

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ім. М.І. ПИРОГОВА

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

На методичній нараді кафедри
терапевтичної стоматології ВНМУ
ім. М.І. Пирогова

Завідувач кафедри професор ЗВО

 Марія ШІНКАРУК-ДИКОВИЦЬКА

«28» серпня 2023р.

Протокол №1

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

для викладачів та самостійної роботи лікарів – інтернів

Навчальна дисципліна	ОК 31 Терапевтична стоматологія
Тема заняття № 1	Організація терапевтичного стоматологічного відділення (ТСВ). Посадові обов'язки медичного персоналу ТСВ. Основні показники діяльності ТСВ. Класифікатор процедур у терапевтичній стоматології. Облікова і звітна документація в терапевтичній стоматології.
Курс	інтернатура
Факультет	стоматологічний
Укладач	Доцент ЗВО Олена МУНТЯН

ТЕМА 1.

«Організація терапевтичного стоматологічного відділення (ТСВ). Посадові обов'язки медичного персоналу ТСВ. Основні показники діяльності ТСВ. Класифікатор процедур у терапевтичній стоматології. Облікова і звітна документація в терапевтичній стоматології»

Мета практичного заняття:

Загальна: вивчити організацію, стоматологічної допомоги на Україні, ознайомитись зі структурою стоматологічної поліклініки та її терапевтичного відділення.

Конкретна:

- ознайомитись з організацією стоматологічної допомоги на Україні;
- ознайомитись зі структурою стоматологічної поліклініки та її терапевтичного відділення;
- ознайомитись з основними розділами терапевтичної стоматології;
- ознайомитись з основними цілями та завданнями терапевтичної стоматології.

Питання, що підлягають вивченню на практичному занятті:

1. Організація стоматологічної допомоги на Україні.
2. Основні структурні підрозділи стоматологічної клініки та її терапевтичного відділення.
3. Основні розділи терапевтичної стоматології.
4. Задачі курсу терапевтичної стоматології.
5. **Взаємозв'язок із загальними клінічними та стоматологічними дисципліна**

Література:

Основна:

1. Лекції кафедри терапевтичної стоматології.
2. Терапевтична стоматологія : підручник у 4 т. / [М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко та ін.]. – Київ: Медицина, 2010. – 640 с.
3. Терапевтична стоматологія / [А. К. Ніколішин, В. М. Ждан, А. В. Борисенко та ін.]. – Вінниця: Нова книга, 2012. – 680 с.
4. Барер Г. М. Рациональная фармакотерапия в стоматологии / Г. М. Барер, Е. В. Зорян. – Москва: Литтерра, 2006. – 562 с.

Додаткова:

1. Морозова С. И. Заболевания слизистой оболочки рта / С. И. Морозова, Н. А. Савельева. – Москва: МИА, 2012. – 268 с.
2. Барер Г. М. Терапевтическая стоматология. Ч.3. Заболевания слизистой оболочки полости рта / Г. М. Барер, Е. А. Волков, В. В. Гемонов. – Москва: ГЕОТАР-медиа, 2006. – 286 с.
3. Заболевания слизистой оболочки рта и губ / Л. А. Цветкова, С. Д. Арутюнов, Л. В. Петрова, Ю. Н. Перламутров. – Москва: МЕДпресс-информ, 2006. – 201 с.

СХЕМА ООД ЗА ТЕМОЮ:

“Санітарно-гігієнічні нормативи робочого місця лікаря-стоматолога”.

Параметри	Засоби та умови оцінки	Критерії самоконтролю
Розмір приміщення	Площа стоматологічного кабінету	На 1 крісло виділяється не менше 14м ² (4,3 х 3,3м). На кожне додаткове крісло додається 7м ² , на універсальну стомат. установку – 10м ² . Додаткові робочі місця відділяються непрозорою перетинкою висотою 1,7м.
	Висота кабінету	Не менше 3,3 м.

	Глибина кабінету (відстань від стіни з вікном до протилежно□)	Не більше 6 м.
Внутрішня обробка приміщення	Підлога Стіни Стеля Двері та вікна	Рівна, вкрита лінолеумом, не слизька, без швів. Забарвлені масляними фарбами у світло-зелений, світло-блакитний, світло-сірий колір (колоборова гамма пов'язана з коефіцієнтом відбивання сонячного світла – не менше 40%). Створюють матові поверхні, що дають дифузне рівномірне відбиття світла Пофарбована масляною фарбою в білий колір (коефіцієнт відбивання світла 80%). Гладенькі, без тріщин, пофарбовані емаллю чи масляною фарбою в білий колір.
Освітлення а) природн□ б) штучне – загальне – місцеве	- вікна - розташування установок - світловий коефіцієнт (СК) - співвідношення заклоєно□ поверхні вікон до площі підлоги; - кут падіння світлових променів - кут отвору (ділянка неба, яку видно з вікна) - коефіцієнт природнього освітлення (КЕО) - співвідношення освітленості в даній точці приміщення до одночасно□ зовнішньої освітленості - у % лампи нагрівання або люмінісцентні лампи – прямого, розсіяного, відбитого чи напіввідбитого світла; галогенові освітлювачі рефлектори на стоматологічних установках (галогенові лампи, чи відбивачі з інтерференційним покриттям)	бажано орієнтувати на північ, північний схід, північний захід в один ряд біля вікон не менше 1:4 – 1:5 не менше 28° не менше 5° не менше 1,5% освітлювачі розміщують на відстані 2,6-2,8 м від підлоги, щоб вони не потрапляли в поле зору лікаря. Рівень загально□ освітленості - не менше 500 лк при люмінісцентних лампах, 200 лк при лампах нагрівання. освітленість не повинна перевищувати рівень загального освітлення в 10 раз (оптимальна 2000-5000 лк).
Вентиляція • природня	Кратність повітрообміну – співвідношення кількості повітря, що надходить в приміщення за 1 годину, до його кубатури провітрювання інфільтрація за рахунок нещільностей у вікнах, дверях квартирки, фрамуги	забезпечує видалення надлишку тепла, вологи, шкідливих речовин, мікроорганізмів, пилу. Має бути не менше 1,5-2-х кратний обмін повітря за 1 годину. Забезпечується відкритою системою забудови стоматологічної поліклініки, коли кабінети розташовані на протилежних фасадах. забезпечує 1/2 - 3/4 кратний обмін повітря за 1 годину. відкриваються всередину приміщення на 45°, що забезпечує обігрівання повітря. Розмір квартирок – не менше 1/50 площі підлоги.

• штучна	приточно-витяжна вентиляція	кратність повітрообміну – 2 р/год за притоком і 3 р/год за витяжною
Температура повітря	Централізоване опалення, обігрівачі – в зимовий час; кондиціонери, вентилятори – в літній час	оптимальна температура в кабінеті 20-22 ⁰ , добове коливання – більше 3 ⁰ С
Вологість повітря	відносна вологість повітря	оптимально 40-60%
Водопровід, каналізація	централізоване	наявність блоку гідросистеми у стомат. установці

СХЕМА ООД ЗА ТЕМОЮ:
“Особливості організації кабінету при роботі з амальгамою”

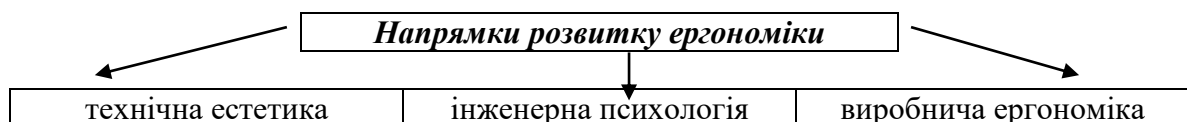
Параметри, що оцінюються	Засоби та умови оцінки	Критерії самоконтролю
Внутрішня обробка приміщення	Підлога	Лінолеум настиляється без щілин, підіймається на стіни на 10 см і з'єднується з ними без плінтуса. Місця стику шпаклюють, зафарбовують нітрофарбою. Застосування плиткового покриття, де є шви, заборонено.
	Стіни	Зафарбовують світлими масляними фарбами або сучасними фарбами на основі полімерних чи синтетичних смол з додаванням 5% сірчаного порошку для зв'язування парів ртуті та перетворення їх в сірчисту ртуть – хімічно нейтральну, нетоксичну сполуку.
	Стеля	Зафарбовують клеєвими або водоемульсійними фарбами білого кольору з додаванням 5% сірчаного порошку.
Штучна вентиляція	Обов'язкова наявність витяжної шафи для приготування і збереження амальгами	Швидкість руху повітря в шафі при відкритих створках не менше 0,7 м/с. В шафу вмонтована водопровідна раковина з вловлювачем для ртуті. Наявна шапка для зберігання добової кількості амальгами та посуду для її приготування (в т.ч. амальгамозмішувач). Ртуть зберігається в герметичному посуді під водою. Дно шафи фарбують нітро-емалевою фарбою.
Аналіз повітря на вміст парів ртуті	Індикаторні папірці Полежаєва; аналіз повітря, що проводить СЕС	Розташовують в місцях можливого виділення парів ртуті. При наявності парів ртуті папірці забарвлюються в рожевий колір. Якщо це відбувається не раніше, чим через добу – вміст парів ртуті не перевищує гранично допустиму концентрацію (0,01 мг/м ³). Забарвлення, що настає через 3 год, відповідає вмісту парів ртуті 0,03 мг/м ³ , через 30 хв - 0,2 мг/м ³ .
Температура повітря		Не повинна перевищувати 18 ⁰ С, оскільки при підвищенні температури збільшується випаровування ртуті

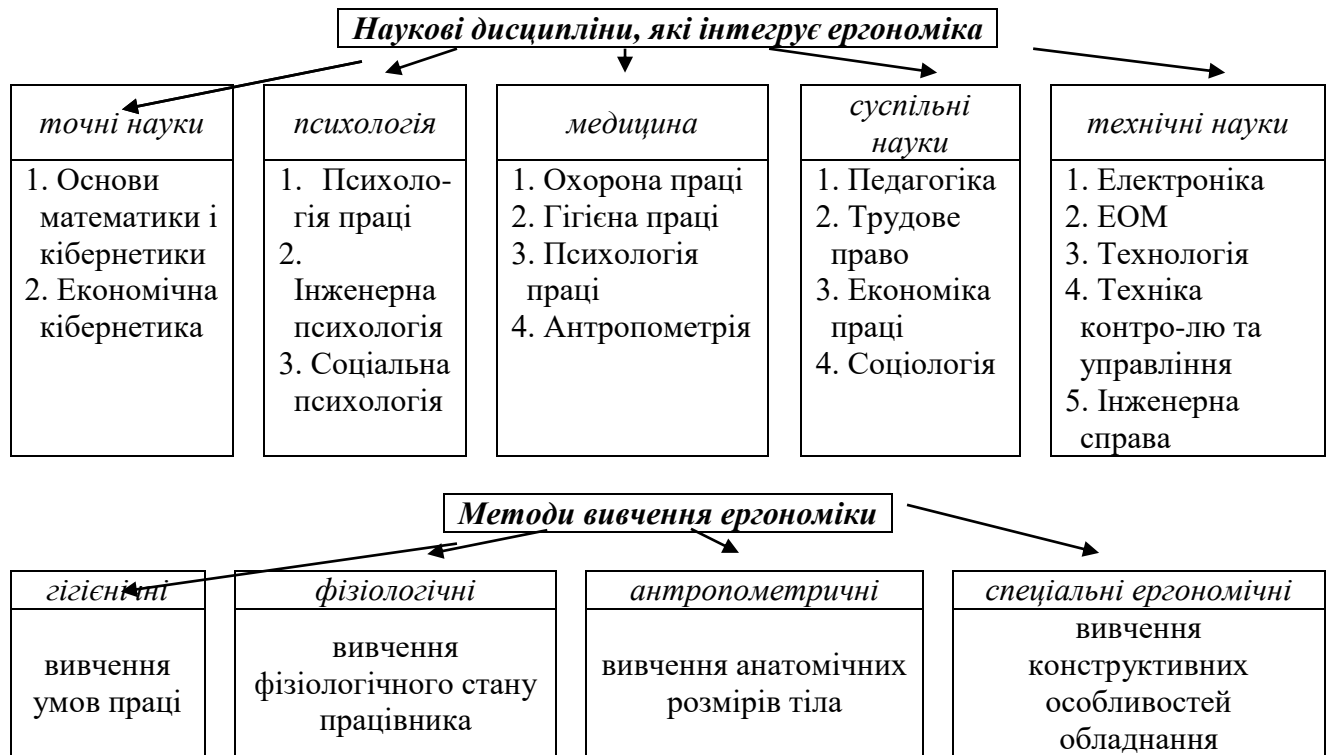
СХЕМА ООД ЗА ТЕМОЮ:
“Обладнання стоматологічного кабінету”

Устаткування	Складові частини	Критерії самоконтролю
Універсальна стоматологічна	Швидкісний електродвигун (мікромотор)	Увімкнути мікромотор, навчитись регулювати частоту обертання бора (від 500 об/хв до 15 тис. об/хв), навчитись користуватись реверсом.
	Система освітлення операційного поля	Навчитись вмикати рефлектор стоматологічної установки, регулювати кут освітлення, змінювати фокусну відстань.

установка	Система повітрязабезпечення	Увімкнути безмасляний компресор, ознайомитись з роботою пневматичних інструментів (турбінного наконечника з швидкістю 300-450 тис. об/хв, скалера, тощо), навчитись користуватись універсальним комбінованим пістолетом (вода-повітря-спрей). Навчитись користуватись слино- і пиловідсмоктувачем.
	Система водопостачання	Ознайомитись з роботою блоку гідросистеми (плювальниця зі змивом, подача чистої води, наповнення склянки, підігрів води, слиновідсмоктувач). Ознайомитись з роботою водяного охолодження інструментів (борів, скалера тощо).
	Крісло стоматологічне	Навчитись користуватись стоматологічним кріслом (піднімання-опускання крісла, піднімання-опускання спинки, фіксація підголовника, рухи підлокітників).
	Інструментальний столик	Навчитись користуватись рухомими кронштейнами і модулем для фіксації інструментального столика.
	Додаткові прилади	Ознайомитись з роботою електроодонтометра, діатермокоагулятора, п'єзоскалера, фотополімеризатора, апекслокатора тощо, які можуть входити до складу універсальної стоматологічної установки.
Стілець для лікаря	Гвинтовий стілець	Навчитись регулювати висоту гвинтового стільця.
Білякрісловий столик лікаря	при наявності зручного столика в стом. установці його можна виключити	Ознайомитись з арсеналом лікарських засобів та матеріалів, що розміщуються на двох полицях столика.
Додаткові стоматологічні апарати	Дентальний рентгенологічний апарат, радіовізіограф, комп'ютер	Ознайомитись з роботою додаткових стоматологічних апаратів, що наявні у кабінеті
Столи Стільці	По необхідності	
Раковини	2 шт.	Засвоїти, що одна раковина призначена для миття рук, інша – для миття використаного інструментарію.
Витяжна шафа		Засвоїти, що витяжній шафі повинні міститись сухожаровий стерилізатор, шафка для зберігання і замішування амальгами, амальгамозмішувач
Стіл для стерильних інструментів	Стерильний столик, «Панмед», «Ультравіол»	Засвоїти, що термін зберігання інструментів стерильними на столику та в «Ультравіолі» – 6 год, у «Панмеді» – 1 доба.
Шафа багатоярусна	2 шт.	Засвоїти, що одна шафа необхідна для зберігання матеріалів та інструментів; інша – для зберігання медикаментів списку А (отруйних) і Б (сильнодіючих), що замикається на ключ.

ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ТЕМИ:
“Ергономіка, її структура та роль у роботі лікаря-стоматолога”.





Проблеми, що вивчає ергономіка:

1. Вплив факторів зовнішнього середовища на функціональний стан і працездатність лікаря-стоматолога (шум, вібрація, склад повітря, освітлення, радіація тощо).
2. Розробка вимог до розміщення обладнання.
3. Розробка вимог до конструювання стоматологічних установок та сидінь в залежності від характеру роботи лікаря-стоматолога.
4. Зниження психоемоційного навантаження на лікаря-стоматолога (знеболення, премедикація тощо).
5. Зниження фізіологічного навантаження на лікаря-стоматолога (спрощення документації, комп'ютеризація).
6. Раціональна організація праці і відпочинку.

Медична стоматологічна документація.

Відповідно до наказу МОЗ України № 302 від 27.12.1999 р. звітна документація лікаря-стоматолога включає:

1. Форму 043/0 - медична карта стоматологічного хворого зразка міжнародного стандарту;
2. Форму 037/0 - листок щоденного обліку роботи лікаря - стоматолога;
3. Форму 039-2/0 - щоденник обліку роботи лікаря-стоматолога за місяць;
4. Форму 030/0 - карта диспансерного спостереження хворого;
5. Форму 049/0 - журнал обліку профілактичних оглядів ротової порожнини.

Згідно галузевого медико-економічного стандарту надання стоматологічної допомоги (Одеса, 2000) оцінка лікувально-профілактичної допомоги проводиться в умовних одиницях трудомісткості (УОТ) у відповідність із класифікатором процедур. За наказом МОЗ України № 340 від 28.11.1997 р. щоденне навантаження у лікаря-стоматолога становить 25 УОТ.

Медична карта стоматологічного хворого (Форма 043/0) є офіційним медичним, юридичним і науковим документом. У карті реєструють паспортні дані, результати обстеження і лікування хворого. По записах судять про розвиток захворювання і ефективність лікування.

Перший розділ медичної карти - паспортна частина. У цьому розділі записують всі дані про пацієнта. Розділ заповнюють в реєстратурі при первинному зверненні хворого. Всі інші розділи заповнює лікар-стоматолог.

Лікар відзначає дату звернення хворого, описує скарги, анамнез захворювання і анамнез життя, дані основних і додаткових методів дослідження. Для зручності в роботі при огляді зубного ряду лікар використовує загальноприйняті позначення. Запис зубної формули проводиться відповідно до рекомендацій ВООЗ.

Постійний прикус

18	17	16	15	14	13	12	11	!	21	22	23	24	25	26	27	28
-----!																
48	47	46	45	44	43	42	41	!	31	32	33	34	35	36	37	38

Тимчасовий прикус

55	54	53	52	51	!	61	62	63	64	65
-----!										
85	84	83	82	81	!	71	72	73	74	75

Для схематичного позначення стану зубів у зубній формулі використовують наступні позначення: С - карієс, Р - пульпіт, Рt - періодонтит, П - пломба, К - штучна коронка, Н - штучний зуб мостоподібного протеза, Х - корінь зуба, О - відсутній зуб, Т - травма коронки зуба, Г - гіпоплазія, Ф - флюороз.

Ступінь рухливості зуба позначають римськими цифрами: I, II, III. Відзначають характер прикусу, стан тканин пародонта і слизової оболонки порожнини рота. Обов'язково відзначають індекс гігієни порожнини рота за Федоровим-Володкіною а також наявність онкологічної патології.

Після обстеження хворого ставлять діагноз захворювання. Можливо спочатку - попередній, а потім - остаточний. У спеціальному розділі описують план лікування, потім у розділі «Щоденник лікування» вказують дату, стан хворого і проводять поетапний опис проведених лікувальних заходів.

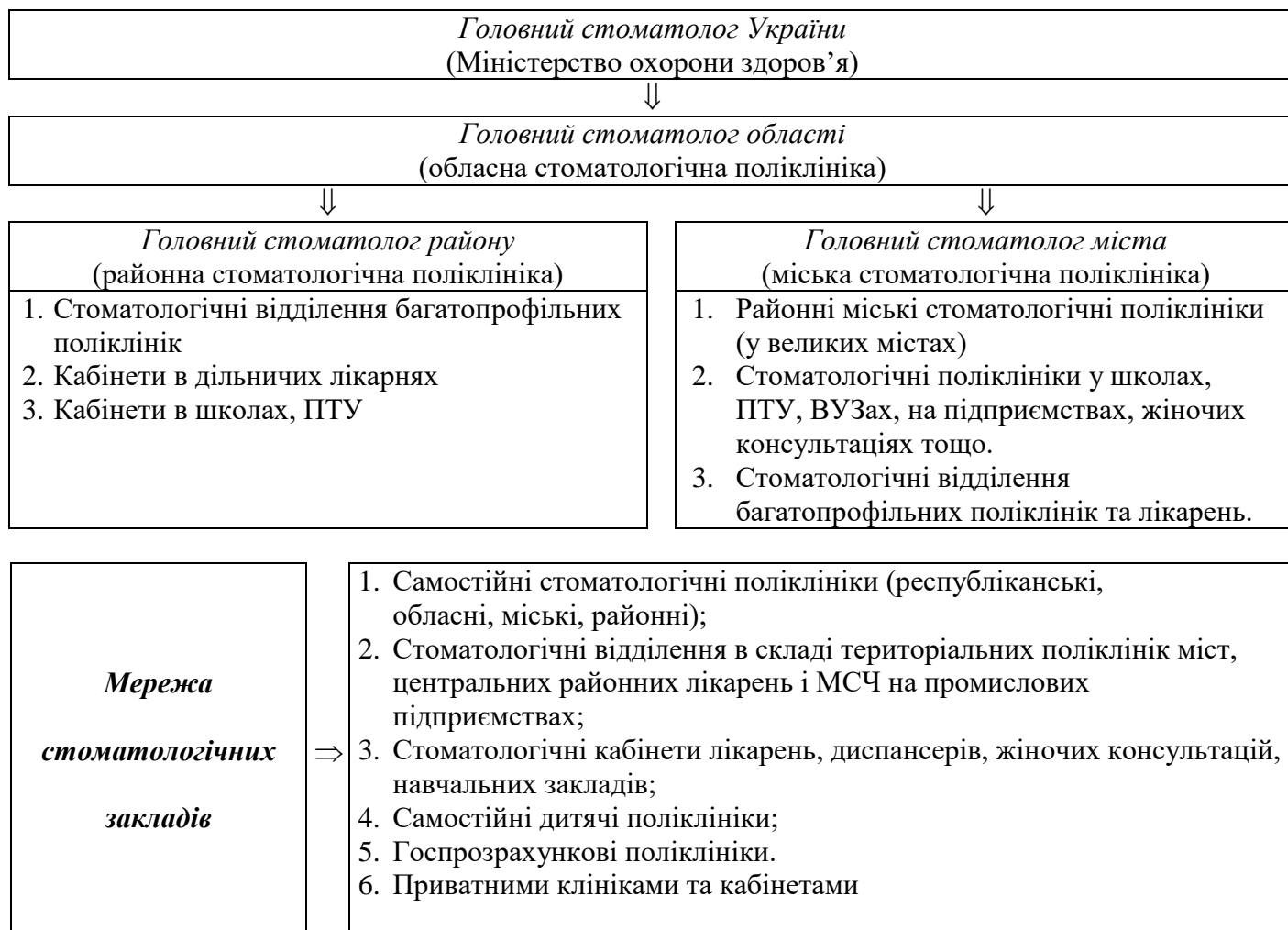
Після проведеного лікування в розділі «Епікриз» коротко описують результати лікування і рекомендації хворому.

Обов'язковий підпис лікаря.

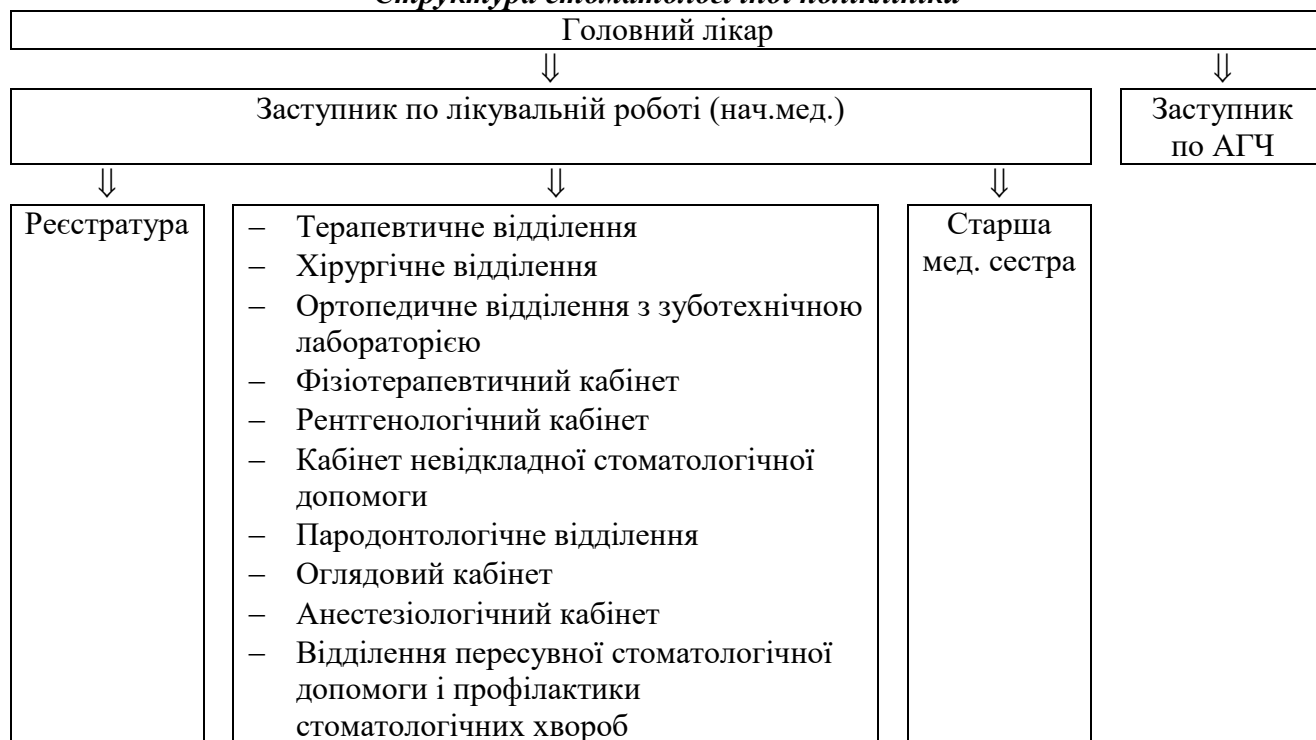
У цей час у багатьох стоматологічних поліклініках використовують комп'ютери, де вноситься вся інформація про пацієнтів, їх лікуванні. Це спрощує роботу лікаря і усього персоналу.

ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗА ТЕМОЮ: “Організація стоматологічної допомоги в Україні”

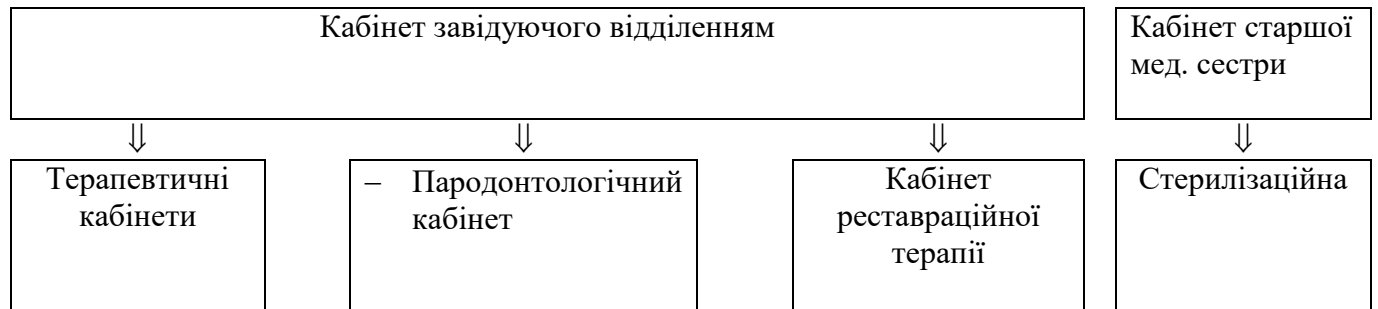
Структура стоматологічної допомоги



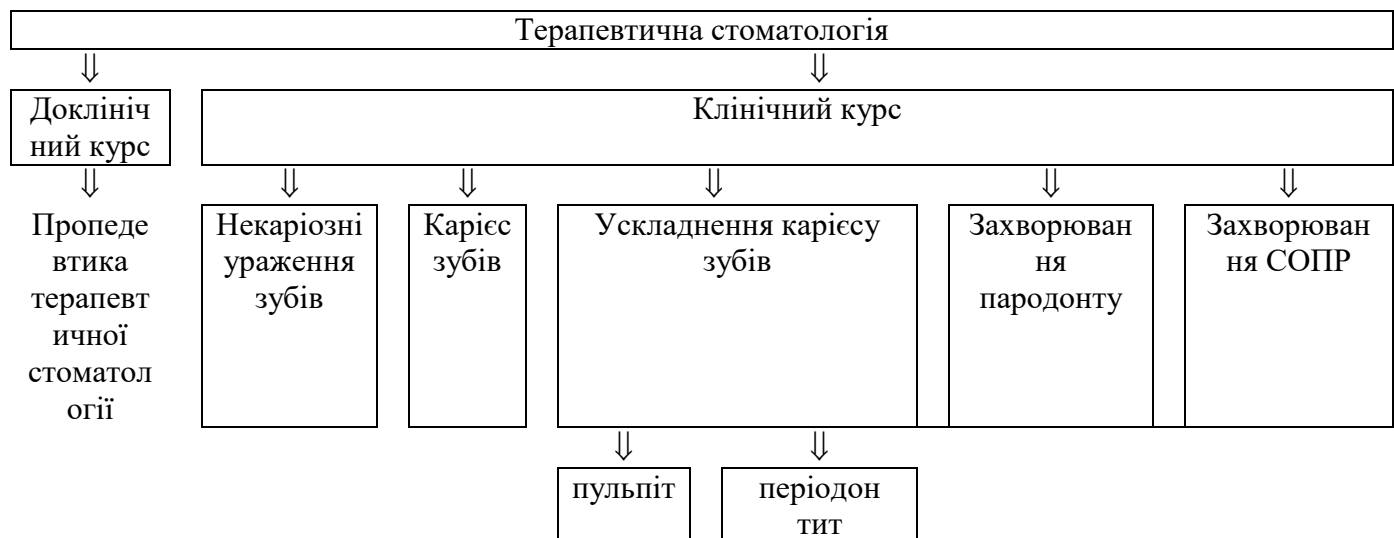
Структура стоматологічної поліклініки



Структура стоматологічного терапевтичного відділення



ГРАФОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ЗА ТЕМОЮ: “Основні розділи терапевтичної стоматології”



Короткий зміст теми

Стоматологія – це медична дисципліна, що займається вивченням захворювань зубів, щелеп і інших органів порожнини рота. Stoma - рот, logos - навчання (грецьке).

Терапевтична стоматологія – це самостійний розділ стоматології, це основа всієї стоматології. Її мета: вивчення основних стоматологічних захворювань – захворювань зубів, тканин пародонта і слизової оболонки порожнини рота.

Завдання терапевтичної стоматології:

- вивчення етіології, патогенезу некаріозних уражень зубів, карієсу і його ускладнень (пульпіт, періодонтит), захворювань пародонта і слизової оболонки рота;
- розробка методів їх лікування і профілактики.

Основні розділи терапевтичної стоматології:

- фантомний курс (2 курс навчання)
- клінічний курс (3,4,5 курси навчання).

Для лікування захворювань зубів лікар-стоматолог повинен володіти багатьма мануальними навичками. Тому студент повинен оволодіти всіма етапами лікування на функціональних моделях-фантомах, а потім у клініці.

Завдання фантомного курсу:

1. Вивчити клінічну анатомію зубів постійного прикусу.
2. Вивчити стоматологічний інструментарій, оснащення і обладнання стоматологічного кабінету.

3. Оволодіти технікою роботи на стоматологічному обладнанні і зі стоматологічними інструментами.
4. Оволодіти методами препарування каріозних порожнин.
5. Вивчити види, властивості, показання до застосування пломбувальних матеріалів і методики пломбування каріозних порожнин.
6. Оволодіти методами лікування і пломбування кореневої системи

Спеціалізована амбулаторно-поліклінічна стоматологічна допомога є одним із самих масових видів медичного обслуговування населення. Питома вага стоматологічної захворюваності в загальній захворюваності населення по звертанням досягає більше 16%. Звертання за стоматологічною допомогою займає друге місце після звертання до лікарів-терапевтів (90 % населення хворіє карієсом, 40 % - пародонтозом).

Стоматологічна допомога на Україні (амбулаторно-поліклінічна) надається:

- самостійними стоматологічними поліклініками (республіканськими, обласними, міськими, районними);
- стоматологічними відділеннями в складі територіальних поліклінік міст, центральних районних лікарень і МСЧ на промислових підприємствах;
- в стоматологічних кабінетах лікарень диспансерів, жіночих консультацій, навчальних закладів;
- самостійними дитячими поліклініками;
- госпрозрахунковими поліклініками.
- Приватними клініками та кабінетами

Прийом в стоматологічних поліклініках і відділеннях проводиться по профілю терапевтичної, ортопедичної і хірургічної стоматології.

В склад сучасної стоматологічної поліклініки входять відділення і кабінети:

- а) терапевтичної стоматології з кабінетом по лікуванню хвороб пародонту і слизової оболонки ротової порожнини;
- б) відділення (кабінет) хірургічної стоматології з операційним блоком;
- в) ортопедичне відділення з зубопротезною лабораторією і ливарною;
- г) відділення пересувної стоматологічної допомоги і профілактики стоматологічних хвороб;
- д) оглядовий, анестезіологічний і рентгенологічний кабінети.

Стаціонарна стоматологічна допомога надається в стоматологічних відділеннях в республіканських, обласних, міських, районних, клініках науково-дослідних інститутів, медичних університетів, інститутів і інститутів удосконалення лікарів.

Планування і керівництво роботою всіх установ покладається на головних спеціалістів.

Головний спеціаліст призначається із числа головних лікарів республіканських, обласних, міських стоматологічних поліклінік. Головний стоматолог через керівництво лікувально-профілактичних установ і місцевих органів охорони здоров'я повинен забезпечити організаційно-методичне і наукове керівництво роботою стоматологічних установ.

Самостійні стоматологічні поліклініки

Незалежно від місця розташування (республіканська, обласна, міська, районна), в залежності від кількості лікарських посад вони можуть бути 5 категорій:

позакатегорійна – більше 40 посад;

1 категорія – 30 – 40 посад;

2 категорія – 25 – 30 посад;

3 категорія – 20 – 25 посад;

4 категорія – 15 – 20 посад;

5 категорія – 10 – 15 посад.

Розрахунок лікарських кадрів ведеться по числу населення, виходячи з того, що на кожного мешканця на рік припадає 2,2 відвідування.

На кожні 10 тисяч дорослого населення виділяється 4,0 посади стоматолога (терапевта + хірурга) і 1 посада протезиста на 4 – 5 посад стоматологів. На кожні 10 тисяч дитячого населення виділяється 4,5 посади стоматолога.

В даний час на Україні забезпеченість стоматологами складає 4,0 на 10 тис. населення.

Структура стоматологічної поліклініки

В склад поліклініки входять спеціальні відділення:

- 1 – терапевтичної стоматології;
- 2 – хірургічної стоматології;
- 3 – ортопедичної стоматології;
- 4 – стоматології дитячого віку (де немає дитячої стоматологічної поліклініки).

Крім того, в склад поліклініки входять наступні кабінети:

- 1 – функціональної діагностики;
- 2 – пародонтологічний;
- 3 – анестезіологічний;
- 4 – фізіотерапевтичний;
- 5 – рентгенологічний.

В склад поліклініки входять також:

- 1 – зуботехнічна лабораторія;
- 2 – клінічна лабораторія;
- 3 – організаційно-методичний кабінет;
- 4 – реєстратура;
- 5 – адміністративно-господарча частина.

Стоматологічне терапевтичне відділення входить в структуру стоматологічної поліклініки, а також може організовуватися в складі лікувально-профілактичного закладу загального профілю (поліклініка, медико-санітарна частина, центральна районна лікарня). Його штат залежить від кількості населення, що обслуговується та обсягу виконуваної роботи. У великих стоматологічних поліклініках, при великій кількості лікарських посад (понад 20), може бути організовано 2-3 відділення. При цьому кожне з них спеціалізується на лікуванні певних захворювань порожнини рота, наприклад відділення, що займається лікуванням захворювань слизової оболонки рота, пародонта, ендодонтичне відділення або реставраційної терапії. У приватних стоматологічних закладах, а також у невеликих поліклініках або відділеннях можуть виділятися кабінети для вузькоспеціалізованого прийому.

Під керівництвом поліклініки працюють стоматологічні кабінети чи відділення при загальних поліклініках, диспансерах, школах, МСЧ.

Кабінет лікаря-стоматолога забезпечений стоматологічним кріслом, універсальною стоматологічною чи турбінною бормашиною з набором стоматологічних інструментів (шпатель, зеркало, пінцет, зонди та ін.), інструментами для пломбування і видалення зубних відкладень, борами, пульпоекстракторами, корневими голками, каналонаповнювачами, пломбувальним матеріалом і медикаментами. Робота лікарів здійснюється в дві зміни по ковзаючому графіку.

На кожні 20 лікарських посад стоматологічного профілю встановлюється 1 посада лікарі-анестезіолога.

Самостійні дитячі стоматологічні поліклініки

Самостійні дитячі стоматологічні поліклініки організовуються в містах з кількістю населення більше 200 000 і обласних центрах.

Якщо відсутня самостійна дитяча поліклініка, то організовується дитяче відділення з ортодонтичним кабінетом і пересувними кабінетами для санації порожнини рота в шкільних і дошкільних дитячих установах, в складі стоматологічної поліклініки для дорослих.

Посади стоматологів по терапевтичній і хірургічній стоматології дитячого віку, а також стоматологів-ортодонтів плануються із розрахунку 4,5 на 10 000 дітей міського населення, 2,5 – для сільського населення.

Структура дитячої стоматологічної поліклініки така ж, як і для дорослих, але замість

ортопедичного відділення – ортодонтичне.

Стоматологічні відділення лікарняно-поліклінічних установ і медико-санітарних частин

Стоматологічні відділення створюються там, де немає самостійних стоматологічних поліклінік. В них повинен вестись диференційований прийом. Відділення створюється при наявності 8 стоматологів і більше. Один з них призначається завідуючим відділенням.

Найбільш поширеною формою надання населенню стоматологічної допомоги є стоматологічний кабінет. Самостійні стоматологічні кабінети в лікарнях, поліклініках, жіночих консультаціях, МСЧ, на здравпунктах, школах.

В лікарнях, маючих більше 250 ліжок, встановлюється одна посада лікаря-стоматолога і додатково на кожні 300 ліжок зверху цього ще по одній посаді. Якщо лікарня має менше 250 ліжок, але є обладнаний стоматологічний кабінет, то виділяється 0,5 посади стоматолога.

В туберкульозних лікарнях виділяється 0,5 посади на 75 – 200 ліжок. Якщо туберкульозні лікарні мають більше 200 ліжок, виділяється одна посада лікаря-стоматолога.

В дитячих туберкульозних лікарнях навіть при наявності 50 ліжок виділяється 0,5 посади лікаря-стоматолога.

В поліклініках загального типу, якщо число стоматологів менше 8, створюються стоматологічні кабінети, але в них повинен вестись диференційований прийом.

В медико-санітарних частинах, на оздоровчих пунктах створюються стоматологічні кабінети при наявності 1500 і більше працюючих на всіх промислових підприємствах і на будівництвах.

На підприємствах хімічної промисловості виділяється 0,75 посади на 1000 працюючих.

В школах і вузах при наявності 800 і більше учнів організується стоматологічний кабінет.

В жіночих консультаціях виділяється одна посада на 100 000 населення, при кількості населення менше 500 тисяч – 0,5 посади. Більше однієї посади в жіночій консультації не виділяється.

В містах з населенням більше 300 тисяч і курортних містах створені госпрозрахункові стоматологічні поліклініки.

Функції стоматологічної поліклініки.

Стоматологічна поліклініка є основною спеціалізованою лікувально-профілактичною установою, що надає населенню висококваліфіковану і спеціалізовану допомогу при захворюваннях порожнини рота і зубів.

Основні функції стоматологічних поліклінік:

- 1) організація і проведення спеціалізованої стоматологічної допомоги різним групам населення;
- 2) втілення диспансерного методу в діяльність лікарів-стоматологів з метою профілактики захворювань порожнини рота і зубів;
- 3) організація і проведення санації порожнини рота як в плановому порядку, так і при зверненні населення в стоматологічні установи;
- 4) розвиток і удосконалення комплексної диспансеризації разом з дільничними (цеховими) терапевтами, а також лікарями-педіатрами, акушерами-гінекологами, ЛОР- і іншими спеціалістами загальних і дитячих поліклінік, жіночих консультацій, диспансерів;
- 5) розвиток вузькопрофільних видів стоматологічної допомоги і їх наближення до населення;
- 6) удосконалення лікувально-діагностичних методів: фізіотерапевтичних, рентгенологічних, біохімічних, цитологічних, функціонально-діагностичних та ін.;
- 7) пропаганда гігієнічних і медичних знань в області стоматології серед населення;
- 8) обліково-звітна стоматологічна документація.

Основні показники роботи лікарів стоматологів амбулаторно-поліклінічної служби
Нормативи прийому хворих: стоматологи-терапевти – 3 чоловіки в годину, хірурги – 5 чоловік на годину, ортопеди – 2 чоловіки в годину, змішаний прийом – 3,2 чоловіки на годину.

Якісні показники лікаря – стоматолога-терапевта

1. Профілактика карієсу зубів.
2. Планова санація працівників професій з шкідливими умовами праці.
3. Санація серед школярів і дошкільників.
4. Санація вагітних і годуючих жінок.
5. Санація хворих ангінами і з захворюваннями шлунково-кишкового тракту.
6. Відсоток відвідування сільськими мешканцями.
7. Питома вага первинних відвідувань.
8. Питома вага санованих серед всіх первинних хворих.
9. Відсоток потребуючих санації порожнини рота, виявлених із числа оглянутих в порядку планової санації.
10. Відсоток санованих із числа виявлених в порядку планової санації.

Одиницею роботи лікаря-стоматолога вважається закінчена робота (накладання пломби протягом 20 хвилин, збір анамнезу, встановлення діагнозу, запис в історію хвороби, миття рук, обробка і формування порожнини зуба і накладання пломби). Термін збереження пломби – не менше 2 років. Лікування пульпіту – за 2 відвідування. Лікування періодонтиту – за 3 відвідування.

Стаціонарна стоматологічна допомога населенню

1,5 – 2 % хворих отримують допомогу в стаціонарі. Ліжковий фонд стоматологічних стаціонарів складає 0,25% загального ліжкового фонду. Норма забезпеченості стоматологічними ліжками – 0,33 на 10 000 населення або 3,3 на 100 000. Для стоматологічних стаціонарів передбачається 1 посада лікаря-стоматолога на 25 ліжок у міських лікарнях.

Стоматологічна допомога сільському населенню

- I. Для надання стоматологічної допомоги сільському населенню передбачено 0,25 ставки лікаря - стоматолога-терапевта на 1000 чоловік населення, протезиста - 0,07 - на 1000.
- II. У центральній районній лікарні передбачено 0,25 ставки на 1000 чоловік стоматолога-терапевта, 0,25 ставки на 1000 чоловік - протезиста.

Інтерн повинен знати:

1. Організацію стоматологічної допомоги на Україні.
2. Основні структурні підрозділи стоматологічної клініки та її терапевтичного відділення.
3. Основні розділи терапевтичної стоматології.
4. Взаємозв'язок із загальними клінічними та стоматологічними дисциплінами

Інтерн повинен вміти:

1. Визначити основні цілі та завдання курсу терапевтичної стоматології.

Завдання для самостійної роботи:

1. Реферат на тему: «Асоціація стоматологів України: її роль у розвитку стоматології в Україні».