



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

От 18.09.2012 г.

№ 1061-к

г. Екатеринбург

*Об утверждении стандарта организации деятельности кабинетов
гигиенистов стоматологических центров здоровья, расположенных на
территории Свердловской области*

В целях реализации приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 марта 2010 года № 152н «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака», от 08.06.2010 г. № 430н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.08.2009 г. № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака», от 26 сентября 2011 г. N 1074н «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.08.2009 г. № 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака», приказов Министра здравоохранения Свердловской области от 28.05.2010 г. № 533-п «О мероприятиях, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака, проводимых на территории Свердловской области», от 18.11.2010 г. № 1120-п «Об организации деятельности центров здоровья для детей по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака, на территории Свердловской области», в соответствии с методическими рекомендациями Минздравсоцразвития России «Оказание медицинской помощи взрослому населению в центрах здоровья» от 01.06.2012 года

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить стандарт организации деятельности кабинетов гигиенистов стоматологических центров здоровья, расположенных на территории Свердловской области (прилагается).

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, участвующих в реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, проживающих на территории Свердловской области, и перечисленных в приказе министра здравоохранения Свердловской области от 28.05.2010 г. № 533-п «О мероприятиях, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака, проводимых на территории Свердловской области»:

1) внедрить в работу центров здоровья стандарт организации деятельности кабинетов гигиенистов стоматологических центров здоровья, расположенных на территории Свердловской области;

2) обеспечить оказание профилактической стоматологической помощи населению Свердловской области в центрах здоровья в соответствии с данным стандартом.

3. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения администрации г. Екатеринбурга Дорнбушу А.А.:

1) внедрить в работу учреждений здравоохранения г. Екатеринбурга, участвующих в реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, проживающих на территории Свердловской области, и перечисленных в приказе министра здравоохранения Свердловской области от 28.05.2010 г. № 533-п «О мероприятиях, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака, проводимых на территории Свердловской области» стандарт организации деятельности кабинетов гигиенистов стоматологических центров здоровья, расположенных на территории Свердловской области;

2) обеспечить оказание профилактической стоматологической помощи населению Свердловской области в центрах здоровья вышеуказанных учреждений здравоохранения г. Екатеринбурга в соответствии с данным стандартом.

4. Приказы министра здравоохранения № 1295-п от 29.12.2010 года «Об утверждении стандарта организации деятельности кабинетов гигиенистов стоматологических центров здоровья, расположенных на территории Свердловской области» и № 454-п от 25.04.2012 года «О внесении изменений в приказ министра здравоохранения Свердловской области от 29.12.2010 г. № 1295-п «Об утверждении стандарта организации деятельности кабинетов гигиенистов стоматологических центров здоровья, расположенных на территории Свердловской области» считать утратившими силу.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Свердловской области Медведскую Д.Р.

Министр


А.Р. Белявский

УТВЕРЖДЕНЫ
 приказом министра здравоохранения
 Свердловской области
 от 18.09.2018г. № 1061-П.

СТАНДАРТ

организации деятельности кабинетов гигиенистов стоматологических центров здоровья, расположенных на территории Свердловской области

1. Область применения

Медико-технологический стандарт оказания стоматологической помощи предназначен для применения в системе здравоохранения Свердловской области при оказании стоматологической помощи в кабинетах гигиенистов стоматологических центров здоровья.

2. Медикаменты и материалы

При оказании стоматологической помощи используются материалы и медикаменты, входящие в Территориальную программу государственных гарантий.

3. Обозначения и сокращения

- ГИ – гигиенический индекс
- МУ – медицинская услуга
- ПИ – пародонтальный индекс
- ПМА – папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс
- СОПР – слизистая оболочка полости рта
- ЧЛО – челюстно-лицевая область
- КПУ (з) – индекс, отражающий сумму кариозных, пломбированных и удаленных по поводу осложнений кариеса зубов
- КПУ (п) – индекс, отражающий сумму всех поверхностей, на которых диагностирован кариес или пломба

4. Условия оказания

амбулаторно-поликлиническая помощь.

заболевания, обязательное направление к стоматологу для дальнейшего лечения.	Орошений, аппликаций, ротовых ванночек лекарственных средств. Общая противовоспалительная терапия, назначенные препараты, стимулирующие репаративную регенерацию костной ткани	местное медикаментозное лечение в виде ополаскивателей, ротовых ванночек лекарственных средств. Общая противовоспалительная терапия, назначенные препараты, стимулирующие репаративную регенерацию костной ткани	A 25.07.001	A 16.07.029	
--	--	--	-------------	-------------	--

	К 05	Гингивит и болезни пародонта				
5.	К05.1	Хронический гингивит	А 16.07.022 А 16.07.055 А 14.07.003 А 11.07.013 А 25.07.001	Апликационная анестезия. Профессиональная гигиена полости рта и зубов. Обучение гигиене полости рта. Фторирование твердых тканей зубов. Местное медикаментозное лечение в виде орошений, аппликаций, ротовых ванночек лекарственных средств. Устранение местных факторов, способствующих воспалению. (сошлифовывание острых, нависающих краев пломб, искусственных коронок).	Отсутствие клинических симптомов воспаления	до 2 – у детей, до 4 – у взрослых
6.	К 05.3	Хронический пародонтит	А 16.07.022 А 16.07.055 А 14.07.003 А 11.07.013 А 25.07.001 А 16.07.029	Апликационная анестезия. Профессиональная гигиена полости рта и зубов. Обучение гигиене полости рта. Фторирование твердых тканей зубов. Местное медикаментозное лечение в виде орошений, аппликаций, ротовых ванночек лекарственных средств. Общая противовоспалительная терапия, назначение препаратов, стимулирующих репаративную регенерацию костной ткани. Устранение местных факторов, способствующих воспалению (сошлифовывание острых, нависающих краев пломб, искусственных коронок).	Отсутствие клинических симптомов воспаления, стабилизация процесса	до 2 – у детей, до 4 – у взрослых
7.	К 05.4	Пародонтоз	А 16.07.055 А 11.07.013	Профессиональная гигиена полости рта и зубов. Обучение гигиене полости рта, реминерализующая терапия Фторирование твердых тканей зубов.	Отсутствие жалоб	до 10
8.	К12	Заболевания слизистой оболочки полости рта	А 16.07.022 А 16.07.055 А 14.07.003 А 11.07.013	Апликационная анестезия. Профессиональная гигиена полости рта и зубов. Обучение гигиене полости рта. Фторирование твердых тканей зубов.	Создание благоприятных условий для лечения основного	до 2 – у детей, до 4 – у взрослых

5. Размещение стоматологического кабинета

Архитектурные и планировочные решения помещений должны обеспечивать: максимальную доступность при перемещении к стоматологическому кабинету, санитарно – гигиенические и противоэпидемические режимы, оптимальные условия труда для медицинского персонала при оказании стоматологической помощи.

6. Оборудование

Кабинет гигиениста стоматологического должен иметь необходимый перечень стоматологического инструментария и оборудования в соответствии с приложением № 2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 16 марта 2010 г. № 152н и приложением № 4 к приказу министра здравоохранения Свердловской области № 553-п от 28.05.2010 г.

7. Требования к диагностике амбулаторно-поликлинической

№ п/п	Код	Название	Кратность выполнения
	A01.07.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии полости рта	1
	A01.07.002	Визуальное исследование при патологии полости рта	1
	A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1
	A02.07.001	Осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов	1
	A02.07.005	Термодиагностика зуба	1
	A02.07.007	Перкуссия зубов	1
	A02.07.006	Определение прикуса	согласно алгоритму
	A12.07.001	Витальное окрашивание твердых тканей зуба	согласно алгоритму
	A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	согласно алгоритму
	A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	по потребности

8. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения диагностических мероприятий

Гигиенист стоматологический в ходе осмотра проводит диагностику гигиены полости рта, болезней слизистой оболочки и пародонта, некариозных поражений, кариеса зубов, регистрирует стоматологический статус пациента в Карте пациента. В рамках выполнения комплексного посещения проводит обучение гигиене полости рта.

По показаниям, при профилактическом посещении гигиениста стоматологического, проводит профессиональную гигиену полости рта, заполняя медицинскую карту стоматологического больного (форма 043/у) (приложение № 3).

При необходимости (пародонтит, кариес и др.) рекомендует посещение соответствующего специалиста по месту жительства.

Стоматологическое обследование пациента предусматривает сбор жалоб и анамнеза, осмотр (внеротовой и внутриротовой) и использование специальных методов исследования.

Сбор анамнеза

Жалобы пациента чаще касаются эстетических нарушений в челюстно-лицевой области и функции жевания, появления болей, кровоточивости десен, подвижности зубов, запаха изо рта. Особенно тщательно должна быть проанализирована история развития заболевания: время и возможные причины появления симптомов, течение болезни; методы лечения и его эффективность.

Анамнез жизни включает изучение наследственности, характера питания, перенесенных заболеваний, условий труда (наличие профессиональных вредностей) и местности проживания (содержание фтора в питьевой воде), особенностей питания (количество и регулярность приема сахара), установление статуса курит/не курит, переносимости лекарственных веществ, индивидуальных особенностей ухода за полостью рта.

Визуальное исследование, внешний осмотр челюстно-лицевой области, осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов

Стоматологический осмотр включает внеротовое и внутриротовое обследование.

Внеротовое обследование:

внешний осмотр пациента (физическое и психоэмоциональное состояние);
конфигурация лица: асимметрия и дефекты (при врожденной патологии, травме, воспалительных процессах, новообразованиях);

вид кожных покровов: цвет (гиперемия - при воспалении, бледность - при болях), высыпания;

степень выраженности носогубных складок (при отсутствии зубов или их патологической стираемости);

красная кайма губ (контур, характер смыкания, образование чешуек, корок);

Перечень стоматологических услуг, входящих в профилактическое посещение гигиениста стоматологического

№ п/п	Шифр МКБ 10	Нозологическая форма	Код МУ	Стандарт лечения	Критерий качества	Кол-во посещений
1	2	3	4	5	6	7
	K02	Кариес зуба				
1.	K 02.0	Кариес эмали (поверхностный, начальный кариес)	A 14.07.003 A 11.07.013 A 25.07.003 A 16.07.029	Обучение гигиене полости рта, реминерализующая терапия. Фторирование твердых тканей зубов. Назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов. Сошлифовывание шероховатостей эмали.	Отсутствие жалоб	до 10
	K 03	Другие болезни твердых тканей				
2.	K 03.6	Отложения (наросы на зубах)	A 16.07.022 A 14.07.003 A 11.07.013	Аппликационная анестезия. Механическое удаление зубных отложений. Обучение гигиене полости рта. Реминерализующая терапия.	Достижение удовлетворительного косметического эффекта	до 2 – у детей, до 4 – у взрослых
3.	K 03.7	Изменения цвета твердых тканей после прорезывания (пигментация зубов)	A 16.07.022 A 14.07.003 A 11.07.013	Аппликационная анестезия. Механическое удаление пигмента. Обучение гигиене полости рта. Реминерализующая терапия.	Достижение удовлетворительного косметического эффекта	до 2 – у детей, до 4 – у взрослых
4.	K03.8	Другие уточненные болезни твердых тканей (гиперестезия).	A 16.07.022 A 16.07.055 A 14.07.003 A 11.07.013 A 25.07.003	Аппликационная анестезия. Профессиональная гигиена полости рта и зубов. Обучение гигиене полости рта реминерализующая терапия. Назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов.	Отсутствие жалоб	до 10

Информированное согласие на проведение профессиональной гигиены полости рта.

Я _____, уполномочиваю гигиениста _____ провести профессиональную гигиену полости рта. Этот документ содержит также необходимую для меня информацию с тем, чтобы я ознакомился (ознакомилась) с предлагаемой процедурой и мог (могла) либо отказаться от нее, либо дать свое согласие на проведение данного лечения.

Врач/гигиенист выявил (диагноз): _____ и _____ указал на необходимость проведения профессиональной гигиены полости рта. Последствиями отказа от данной процедуры могут быть: прогрессирование заболеваний (кариес, пародонтит) и связанная с этим потеря зубов.

Я _____ формирую(а), что для сохранения здоровья моих зубов и десен необходимо проводить профессиональную гигиену полости рта: у пациентов, не имеющих заболеваний тканей пародонта 1 раз в 6 месяцев и 1 раз в 3 месяца (в среднем) для пациентов с пародонтитом.

Краткость визитов подбирается врачом индивидуально для каждого пациента и зависит от имеющейся патологии, ее тяжести и от общего состояния организма.

Я понимаю, что при несоблюдении мною рекомендаций гигиениста в домашних условиях и/или несоблюдении интервалов контрольных визитов - уменьшаются или аннулируются гарантийные сроки и сроки службы реставраций.

При необходимости гигиенист может провести мне аппликационную анестезию.

Я осведомлен(а) о возможных осложнениях во время анестезии и после нее.

Я проинформирован(а) гигиениста обо всех случаях аллергии к медикаментозным препаратам в прошлом и настоящем времени.

Мне осуществлен подбор средств индивидуальной гигиены. Я также имел(а) возможность задать все интересующие меня вопросы.

Мне объяснили, что после процедуры гигиены полости рта может повыситься чувствительность зубов к химическим и термическим раздражителям. У некоторых пациентов (индивидуальная особенность, особенность питания, наличие вредных привычек) после проведения профессиональной гигиены полости рта при недостаточной гигиене ротовой полости возможно образование зубного налета и зубного камня в более короткие (по сравнению со среднестатистическими) сроки.

_____ (подпись пациента)

_____ (подпись врача)

Дата: _____

нижнечелюстные и подбородочные лимфоузлы (размер, подвижность, болезненность); область височно-нижнечелюстного сустава (степень открывания рта и смещения нижней челюсти, щелканье в суставе, болезненность).

Внутриротовое обследование позволяет определить состояние органов и тканей полости рта.

В области преддверия полости рта оценивают:

глубину, выраженность уздечек верхней и нижней губы - при сомкнутых зубах и поочередном оттягивании губ;

слизистую оболочку губ (цвет, увлажненность, целостность);

слизистую оболочку щек (цвет, увлажненность, отпечатки зубов);

альвеолярные отростки и десну (цвет слизистой оболочки, вид и тяжесть воспаления, характер течения, распространенность, отек).

Полость рта осматривают при широко открытом рте, обращая внимание на:

язык (все поверхности; выраженность уздечки языка проверяют при широко открытом рте возможностью достать его кончиком верхние фронтальные зубы);

дно полости рта (цвет и увлажненность слизистой);

твердое и мягкое небо (целостность, цвет, возможные изменения);

зубы (количество, цвет, блеск, пятнистость, целостность, наличие зубного налета и зубного камня);

окклюзию (соотношение челюстей, форма зубных дуг, контакты между зубами).

Для определения принадлежности зуба используют международную цифровую систему обозначения зубов, предложенную Международной Организацией Стандартов.

Обследованию подлежат все зубы, начиная осмотр с правых верхних моляров и заканчивают правыми нижними молярами. Детально обследуют состояние тканей пародонта, маргинальной, прикрепленной десны, переходной складки СОПР. Оценивают наличие зубодесневого прикрепления, при его нарушении - глубину пародонтальных карманов, состояние десневого края (гипертрофия, атрофия, воспаление).

Обращают внимание на наличие белых матовых пятен на видимых поверхностях зубов, площадь, форму краев, текстуру поверхности, плотность, симметричность и множественность очагов поражения с целью установления степени выраженности изменений и скорости развития процесса, динамики заболевания, а также выраженности дифференциальной диагностики с некариозными поражениями.

Термодиагностика применяется для выявления болевой реакции и уточнения диагноза (гиперестезия, кариес эмали).

Перкуссия используется для исключения осложнений кариеса.

Проводится оценка присутствия зубных отложений количественными и качественными методами.

Качественная оценка предполагает выявление локализации отложений зубного налета и зубного камня визуально; с помощью стоматологического зонда (если налета или камня достаточно много); путем окрашивания специально предназначенными для этого красителями.

Для окрашивания зубного налета можно применять водный раствор йода - раствор Шиллера-Писарева (1г кристаллического йода, 2 г йодида калия, 40 мл дистиллированной воды); эритрозин; фуксин; специальные таблетки, при жевании которых окрашиваются участки зуба, где присутствует зубной налет. Возможно использование двойных красителей, по-разному окрашивающий кариесогенный и некариесогенный зубной налет.

Определяется индексы гигиены полости рта.

9. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения немедикаментозной помощи

Немедикаментозная помощь направлена на обеспечение надлежащей гигиены полости рта с целью предупреждения развития и/или замедления прогрессирования кариозного процесса либо патологии тканей пародонта и включает три основных компонента: обучение гигиене полости рта, контролируемая чистка зубов и профессиональная гигиена полости рта и зубов.

С целью выработки у пациента навыков ухода за полостью рта (чистки зубов) и максимально эффективного удаления мягкого зубного налета с поверхностей зубов обучают пациента приемам гигиены полости рта. Технику чистки зубов демонстрируют на моделях. Индивидуально подбирают средства гигиены полости рта. Обучение навыкам гигиены полости рта способствует предупреждению развития кариеса зубов и патологии тканей пародонта (уровень убедительности доказательств В).

Под контролируемой чисткой зубов подразумевается чистка, которую пациент осуществляет самостоятельно в присутствии специалиста при наличии необходимых средств гигиены и наглядных пособий. Цель данного мероприятия — контроль эффективности чистки зубов пациентом, коррекция недостатков техники чистки зубов. Контролируемая чистка зубов позволяет добиться эффективного поддержания уровня гигиены полости рта (уровень убедительности доказательств В).

Профессиональная гигиена полости рта включает удаление с поверхности зуба над- и поддесневых зубных отложений и позволяет предотвратить развитие кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта (уровень убедительности доказательств А).

Алгоритм обучения гигиене полости рта

Гигиенист стоматологический демонстрирует пациенту технику чистки зубов зубной щеткой и зубными нитями, используя модели зубных рядов, или другие демонстрационные средства.

Чистку зубов начинают с участка в области верхних правых жевательных зубов, последовательно переходя от сегмента к сегменту. В таком же порядке проводят чистку зубов на нижней челюсти.

Обратить внимание на то, что рабочую часть зубной щетки следует располагать под углом 45° к зубу, производить очищающие движения от десны к зубу, одновременно удаляя налет с зубов и десен. Жевательные поверхности зубов очищать горизонтальными (возвратно-поступательными) движениями так, чтобы волокна щетки проникали глубоко в фиссуры и межзубные промежутки. Вестибулярную поверхность фронтальной группы зубов верхней и нижней челюстей очищать такими же

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДБОРУ СРЕДСТВ ГИГИЕНЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТА

Контингент пациентов	Рекомендуемые средства гигиены
Наличие у пациента очагов деминерализации эмали, гипоплазии	Зубная щетка мягкая или средней жесткости, противокариозные зубные пасты – фторид- и кальцийсодержащие (соответственно возрасту), зубные нити (флоссы), фторидсодержащие ополаскиватели.
Наличие у пациента проявлений флюороза	Зубная щетка мягкая или средней жесткости, зубные пасты не содержащие фторид, кальцийсодержащие; зубные нити (флоссы) не пропитанные фторидами, ополаскиватели не содержащие фторид.
Наличие у пациента воспалительных заболеваний пародонта (в период обострения)	Зубная щетка с мягкой щетиной, противовоспалительные зубные пасты (с лекарственными травами, антисептиками*, соевыми добавками), зубные нити (флоссы), ополаскиватели с противовоспалительными компонентами. *Примечание: рекомендуемый курс использования зубных паст и ополаскивателей с антисептиками – 7—10 дней.
Наличие у пациента зубочелюстных аномалий (скученность, дистопия зубов)	Зубная щетка средней жесткости и лечебно-профилактическая зубная паста (соответственно возрасту), зубные нити (флоссы), зубные ершики, ополаскиватели.
Наличие у пациента в полости рта брекет-систем	Зубная щетка ортодонтическая средней жесткости, противокариозные и противовоспалительные зубные пасты (чередование), зубные ершики, монолучковые щетки, зубные нити (флоссы), ополаскиватели с противокариозными и противовоспалительными компонентами, ирригаторы.
Наличие у пациента стоматологических имплантатов	Зубная щетка с различной высотой пучков щетины*, противокариозные и противовоспалительные зубные пасты (чередование), зубные ершики, монолучковые щетки, зубные нити (флоссы), не содержащие спирта ополаскиватели с противокариозными и противовоспалительными компонентами, ирригаторы. *Примечание: зубные щетки с ровной подстрижкой щетины использовать не рекомендуется вследствие их более низкой очищающей эффективности.
Наличие у пациента съемных ортопедических и ортодонтических конструкций	Зубная щетка для съемных протезов (двусторонняя, с жесткой щетиной), таблетки для очищения съемных протезов.
Пациенты с повышенной чувствительностью зубов.	Зубная щетка с мягкой щетиной, зубные пасты для снижения чувствительности зубов (содержащие хлорид стронция, нитрат калия, хлорид калия, гидроксипатит), зубные нити (флоссы), ополаскиватели для чувствительных зубов.
Пациенты с ксеростомией	Зубная щетка с очень мягкой щетиной, зубная паста с ферментными системами и низким пенообразованием, ополаскиватель без спирта, увлажняющий гель, зубные нити (флоссы).

При профилактическом посещении заполняется оформляется медицинская карта стоматологического больного (форма 043/у). В карте регистрируется объем выполненной работы в рамках проведения повторного посещения гигиениста стоматологического без повторения результатов первичного посещения, которые отражены в Карте пациента.

Количество профилактических посещений регистрируется в «Листке ежедневного учета работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета (утвержден приказом Министерства здравоохранения СССР от 25 января 1988 г. № 50).

Заполняется «Талон амбулаторного пациента».

17. Кратность посещений гигиенистов стоматологических центров здоровья

Количество первичных посещений, в соответствии с установленными нормативами (приказ Минздравсоцразвития России от 19 августа 2009 года № 597н), проводится 1 раз в отчетном году.

Количество профилактических посещений гигиенистов стоматологических: не более 4 для центров здоровья для взрослого населения и не более 2 – для центров здоровья для детей в отчетном году.

движениями, как моляры и премоляры. При чистке оральной поверхности ручку щетки располагать перпендикулярно к окклюзионной плоскости зубов, при этом волокна должны находиться под острым углом к зубам и захватывать не только зубы, но и десну. Завершают чистку круговыми движениями зубной щетки при сомкнутых челюстях, осуществляя массаж десен справа налево. Длительность чистки составляет 3 мин. Для качественной чистки контактных поверхностей зубов необходимо использовать зубные нити.

Индивидуальный подбор средств гигиены полости рта осуществляется с учетом стоматологического статуса пациента (состояния твердых тканей зубов и тканей пародонта, наличия зубочелюстных аномалий, съемных и несъемных ортодонтических и ортопедических конструкций) (см. Приложение 1).

С целью закрепления полученных навыков проводится контролируемая чистка зубов.

Алгоритм контролируемой чистки зубов

- Обработка зубов пациента окрашивающим средством, определение гигиенического индекса, демонстрация пациенту с помощью зеркала мест наибольшего скопления зубного налета.
- Чистка зубов пациентом в его обычной манере.
- Повторное определение гигиенического индекса, оценка эффективности чистки зубов (сравнение показателей индекса гигиены до и после чистки зубов), демонстрация пациенту с помощью зеркала окрашенных участков, где зубной налет не был удален при чистке.
- Демонстрация правильной техники чистки зубов на моделях, рекомендации пациенту по коррекции недостатков гигиенического ухода за полостью рта, использованию зубных нитей и дополнительных средств гигиены (специальных зубных щеток, зубных ершиков, монопучковых щеток, ирригаторов — по показаниям).

Пациента инструктируют о необходимости являться на профилактический осмотр не реже 1 раза в 6 месяцев.

Алгоритм профессиональной гигиены полости рта и зубов

Этапы профессиональной гигиены:

- удаление над- и поддесневых зубных отложений;
- полировка поверхностей зубов, в том числе и поверхностей корней;
- устранение факторов, способствующих скоплению зубного налета;
- аппликации реминерализующих и фторидсодержащих средств;
- мотивация пациента к профилактике и лечению стоматологических заболеваний.

При удалении над- и поддесневых зубных отложений (зубной камень, плотный и мягкий зубной налет) следует соблюдать ряд условий:

- удаление зубного камня проводить с аппликационным обезболиванием;
- провести антисептическую обработку полости рта раствором антисептика (0,06 % раствором хлоргексидина);
- изолировать обрабатываемые зубы от слюны;
- обратить внимание, что рука, удерживающая инструмент, должна быть фиксирована на подбородке пациента или соседних зубах, терминальный стержень инструмента располагается параллельно оси зуба, основные движения — рычагообразные и соскабливающие - должны быть плавными, не травмирующими.

В области металлокерамических, керамических, композитных реставраций, имплантатов (при обработке последних используются пластиковые инструменты) применяется ручной способ удаления зубных отложений.

Ультразвуковые аппараты не следует использовать у пациентов с респираторными, инфекционными заболеваниями, а также у больных с кардиостимулятором.

Для удаления налета и полировки гладких поверхностей зубов рекомендуется использовать резиновые колпачки, жевательных поверхностей — вращающиеся щеточки, контактных поверхностей — флоссы и абразивные штрипсы. Полировочную пасту следует использовать, начиная с крупнодисперсной и заканчивая мелкодисперсной. Фторидсодержащие полировочные пасты не рекомендуется использовать перед проведением некоторых процедур (герметизации фиссур, отбеливания зубов). При обработке поверхностей имплантатов следует использовать мелкодисперсные полировочные пасты и резиновые колпачки.

Необходимо устранять факторы, способствующие скоплению зубного налета: удалять нависающие края пломб, проводить повторную полировку пломб.

Периодичность проведения профессиональной гигиены полости рта и зубов зависит от стоматологического статуса пациента (гигиенического состояния полости рта, интенсивности кариеса зубов, состояния тканей пародонта, наличия несъемной ортодонтической аппаратуры и стоматологических имплантатов). Минимальная периодичность проведения профессиональной гигиены — 2 раза в год.

Сошлифовывание твердых тканей зуба

Сошлифовывание проводят перед началом курса реминерализующей терапии при наличии шероховатых поверхностей при кариесе эмали и цемента.

9. Характеристика алгоритмов и особенностей выполнения лекарственной помощи гигиенистом стоматологическим

В условиях центра здоровья проводится фторирование твердых тканей зубов.

15. Рекомендации по ведению пациентов с различными состояниями по результатам обследования гигиенистами стоматологическими в Центрах здоровья

Состояние по результатам стоматологического обследования в Центре здоровья	Диагноз по МКБ-10	Этапность медицинской помощи
Здоров	Отложения (наросты на зубах) К 03.6 Изменения цвета твердых тканей после прорезывания (пигментация зубов) К 03.7 Другие уточненные болезни твердых тканей (гиперестезия) К 03.8	Индивидуальные рекомендации по гигиене полости рта
Выявлены факторы риска заболевания (ЗЧА, курение, наследственность, соматическая патология, поведенческие стереотипы)	Отложения (наросты на зубах) К 03.6 Изменения цвета твердых тканей после прорезывания (пигментация зубов) К 03.7 Другие уточненные болезни твердых тканей (гиперестезия) К 03.8	Индивидуальные рекомендации по гигиене полости рта; динамическое наблюдение в Центре здоровья
Выявление признаков заболевания	Хронический гингивит K05.1 Хронический пародонтит K 05.3 Пародонтоз K 05.4 Кариес эмали, дентина, цемента K.02.1; K 02.2	Направление на лечение в стоматологическую поликлинику*
	Заболевания слизистой оболочки полости рта K12	Направление на лечение в стоматологическую поликлинику**

* - для санации полости рта и проведения комплексного лечения заболеваний пародонта

** - для уточнения диагноза (в том числе выявления предраковых и раковых заболеваний) и последующего лечения

16. Ведение учетно-отчетной документации гигиенистами стоматологическими Центров здоровья

Первичное посещение гигиениста стоматологического в рамках комплексного обследования

На каждого посетителя Центра здоровья по окончании случая первичного обращения, включающего первичное посещение гигиениста стоматологического в рамках комплексного обследования, заполняется учетная форма № 002-ЦЗ/у «Карта здорового образа жизни» (утверждена приказом Минздравсоцразвития России от 19 августа 2009 года № 597н). Гигиенистом стоматологическим в электронном виде заполняется соответствующий раздел Карты пациента.

По истечении отчетного периода, в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 19 августа 2009 года № 597н, составляется отчетная форма № 68 «Сведения о деятельности центра здоровья».

Профилактическое посещение гигиениста стоматологического

		A02.07.007	Перкуссия зубов	1
		A02.07.006	Определение прикуса	согласно алгоритму
		A12.07.001	Витальное окрашивание твердых тканей зуба	согласно алгоритму
		A12.07.003	Определение индексов гигиены полости рта	согласно алгоритму
		A12.07.004	Определение пародонтальных индексов	по потребности
		A13.31.007	Обучение гигиене полости рта	1
		A14.07.004	Контролируемая чистка зубов	1
		Оформление медицинской документации в соответствующем разделе Карты пациента		
2.	Профилактическое посещение гигиениста стоматологического центра здоровья	A16.07.089	Сошлифовывание твердых тканей зуба	1
		A16.07.055	Профессиональная гигиена полости рта и зубов	1
		A11.07.013	Фторирование твердых тканей зубов	согласно алгоритму
		A25.07.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов	согласно алгоритму
		Оформление медицинской карты стоматологического больного (форма 043/у)*		

* в медицинской карте регистрируется объем выполненной работы в рамках проведения повторного посещения гигиениста стоматологического без повторения результатов первичного посещения, которые отражены в Карте пациента.

12. Требования к уходу за пациентом и вспомогательным процедурам

Пациенту рекомендуют являться на прием к специалистам минимум один раз в полгода для проведения профилактических осмотров, гигиенических мероприятий.

13. Требования к диетическим назначениям и ограничениям

После завершения каждой лечебной процедуры рекомендуется не принимать пищу и не полоскать рот в течение 2 ч.

Ограничение потребления пищевых продуктов и напитков с низкими значениями pH (соки, тонизирующие напитки, йогурты) и тщательное полоскание рта после их приема.

Ограничение пребывания углеводов в полости рта (сосательные, жевательные конфеты).

14. Форма информированного добровольного согласия пациента

См. Приложение 2.

Фторирование твердых тканей зубов

Нанесение на зубы фторлака или 1—2 % раствора фторида натрия осуществляется как самостоятельная процедура после удаления над- и поддесневых зубных отложений и полирования зубов, либо в комплексе с реминерализующей терапией каждое третье посещение после аппликации реминерализующего раствора, на высушенной поверхности зуба. После аппликации пациенту не рекомендуют принимать пищу в течение двух часов и не чистить зубы в течение 12 часов.

Критерием эффективности курса реминерализующей терапии и фторирования является при очаговой деминерализации уменьшение размера очага деминерализации вплоть до его исчезновения, восстановление блеска эмали или менее интенсивное окрашивание очага деминерализации (по 10-балльной шкале окрашивания эмали) красителем 2 % раствором метиленового синего.

10. Требования к лечению амбулаторно-поликлиническому

Код	Название	Кратность выполнения
A13.31.007	Обучение гигиене полости рта	1
A14.07.004	Контролируемая чистка зубов	1
A16.07.089	Сошлифовывание твердых тканей зуба	1
A16.07.055	Профессиональная гигиена полости рта и зубов	1
A11.07.013	Фторирование твердых тканей зубов	1
A25.07.002	Назначение диетической терапии при заболеваниях полости рта и зубов	согласно алгоритму
		согласно алгоритму

11. Требования к объемам диагностических и лечебных манипуляций в зависимости от видов приема

№ п/п	Посещение	Код	Название	Кратность выполнения
1.	Первичное посещение гигиениста стоматологического в рамках комплексного обследования	A01.07.001	Сбор анамнеза и жалоб при патологии полости рта	1
		A01.07.002	Визуальное исследование при патологии полости рта	1
		A01.07.005	Внешний осмотр челюстно-лицевой области	1
		A02.07.001	Осмотр полости рта с помощью дополнительных инструментов	1
		A02.07.005	Термодиагностика зуба	1