострому глибокому карієсі)
 - при хронічному карієсі різної глибини можна використовувати тільки турбінний наконечник з різними борами
10. Розкрити та розширити каріозну порожнину:
 - фісурним бором (випилюючими рухами) видалити і вирівняти краї емалі, що нависають;
 - розширити порожнину в щочно-мовному напрямку (II кл.) до заокруглень коронки, не торкаючись кутів;
 - при пломбуванні склоіономерним цементом можна залишати емаль без опори на дентин.
11. Провести некректомію:
 - екскаватором відповідного розміру видалити основну частину розм'якшеного дентину від дна до стін порожнини;
 - кулястим бором відповідного розміру закінчити видалення зміненого дентину з дна та стінок порожнини на 1 мм (можливе збереження розм'якшеного дентину на дні при гострому глибокому карієсі).
12. Формування основної порожнини:
 1. під амальгаму, силікатні та силікофосфатні цемента:
 - за допомогою фісурного бору створити ящикоподібну порожнину (з дном, перпендикулярним стінкам) при середньому карієсі та дном у вигляді овалу – при глибокому карієсі;
 - за допомогою зворотноконусного бору сформувати приясену стінку під прямим або гострим кутом до дна порожнини (уникати поранення ясенного сосочка);
 2. під композити та склоіономерні цемента:
 - внутрішні кути порожнини закруглити кулястим або овальним бором.

13. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
14. Вимити руки.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'I. V. Gerasimova'.

доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Накладання лікувальної прокладки світлового затвердіння».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Ізолювати зуби від слини
8. Підготувати лікувальну прокладку (вдягнути канюлю на шприц)
9. Підсушити порожнину зуба за допомогою поролонових тампонів Pele Tim
10. Нанести лікувальну прокладку на дно каріозної порожнини (0,3-0,5 мм)
11. Розподілити за допомогою кулястого штопфера
12. Зробити полімеризацію протягом 20 с
13. Нанести прокладку другим шаром (до 1,5 мм)
14. Зробити полімеризацію протягом 20 с
15. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
16. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Навчання пацієнта індивідуальної гігієни при захворюваннях пародонту».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготувати демонстраційну модель
8. Показати та пояснити роботу з флосами
9. Показати та пояснити роботу з інтрадентальними йоржиками
10. Показати та пояснити роботу з іригатором
11. Пояснити як і для чого використовують ополіскувач порожнини рота
12. Пояснити як і для чого використовують жувальну гумку
13. Пояснити у якому разі пацієнту недостатньо використовувати тільки пасту та щітку
14. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
15. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Навчання пацієнта індивідуальної гігієни при катаральному гінгівіті».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготувати демонстраційну модель та зубну щітку
8. Показати та пояснити положення щелеп під час чищення зубів (щелепи роз'єднані)
9. Показати та пояснити положення щітки під час чищення зубів (під кутом 45°C)
10. Показати та пояснити рухи щітки під час чищення вестибулярної та оральної поверхонь зуба верхньої щелепи (зверху-вниз – від шийки до ріжучого краю)
11. Показати та пояснити рухи щітки під час чищення жувальної поверхні зуба верхньої щелепи (горизонтальні та кругові рухи)
12. Показати та пояснити рухи щітки під час чищення вестибулярної та оральної поверхонь зуба нижньої щелепи (знизу-вгору – від шийки до ріжучого краю)
13. Показати та пояснити рухи щітки під час чищення жувальної поверхні зуба нижньої щелепи (горизонтальні та кругові рухи)
14. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
15. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Проведення диференціальної діагностики при початковому карієсі».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Провести дифдіагностику з флюорозом
8. Провести дифдіагностику з поверхневим карієсом за допомогою карієс-детектора (див. алгоритм)
9. Оцінити результати після застосування препарату
10. Зробити висновки щодо наступної роботи
11. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
12. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: "Накладання тимчасової пломби з дентин-пасти".

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Ізолювати зуб від слини
8. Підготувати дентин-пасту та інструменти
9. Внести дентин-пасту за допомогою гладилки однією порцією в порожнину зуба
10. Легкими рухами тугого ватного тампона або гладилкою видалити надлишки матеріалу
11. Сказати пацієнтові накусити на зуб (для надання анатомічної форми пломби)
12. Попередити пацієнта про те, що він не повинен їсти протягом 2 годин
13. Попередити пацієнта, що матеріал застигає протягом 10-12 годин
14. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
15. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

Алгоритм дії студента з практичної навички: «Надання першої допомоги при гострих формах періодонтиту».

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Очистити зуб від нальоту за допомогою щітки та пасти
8. Ізолювати зуб від слини
9. Провести препарування каріозної порожнини (дивись алгоритм)
10. Провести розкриття порожнини зуба (за допомогою кулястого бору прибрати дентинний місток та оголити дах пульпової камери)
11. Зробити доступ до кореневого каналу (за допомогою борів видалити пульпову камеру)
12. Зробити екстирпацію пульпи (дивись алгоритм)
13. Зробив визначення довжини кореневого каналу (дивись алгоритм)
14. Зробити медикаментозну обробку кореневого каналу (див. алгоритм)
15. Провести медикаментозну обробку кореневого каналу (дивись алгоритм)
16. Залишити зуб відкритим (для відтоку ексудату через кореневий канал)
17. Дати рекомендації пацієнту про прийом ліків у домашніх умовах (антибіотики, десенсибілізуючі, протизапальні)
18. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
19. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
«Інструментальна обробка кореневого каналу за допомогою Step-back
методики».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. На К-файлах (08-10-15-20-25 розміру) виставити стопери на робочу довжину кореневого каналу
8. Ввести в кореневий канал перший інструмент на робочу довжину (застосовуючи техніку «заводу механічного годинника», провести 2-3 руху за- і проти годинникової стрілки на $\frac{1}{4}$ обороту)
9. Ретельно очистити та перевірити файл після виведення з каналу
10. Провести іригацію кореневого каналу
11. Повторити дії п.8, п.9 за допомогою наступного файлу
12. Провести іригацію кореневого каналу
13. Провести контрольне проходження каналу попереднім розміром інструменту (щоб запобігти блокуванню верхівкового отвору тирсою)
14. Подальше розширення кореневого каналу проводять файлами зростаючих розмірів, досягаючи мінімум 25 розміру. Зразкова послідовність використання файлів: 10-15-10-20-15-25-20
15. На К-файлі №30 встановити стопер на 1 мм менше робочої довжини зуба. На кожному наступному номері файлу робочу довжину зменшувати ще на 1 мм (№30-1мм, №35-2мм, №40-3мм)
18. Повторювати дії аналогічні описаним у п.8, п.9, п.10 з файлами відповідних розмірів: 30-25-35-30-40
19. Поворотно-поступальними рухами обробити кореневий канал по всій довжині Н-файлом №25
20. Провести іригацію кореневого каналу



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Пломбування каріозної порожнини з використанням фотополімерного матеріалу».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Визначити колір зуба:
 - за допомогою колірної шкали VITA визначте основний колір зуба та його насиченість;
 - оцініть індивідуальні колірні особливості: визначте відтінок шийки зуба, ріжучого краю, контактних поверхонь за допомогою колірної шкали;
 - визначте топографію прозорих ділянок;
 - оцініть індивідуальні особливості морфологічної будови емалі, що впливають на процеси відображення та заломлення світла
8. Ізолювати зуб від слини
9. Підготувати пломбувальний матеріал відповідного кольору
10. Провести внесення в порожнину пломбувального матеріалу:
 - матеріал внести пошарово (1,5 – 2 мм завтовшки) з урахуванням можливості спрямованої полімеризації;
 - розподілити матеріал по поверхні штопфером з певним тиском починаючи з центру;
 - надати йому необхідну для пломбування форму;
 - кожен шар полімеризувати окремо (на відстані не більше ніж 5мм);
 - при накладенні останнього (поверхневого) шару змодельовати рельєф частини зуба, що реставрується (бугри, борозни, валики);
 - після накладання пломби на контактній поверхні та зняття матриці додатково здійснити світлоопромінення міжзубного проміжку зі щічної та язичної сторони по 20сек;
 - Увага: при великих реставраціях дентин відновити непрозорим (опаковим матеріалом – Dentin, ріжучий край прозорим – Incisal), потім форму зуба відновити імітуючим емаль (Enamel)
11. Провести полімеризацію пломбувального матеріалу (20с кожен шар)
12. Підготувати механічний наконечник та полірувальну щітку
13. Провести шліфування пломби (дивись алгоритм)
14. Провести полірування пломби (дивись алгоритм)
15. Нанесення захисного лаку (фторвмісного)
16. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
17. Вимити руки



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Пломбування кореневого каналу гідроксидом кальцію за допомогою
каналонаповнювача».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підібрати каналонаповнювач відповідного розміру
8. Зафіксувати стопер на робочу довжину каналу
9. Зафіксувати каналонаповнювач у наконечнику
10. Підготувати гідроксид кальцію
11. Занурити робочу частину каналонаповнювача в пломбувальний матеріал
12. Ввести інструмент у канал на робочу довжину
13. Включити машину на малі обороти (100-120об/хв) на 2-3сек
14. Вилучити повільно інструмент із каналу при працюючій установці
15. Зупинити обертання інструменту і знову занурити робочу частину каналонаповнювача в пломбувальний матеріал
16. Ввести інструмент у канал на 2/3 робочої довжини
17. Повторити процедуру та ввести інструмент на 1/3 каналу
18. Ущільнити матеріал за допомогою ватної кульки
19. Прибрати надлишки матеріалу за допомогою поролонового тампона Pele Tim
20. Покласти на дно каріозної порожнини поролоновий тампон
21. Запломбувати каріозну порожнину тимчасовою пломбою (дивись алгоритм)
22. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
23. Вимити руки



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Установка секційної матриці при лікуванні карієсу 2 клас по Блеку ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготувати сепараційні клини необхідного розміру
8. Провести сепараційну підготовку за допомогою дерев'яних сепараційних клинів
9. Зачекати 10 хв
10. Вибрати необхідну за розміром матрицю
11. Витягнути сепараційні клини з міжзубного проміжку
12. Зафіксувати матрицю в матриці утримувачі
13. Встановити матричну систему на проксимальну ділянку зуба
14. Зафіксувати за допомогою дерев'яних клинів
15. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
16. Вимити руки



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
«Внесення гелю Метрогіл-денту в пародонтальну кишеню».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Закріпити канюлю на кінчику шприца
8. Вийняти поршень із шприца
9. Видавити з туби гель у циліндр шприца
10. Ізолювати область проведення процедури
11. Ввести в просвіт пародонтальної кишені канюлю та ввести препарат
12. Проконтролювати, щоб канюля не входила в тканини пародонту, а перебувала лише у просвіті кишені
13. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
14. Вимити руки



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Планування лікування при гіпертрофічному гінгівіті при вагітності ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Розписати план лікування:
 - проведення корекції порожнини рота (використовувати індикатори мікробного нальоту, зонд, дзеркало, а потім за допомогою демонстраційних моделей скоригувати індивідуальну гігієну пацієнта)
 - проведення професійної гігієни ротової порожнини (скейлери, екскаватори, кюрети, полірувальні щітки, паста, Air flow, засоби для ремінералізації)
 - проведення місцевої протизапальної терапії (ротіві ванни з розчинів антисептика (н-р Хлоргексидин), 3-5 хв 2 рази на день, після чищення зубів протягом 5-7 днів; промивання хибних кишень, аплікації антибактеріальними, антимікробними засобами в умовах клініки)
 - проведення загального медикаментозного лікування (полівітамінні комплекси протягом місяця, вітамін С внутрішньо по 0,1 г 3-4 рази на день протягом місяця, Вітамін Е внутрішньо 50-100 мг на добу протягом місяця)
8. Провести контроль гігієни порожнини рота (попереднє чищення зубів пацієнтом, фарбування зубів індикатором нальоту, демонстрація пацієнту збережених ділянок із нальотом, повторне чищення зубів під контролем лікаря)
9. Провести санацію зубів (лікування захворювань твердих тканин зубів, пульпи та періодонту, заміна пломб, видалення зубів за показаннями)
10. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
11. Вимити руки



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Профілактичне покриття зубів фтор-лаком ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Ретельно очистити зуби за допомогою пасти та щітки (мех. наконечник)
8. Ізолювати зуби від слини
9. Поступово нанести фтор-лак на поверхню зубів за допомогою аплікатора.
10. Просушити потоком повітря
11. Чекати 4-5хвилин
12. Дати рекомендації пацієнту:
 - не вживати їжу та не пити протягом однієї години
 - протягом дня вживати лише рідку їжу
 - протягом дня не чистити зуби
13. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
14. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Екстирпація пульпи при хронічному гангренозному пульпіті ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготувати пульпоекстрактор необхідного розміру
8. Змочити пульпоекстрактор у розчині антисептика
9. Ввести інструмент у канал на 1/3 робочої довжини каналу
10. Перевернути інструмент на 180 ° С
11. Вивести інструмент із каналу
12. Прочистити інструмент у розчині антисептика
13. Ввести інструмент у канал на 2/3 робочої довжини каналу
14. Перевернути інструмент на 180 ° С
15. Вивести інструмент із каналу
16. Прочистити інструмент у розчині антисептика
17. Ввести інструмент на всю довжину каналу
18. Перевернути інструмент на 180 ° С
19. Вивести інструмент із каналу
20. Прочистити інструмент у розчині антисептика
21. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
22. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Проведення місцевого лікування хронічного рецидивуючого афтозного
стоматиту (ХРАС)».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Провести місцеве аплікаційне знеболювання (нанести анестетик-гель на патологічно змінену слизову оболонку за допомогою пальця)
8. Провести антисептичну обробку порожнини хлоргексидином (полоскання)
9. Провести аплікацію трипсином (розчинити трипсин (0,01г) в ізотонічному розчині натрію хлориду (10мл), висушити уражену ділянку ватною кулькою, змочити смужку марлевої серветки розчином ферменту та накласти на уражену ділянку на 10 хв, прибрати серветку
- 10.Змастити уражені ділянки СОПР антикоагулянтом
- 11.Змастити уражені ділянки СОПР кортикостероїдною маззю
- 12.Обробити уражені ділянки СОПР епіталізуючим засобом
- 13.Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
- 14.Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Проведення професійної гігієни ротової порожнини інструментальним
методом ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Провести ручний скалінг надяснових мінералізованих відкладень з вестиблярної поверхні зубів (за допомогою ручних інструментів для видалення відкладень – екскаватори, гачки, кюретки)
8. Провести ручний скалінг надяснових мінералізованих відкладень з оральної поверхні зубів
9. Провести ручний скалінг надяснових мінералізованих відкладень з контактних поверхонь зубів
10. Провести ручний скалінг піддесневих мінералізованих відкладень з вестиблярної поверхні зубів
11. Провести ручний скалінг піддесневих мінералізованих відкладень з оральної поверхні зубів
12. Провести ручний скалінг піддесневих мінералізованих відкладень з контактних поверхонь зубів
13. Періодично зрошувати порожнину рота розчином антисептика
14. Провести полірування всіх поверхонь зубів за допомогою щітки та полірувальної пасти.
15. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
16. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Визначення робочої довжини кореневого каналу при ендодонтчному лікуванні за допомогою апекслокатора ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Дати визначення робочої довжини кореневого каналу
8. Закріпити загубник апекслокатора на слизовій порожнині рота пацієнта
9. Зафіксувати К-рімер у удержувач файлів
10. Повільно вводити К-рімер у напрямку апекса
11. Коли прозвучить звуковий сигнал, зупинити просування інструменту
12. Зафіксувати стоппер
13. Повільно витягнути інструмент із каналу
14. Визначити довжину кореневого каналу за допомогою ендодонтчної лінійки
15. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
16. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Заповнення історії хвороби стоматологічного пацієнта ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Запитати паспортні дані пацієнта (П.І.Б., стать, вік)
8. Зібрати скарги (розповісти можливі скарги стоматологічного хворого. Доцільно виділити основну скаргу, яка привела пацієнта до лікаря: біль, чутливість зубів на дію подразників, кровоточивість ясен, рухливість зубів, галітоз, порушення смаку тощо. Наприклад, при скарзі на кровоточивість ясен необхідно уточнити, коли виникає (зрідка, під час чищення зубів або спонтанно). При скарзі на біль необхідно вивчити її локалізацію, характер, інтенсивність, тривалість, можливість іррадіації, причини виникнення та зникнення)
9. Зібрати анамнез захворювання (складається із трьох частин: початку захворювання (період від появи перших проявів до часу приходу в клініку; динаміка його розвитку (характер течії); лікування (чи проводилося воно, і якщо проводилося, то яке і якою була його ефективність)).
10. Зібрати анамнез життя (місце народження, місце проживання, побутові умови, перенесені та супутні захворювання (особливо звернути увагу на інфекційний гепатит, туберкульоз, ВІЛ, венеричні захворювання, COVID-19), алергологічний та спадковий анамнези, дієта, регулярність гігієни, як індивідуальної, і професійної, шкідливі звички, професійні шкідливості тощо.)
11. Розповісти про позаротовий метод обстеження (симетричність обличчя, колір шкірних покривів, загальний стан пацієнта, пальпація шийних, підщелепних, підборідних лімфатичних вузлів, виразність носогубних та підборіддя складок тощо)
12. Розповісти про дослідження порожнини рота (огляд переддвер'я порожнини рота; огляд порожнини рота - слизова, ясна, зуби, зубна формула; пальпація, зондування, перкусія)
13. Розповісти про додаткові методи дослідження (рентген, ЕОД, термопроба)
14. Сказати, що далі записуємо діагноз
15. Сказати, що далі розписуємо проведене лікування
16. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
17. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
«Накладання девіталізованої пасти при хірургічному лікуванні
пульпіту».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підготувати девіталізуючу пасту
8. Акуратно розкрити порожнину зуба в одній точці (кулястим бором). Краще цей етап виконувати у проекції рога пульпи
9. Промити каріозну порожнину теплим розчином антисептика
10. Висушити каріозну порожнину поролоновим тампоном Pele Tim
11. За допомогою прасування внести девіталізуючу пасту на дно каріозної порожнини (розміром із сірникову головку)
12. Поверх пасти покласти поролоновий тампон
13. Закрити каріозну порожнину тимчасовою пломбою з дентин-пасти
14. Пояснити пацієнтові, що паста накладається для однокорневих зубів на 7 днів, а багатокорневих на 10 днів
15. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
16. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Опис ортопантомограми стоматологічного хворого ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Оцінити якість рентгенограми (контрастність, різкість, укорочення зубів)
8. Оцінити стан рентгеноанатомічної структури зубів:
 - стан коронки, наявність каріозної порожнини, пломби, дефекту пломби, співвідношення dna каріозної порожнини до порожнини зуба
 - характеристика порожнини зуба, наявність пломбувального матеріалу, дентиклів
 - стан коріння, кількість, форма, розмір, контури
 - характеристика кореневих каналів, ширина, напрямок, ступінь пломбування;
 - оцінка періодонтальної щілини (рівномірність, ширина), стан компактної пластинки лунки (збережена, зруйнована, витончена, потовщена)
10. Оцінити періапикальну кісткову структуру:
 - визначити наявність остеопорозу, деструкції, остеосклерозу, осередку запалення у верхівки, резорбції за типом гранульоми, гіперцементозу
11. Поставити діагноз
12. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
13. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Накладення аплікації з хлорофіліпту на ясна при лікуванні
катарального гінгівіту ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Провести зрошення ротової порожнини розчином антисептика.
8. Десна ізолювати від слини ватними валиками
9. Марлеві турунди змочити у хлорофіліпті
10. Покласти турунди з хлорофіліптом на ясна
11. На марлеві турунди покласти сухі ватні валики. Тривалість процедури 15-20 хв.
12. Видалити пінцетом ватні валики та марлеві турунди
13. Провести зрошення порожнини рота водою
14. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
15. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Проведення шліфування та полірування пломб із композитних
матеріалів ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. На жувальну поверхню запломбованого зуба покласти артикуляційний папір та перевірити співвідношення зубів у прикусі.
8. Зафіксувати в турбінному наконечнику списоподібний (циліндричний, полум'явидний) бір із червоним маркуванням
9. Відшліфувати частини пломби, які завищують прикус
10. Перевірити прикус повторно за допомогою артикуляційного паперу
11. Зафіксувати в турбінному наконечнику списоподібний (циліндричний, полум'явидний) бір з жовтим маркуванням
12. Згладити поверхню пломби, зберігаючи анатомічні деталі зуба
13. Зафіксувати в механічному наконечнику полірувальну гумову головку
14. Згладити всі нерівності та шорсткості пломби
15. Зафіксувати в механічному наконечнику полірувальну щіточку
16. За допомогою щітки нанести необхідну кількість полірувальної пасти на зуб
17. Отполірувати пломбу за допомогою щітки та пасти
18. Змити залишки пасти водою
19. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
20. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Пломбування каріозної порожнини за допомогою композиту хімічного
затвердіння ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Висушити каріозну порожнину
8. Внести протравлення в каріозну порожнину на 20 сек.
9. Ретельно промити каріозну порожнину
10. Ізолювати зуб від слини
11. Висушити каріозну порожнину потоком повітря
12. Нанести по одній краплі базового та каталітичного адгезивних агентів на пластмасову пластинку
13. Замішати адгезивні агенти протягом 30-40сек за допомогою мікробрашу
14. Нанести адгезивну систему на стінки та дно каріозної порожнини за допомогою мікробрашу
15. На паперовому блокноті розмістити однакову кількість базової та каталітичної паст пломбувального матеріалу
16. Провести замішування паст пластмасовим шпателем протягом 30 с
17. Внести матеріал у каріозну порожнину однією порцією. Заповнити каріозну порожнину матеріалом та змодельовати анатомічну форму зуба.
18. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
19. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Проведення лікування клиноподібного дефекту за допомогою СЩ ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. За допомогою списоподібного бору жовтого маркування зробити шорсткість навколо клиноподібного дефекту
8. Провести медобробку розчином хлоргексидину
9. Провести встановлення цервікальної матриці
10. Зробити протруювання клиноподібного дефекту
11. Промити та висушити поверхню дефекту
12. Ізолювати зуб від слини
13. Змішати рідину та порошок СЩ до однорідності
14. Нанести на дефект адгезив
15. Просушити дефект і фотополімеризувати
16. Помістити порцію СЩ одномоментно на дефект за допомогою пластмасового шпателя
17. Прибрати надлишки матеріалу
18. Фотомолімеризувати СЩ
19. Прибрати матрицю
20. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
21. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Проведення професійної гігієни ротової порожнини ультразвуковим
методом ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Взяти наконечник S-подібної форми та зафіксувати в ультразвуковому апараті
8. Робочий наконечник прикласти до зубних відкладень паралельно до зуба.
9. Злегка притискаючи наконечник, здійснювати легкі, швидкі точкові рухи на поверхні зубних відкладень
10. Таким чином провести скалінг оральної поверхні зубів
11. Провести скалінг вестибулярної поверхні зубів
12. Періодично зрошувати порожнину рота антисептиком
13. Провести полірування зубів за допомогою щітки та полірувальної пасти
14. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
15. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Проведення лікування хронічної механічної травми СОПР ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Виключити травмуючий фактор – направити пацієнта на корекцію протезу.
8. Після коригування протезу провести знеболювання травмованої області слизової (аплікаційне)
9. Провести очищення поверхні ерозії від некротичного нальоту за допомогою розчину трипсину
10. Провести антисептичну обробку ерозії хлоргексидином
11. Призначити пацієнту препарати для стимуляції епітелізації (наприклад: вітамін А, олія шипшини, токоферолу ацетат)
12. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
13. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Проведення лікування термічної травми СОПР ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Провести знеболювання травмованої області слизової (аплікаційне)
8. Провести антисептичну обробку ерозії хлоргексидином
9. Призначити пацієнту препарати для стимуляції епітелізації (наприклад: Вітамін А, олія шипшини, токоферолу ацетат)
10. Дати рекомендації щодо більш ретельної індивідуальної гігієни найближчими днями (до чищення зубів додати полоскання ополіскувачами та антисептиком)
11. Порадити пацієнтові виключити дратівливу їжу найближчими днями
12. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
13. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Лікування гострого герпетичного стоматиту ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Провести знеболювання травмованої області слизової (аплікаційне)
8. Провести антисептичну обробку ерозії хлоргексидином
9. Призначити пацієнту препарати для стимуляції епітелізації (наприклад: Вітамін А, олія шипшини, токоферолу ацетат)
10. Призначити пацієнтові противірусну терапію
11. Призначити пацієнту вітамінотерапію
12. Призначити пацієнту імуномодельючу терапію
13. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
14. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Приготування та накладання твердіючих пов'язок при пародонтиті ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Одягнути роторозширювач
8. Накласти пов'язку за допомогою шпателя на поверхню ясен спершу з оральної, потім з вестибулярних сторін.
9. Провести контроль якості – пов'язка заходить у міжзубні проміжки, але не потрапляє до пародонтальних кишень.
10. Зачекати затвердіння пов'язки 1-3 хв
11. Видалити губорозширювач
12. Попросити пацієнта закрити рот і дати рекомендації утримувати пов'язку протягом доби
13. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
14. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

**Алгоритм дії студента з практичної навички:
« Пломбування кореневого каналу методом центрального штифта ».**

1. Привітатися
2. Вимити руки
3. Надіти маску
4. Одягти захисні окуляри
5. Одягнути рукавички
6. Обробити руки антисептиком
7. Підібрати майстер-штифт (гуттаперча) за останнім розміром майстер-файлу
8. Відміряти довжину майстер-штифта, виходячи з робочої довжини кореневого каналу
9. Ізолювати зуб від слини
10. Висушити кореневий канал за допомогою паперових штифтів
11. Приготувати силер
12. Внести силер в канал за допомогою файлу
13. Покрити штифт силлером
14. Ввести в канал штифт на необхідну глибину
15. Зрізати виступаючу частину штифта за допомогою розжареної гладилки
16. Провести контроль якості пломбування за допомогою рентгендіагностики
17. Закрити зуб тимчасовою пломбою
18. Зняти рукавички та помістити їх у контейнер для використаних матеріалів
19. Вимити руки.



доц. кафедри терапевтичної
стоматології
Герасимова І.В.

