

**Первичная специализированная аккредитация
специалистов здравоохранения**

**Паспорт
экзаменационной станции**

Препарирование зуба под коронку

Специальность:

Стоматология ортопедическая

2020

Оглавление

1.	Профессиональный стандарт (трудовые функции).....	4
2.	Продолжительность работы станции.....	4
3.	Задача станции	4
4.	Информация по обеспечению работы станции.....	4
4.1.	Рабочее место члена АПК.....	4
4.2.	Рабочее место аккредитуемого	5
4.2.1.	Перечень мебели и прочего оборудования	5
4.2.2.	Перечень медицинского оборудования.....	5
4.2.3.	Расходные материалы	6
4.2.4.	Симуляционное оборудование станции и его характеристики.....	6
5.	Перечень ситуаций (сценариев) станции	7
6.	Информация (брифинг) для аккредитуемого.....	7
7.	Действия членов АПК, вспомогательного персонала на подготовительном этапе (перед началом работы на станции).....	8
8.	Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции	8
9.	Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции.....	9
10.	Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)	10
11.	Критерии оценивания действий аккредитуемого.....	10
12.	Алгоритм выполнения навыка	10
13.	Оценочный лист.....	20
14.	Медицинская документация.....	22
15.	Сведения о разработчиках паспорта.....	24
	Приложение 1.....	25
	Приложение 2.....	27

Общие положения. Паспорта станций (далее станции) объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) для второго этапа первичной аккредитации и первичной специализированной аккредитации специалистов представляют собой документ, включающий необходимую информацию по оснащению станции, брифинг (краткое задание перед входом на станцию), сценарии, оценочные листы (далее чек-лист), источники информации, справочный материал и т.д., и предназначены в качестве методического и справочного материала для оценки владения аккредитуемым лицом конкретным практическим навыком (умением), и могут быть использованы для оценки уровня готовности специалистов здравоохранения к профессиональной деятельности.

Оценивание особенностей практических навыков по конкретной специальности может быть реализовано через выбор конкретных сценариев. Данное решение принимает аккредитационная подкомиссия по специальности (далее АПК) в день проведения второго этапа аккредитации специалистов.

С целью обеспечения стандартизации процедуры оценки практических навыков условие задания и чек-лист являются едиными для всех.

Целесообразно заранее объявить аккредитуемым о необходимости приходить на второй этап аккредитации в спецодежде (медицинская одежда, сменная обувь, шапочка), иметь индивидуальные средства защиты.

1. Профессиональный стандарт (трудовые функции)

Проект профессионального стандарта по основным стоматологическим специальностям.

Трудовая функция: Назначение и проведение лечения взрослым пациентам с ортопедическими стоматологическими заболеваниями, контроль его эффективности и безопасности.

2. Продолжительность работы станции

Общее время выполнения навыка – 10 минут.

Время нахождения аккредитуемого лица на станции – не менее 8,5 минут (в случае досрочного выполнения практического навыка аккредитуемый остается внутри станции до голосовой команды «Перейдите на следующую станцию»).

Таблица 1

Тайминг выполнения практического навыка

Время озвучивания команды	Голосовая команда	Действие аккредитуемого лица	Время выполнения навыка
0'	Ознакомьтесь с заданием станции	Ознакомление с заданием (брифингом)	0,5'
0,5'	Войдите на станцию и озвучьте свой логин	Начало работы на станции	8,5'
8,0'	У Вас осталась одна минута	Продолжение работы на станции	
9,0'	Перейдите на следующую станцию	Покидает станцию и переходит на следующую станцию согласно индивидуальному маршруту	1'

3. Задача станции

Демонстрация аккредитуемым лицом умения выполнять мероприятия по препарированию зубов под искусственные коронки.

4. Информация по обеспечению работы станции

Для организации работы станции должны быть предусмотрены:

4.1. Рабочее место члена АПК

Таблица 2

Рабочее место члена АПК

№ п/п	Перечень оборудования	Количество
1	Стол рабочий (рабочая поверхность)	1 шт.
2	Стул	2 шт.
3	Компьютер с выходом в Интернет для доступа к автоматизированной системе аккредитации специалистов	1 шт.

	здравоохранения Минздрава России	
4	Устройство для трансляции видео- и аудиозаписей ¹ с места работы аккредитуемого лица с возможностью давать вводные, предусмотренные паспортом станции	1 шт.
5	Чек-листы в бумажном виде (на случай возникновения технических неполадок, при работе в штатном режиме не применяются)	По количеству аккредитуемых лиц
6	Шариковая ручка	2 шт.

4.2. Рабочее место аккредитуемого

Станция должна имитировать рабочее помещение и включать оборудование (оснащение) и расходные материалы (из расчета на попытки аккредитуемых лиц):

4.2.1. Перечень мебели и прочего оборудования

Таблица 3

Перечень мебели и прочего оборудования

№ п/п	Перечень мебели и прочего оборудования	Количество
1	Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

4.2.2. Перечень медицинского оборудования

Таблица 4

Перечень медицинского оборудования

№ п/п	Перечень медицинского оборудования	Количество
1	Стоматологическая установка (обязательно работающая бор-машина) со светильником и имитацией плевательницы	1 шт.
2	Столик инструментальный с закрепленным жестким контейнером для сбора отходов класса Б	1 шт.
3	Средство для обработки рук	1 шт.
4	Стоматологический стул	1 шт.
5	Тележка с расходными материалами и контейнерами для сбора отходов класса А и Б	1 шт.
6	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки - лоток (1 шт.) - пинцет стоматологический (2 шт.) - зеркало стоматологическое (1 шт.) - зонд стоматологический (1 шт.) - экскаватор (1 шт.)	1 шт.
7	Наконечник турбинный	2 шт.
8	Наконечник угловой для микромотора, повышающий скорость вращения для турбинных боров	2 шт.

¹ По согласованию с председателем АПК устройство с трансляцией видеозаписи работы аккредитуемого может находиться в другом месте, к которому члены АПК должны иметь беспрепятственный доступ, чтобы иметь возможность пересмотреть видеозапись.

9	Антисептик (имитация)	1 шт.
10	Полоски базисного воска	1 шт.
11	Калиброванные специальные резиновые полоски	1 шт.
12	Артикуляционный спрей	1 шт.
13	Защитные очки	1 шт.
14	Антисептик в пульверизаторе для обработки рук, 100 мл (допускается имитация)	1 фл.
15	Контейнер для дезинфекции инструментов	1 шт.
16	Запас упаковок для имитации стерильных упаковок	10 шт.

4.2.3. Расходные материалы

Таблица 5

Расходные материалы (в расчете на 1 попытку аккредитуемого лица)

№ п/п	Перечень расходных материалов	Количество (на 1 попытку аккредитуемого)
1	Одноразовая медицинская шапочка	1 шт.
2	Одноразовая медицинская маска	1 шт.
3	Перчатки разных размеров	1 пара
4	Одноразовая салфетка	1 шт.
5	Ватные шарики	2 шт.
6	Слюноотсос	1 шт.
7	Силиконовая оттискная масса высокой вязкости	1 уп. на 10 аккредитуемых
8	Фасонные алмазные (пиковидные, фиссурные, оливовидные, пламевидные) головки, торцевые боры, колесовидные алмазные фасонные маркерочные головки; цилиндрические твёрдосплавные боры для препарирования дентина	1 комплект на 5-10 аккредитуемых
9	Медицинская карта стоматологического больного	1 шт.

4.2.4. Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Таблица 6

Симуляционное оборудование станции и его характеристики

Симуляционное оборудование	Техническая характеристика
Фантом со сменными зубами (челюстью)	1. Фантомная голова, которая состоит из лицевой маски, маски полости рта, модели верхней и нижней челюстей, крепления головы 2. Учебное место врача-стоматолога: • Передвижной блок для монтажа фантома торса с головой • Фантом торса с головой • Трубка пневмотурбины • Трубка пневмопривода • Пистолет вода/воздух/спрей

	• Бутыль отсоса • Бутыль ирригации • Отсос • Ножная педаль управления • Светильник LED на штанге, вращается во всех направлениях и имеет два режима яркости света. Выключатель расположен на светильнике. • Рукоятка воздушной турбины (высокоскоростная рукоятка), 2 шт. • Рукоятка пневмопривода (низкоскоростная рукоятка), 1 шт. • Видеокамера • Монитор
--	--

5. Перечень ситуаций (сценариев) станции

Таблица 7

Перечень ситуаций (сценариев) станции

№ п/п	Ситуация (сценарий)
1.	Дефект твердых тканей зуба 1.4
2.	Дефект твердых тканей зуба 3.5
3.	Дефект твердых тканей зуба 1.6
4.	Дефект твердых тканей зуба 4.7
5.	Дефект твердых тканей зуба 2.7
6.	Дефект твердых тканей зуба 4.2
7.	Дефект твердых тканей зуба 1.1

Выбор и последовательность ситуаций определяет АПК в день проведения второго этапа первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

6. Информация (брифинг) для аккредитуемого

Вы – врач-стоматолог. В кабинете Вас ждет пациент. Его анамнез собран, особенностей нет, осмотр проведен, поставлен диагноз: K02 - кариес. Данные пациента и ранее проведенные манипуляции отражены в медицинской карте стоматологического больного. Информированное добровольное согласие подписано. Анестезия проведена. Отпрепарируйте зуб под искусственную коронку, соблюдая правила асептики и антисептики.

7. Действия членов АПК, вспомогательного персонала² на подготовительном этапе (перед началом работы на станции)

1. Проверка соответствия оформления и комплектования станции ОСКЭ типовому паспорту с учётом количества аккредитуемых лиц.
2. Проверка наличия на станции необходимых расходных материалов.
3. Проверка наличия письменного задания (брифинга) перед входом на станцию.
4. Проверка готовности симулятора к работе.
5. Установка нужного сценария.
6. Проверка готовности трансляции видеозаписей в комнату видеонаблюдения (при наличии таковой).
7. Получение логина и пароля для входа в автоматизированную систему аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России и вход в нее. Сверка своих персональных данных.
8. Выбор ситуации согласно решению АПК.
9. Выполнение иных мероприятий, необходимых для нормальной работы станции.

8. Действия членов АПК, вспомогательного персонала в процессе работы станции

1. Включение видеокамеры при команде: «Ознакомьтесь с заданием станции» (при необходимости).
2. Контроль качества аудиовидеозаписи действий аккредитуемого (при необходимости).
3. Внесение индивидуального номера из логина, полученного перед прохождением первого этапа процедуры аккредитации в чек-лист в автоматизированной системе аккредитации специалистов здравоохранения Минздрава России.
4. Проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий аккредитуемого в соответствии с параметрами в чек-листе.
5. Фиксация результатов параметров тренажера в чек-листе (если предусмотрено в чек-листе).
6. Ведение минимально необходимого диалога с аккредитуемым от лица пациента и обеспечение дополнительными вводными для выполнения ситуации (сценария) (таблица 8).
7. Соблюдение правил: не говорить ничего от себя, не вступать в переговоры, даже если Вы не согласны с мнением аккредитуемого. Не задавать уточняющих вопросов, не высказывать никаких требований.
8. После команды аккредитуемому «Перейдите на следующую станцию» приведение используемого симуляционного оборудования и помещения в первоначальный вид.

² Для удобства и объективности оценки выполнения практического навыка целесообразно помимо члена АПК привлечение еще одного специалиста (из числа членов АПК или вспомогательного персонала).

Член АПК визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, управляет камерами и заполняет чек-лист; второй член АПК/вспомогательный персонал также визуально наблюдает за действиями аккредитуемого, дает ему обратную связь и управляет симуляторами/тренажерами.

Для членов АПК с небольшим опытом работы на станции допускается увеличение промежутка времени для подготовки станции и заполнения чек-листа. Промежуток времени в таком случае должен быть равен периоду работы станции (10 минут).

Таблица 8

**Примерные тексты вводной информации
в рамках диалога члена АПК и аккредитуемого лица**

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Текст вводной
1	Установление контакта с пациентом (поздороваться, представиться, обозначить свою роль)	«Здравствуйте»
2	При попытке уточнить ФИО и возраст пациента	«Иванов Иван Иванович, 35 лет»
3	При вопросе о самочувствии пациента на любом этапе выполнения навыка	«Самочувствие удовлетворительное»
4	При вопросе об удобстве пациента	«Удобно»
5	При попытке обработать руки гигиеническим способом	«Будем считать, что руки обработаны гигиеническим способом»
6	Если аккредитуемый не обозначил зуб	«Уточните номер зуба или его название»
7	Если аккредитуемый не обозначил выбор бора	«Уточните вид бора»
8	При высказывании сомнения аккредитуемым лицом в стерильности и/или годности используемых инструментов и расходных материалов	«Будем считать, что все используемые инструменты стерильны, расходные материалы пригодны»

9. Нормативно-методическое обеспечение паспорта станции

1. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов».
2. Приказ Минздрава России от 20.01.2020 г. №34н «О внесении изменений в Положение об аккредитации специалистов, утвержденное приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 июня 2016 г. № 334н» (регистрационный номер 57543 от 19.02.2020 г.)
3. Ортопедическая стоматология: учебник / Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков [и др.]. - М.: МЕДпресс-информ, 2009, 2011. - 512 с.
4. Копейкин В.Н., Миргазизов М.З., Малый А.Ю. Ошибки в ортопедической стоматологии: Профессиональные и медико-правовые аспекты — 2-е изд, перераб. и доп. — М.: Медицина, 2002.
5. Ортопедическая стоматология: Учебник / Под ред. В.Н. Копейкина, М.З. Миргазизова — Изд. 2-е, доп. —М., Медицина. 2001. — 624 с.

6. Трезубов В. Н. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: учебник / В. Н. Трезубов, А. С. Щербаков, Л. М. Мишнев; ред. В. Н. Трезубов. - М.: МЕДпресс-информ, 2008, 2011. - 416 с.
7. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе болезни пульпы зуба Утверждены Постановлением № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года.
8. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе пародонтит Утверждены Решением Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» 23 апреля 2013 года с изменениями и дополнениями на основании Постановления № 18 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года.
9. Клинические рекомендации (протоколы лечения) при диагнозе частичное отсутствие зубов (частичная вторичная адентия, потеря зубов вследствие несчастного случая, удаления или локализованного пародонтита) Утверждены Постановлением № 15 Совета Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» от 30 сентября 2014 года.
10. Ортопедическая стоматология: национальное руководство /под ред. И.Ю. Лебедеко, С.Д. Арутюнова, А.Н. Ряховского. – М.: ГЭТАР-Медиа, 2016. -824 с.
11. Проект профессионального стандарта «Врач-стоматолог-ортопед», 2018г.

10. Справочная информация для аккредитуемого/членов АПК (Приложение 1)

11. Критерии оценивания действий аккредитуемого

В электронном чек-листе оценка правильности и последовательности выполнения действий аккредитуемым осуществляется с помощью активации кнопок:

- «Да» – действие произведено;
- «Нет» – действие не произведено.

Каждая позиция вносится членом АПК в электронный чек-лист.

12. Алгоритм выполнения навыка

Алгоритм выполнения практического навыка может быть использован для освоения данного навыка и подготовки к первичной аккредитации или первичной специализированной аккредитации специалистов здравоохранения.

Препарирование зубов под искусственные литые металлические коронки

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Использовать средства индивидуальной защиты:
2.	– медицинский халат
3.	– шапочка
4.	– сменная обувь
5.	– медицинские перчатки
6.	Поздороваться с пациентом

7.	Предложить пациенту сесть на кресло стоматологической установки
8.	Представиться, обозначить свою роль
9.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
10.	– фамилию
11.	– имя
12.	– отчество
13.	– возраст
14.	Обратиться к пациенту по имени отчеству
15.	Осведомиться о самочувствии пациента
16.	Информировать пациента о процедуре и получить согласие на её проведение
17.	Убедиться заранее, что есть всё необходимое
18.	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки:
19.	– лоток
20.	– пинцет стоматологический
21.	– зеркало стоматологическое
22.	– зонд стоматологический
23.	– экскаватор
24.	– шпатель
25.	– гладилка
26.	– зонд угловой
27.	Набор алмазных фасонных головок пиковидных, пламевидных, фиссурных, оливовидных разной зернистости с чёрной, зелёной, синей, красной маркировкой для турбинного наконечника
28.	Цилиндрические твёрдосплавные боры для препарирования дентина
29.	Силиконовая оттискная масса высокой вязкости
30.	Полоска базисного воска
31.	Калиброванные специальные резиновые полоски
32.	Артикуляционный спрей
33.	Микромотор
34.	Контейнер для сбора отходов класса А
35.	Контейнер для сбора отходов класса Б
37	Обработать руки гигиеническим способом перед началом манипуляции
36.	– Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей
37.	– Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений
38.	Определение расположения врача и «пациента»
39.	Зуб препарируют под коронку (зуб необходимо подготовить заранее)
40.	Начинать препарировать зуб необходимо алмазными фасонными головками с самой большой зернистостью с чёрной маркировкой. Последовательно переходя на более мелкую зернистость с зелёной и синей маркировкой.
41.	Заканчивать препарировать зуб необходимо алмазными фасонными головками более мелкой зернистостью с красной маркировкой.

42.	Начинать препарировать зуб необходимо с сепарацией (разъединением) контактных поверхностей зуба пиковидной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника
43.	Препарировать зуб по окклюзионной поверхности необходимо оливовидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника, сошлифовывая слой ткани равный толщине коронки 0,6-0,8 мм с сохранением рельефа окклюзионной поверхности
44.	Возможно применение цилиндрических твёрдосплавных боров для препарирования дентина
45.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его окклюзионной поверхности можно при помощи силиконовой оттисковой массы высокой вязкости
46.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его окклюзионной поверхности можно разогретой полоски базисного воска или калиброванных специальных резиновых полосок, нанося на них краску из артикуляционного спрея
47.	Препарировать зуб с вестибулярной и оральной сторон необходимо фиссурными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника
48.	В пришеечной области препарировать зуб необходимо пламевидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника, сошлифовывая слой ткани соответственно клинической шейке зуба так, чтобы клиническая шейка зуба была самым широким местом в культе зуба
49.	Проводить финишную обработку поверхности культи зуба фиссурной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника с красной маркерровкой
	Завершение
50.	Поблагодарить пациента, сказать, что работа по препарированию зуба завершена
51.	Провести утилизацию расходных материалов в контейнер, предназначенный для сбора отходов класса А
52.	Провести утилизацию расходных материалов в контейнер, предназначенный для сбора отходов класса Б
53.	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции
54.	Информировать пациента о дальнейшем ходе работы

**Препарирование зубов под искусственные металлокерамические
и металлопластмассовые коронки**

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Использовать средства индивидуальной защиты:
2.	– медицинский халат
3.	– шапочка
4.	– сменная обувь
5.	– медицинские перчатки

6.	Поздороваться с пациентом
7.	Предложить пациенту сесть на кресло стоматологической установки
8.	Представиться, обозначить свою роль
9.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
10.	– фамилию
11.	– имя
12.	– отчество
13.	– возраст
14.	Обратиться к пациенту по имени отчеству
15.	Осведомиться о самочувствии пациента
16.	Информировать пациента о процедуре и получить согласие на её проведение
17.	Убедиться заранее, что есть всё необходимое
18.	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки:
19.	– лоток
20.	– пинцет стоматологический
21.	– зеркало стоматологическое
22.	– зонд стоматологический
23.	– экскаватор
24.	– шпатель
25.	– гладилка
26.	– зонд угловой
27.	Набор алмазных фасонных головок пиковидных, пламевидных, фиссурных, оливовидных разной зернистости с чёрной, зелёной, синей, красной маркировкой для турбинного наконечника
28.	Цилиндрические твёрдосплавные боры для препарирования дентина для турбинного наконечника
29.	Маркировочные алмазные фасонные головки цилиндрической формы толщиной 1,3 мм в диаметре для турбинного наконечника
30.	Фиссурные алмазные фасонные головки с конусностью торцевой части 135° для турбинного наконечника
31.	Силиконовая оттискная масса высокой вязкости
32.	Полоска базисного воска
33.	Калиброванные специальные резиновые полоски
34.	Артикуляционный спрей
35.	Повышающий скорость наконечник для микромотора для более точного препарирования уступа
36.	Микромотор
37.	Контейнер для сбора отходов класса А
38.	Контейнер для сбора отходов класса Б
37	Обработать руки гигиеническим способом перед началом манипуляции
39.	– Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей
40.	– Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных

	украшений
41.	Определение расположения врача и «пациента»
42.	Зуб препарируют под коронку (зуб необходимо подготовить заранее),
43.	Начинать препарировать зуб необходимо алмазными фасонными головками с самой большой зернистостью с чёрной маркировкой
44.	Последовательно переходя на более мелкую зернистость с зелёной и синей маркировкой
45.	Заканчивать препарировать зуб необходимо алмазными фасонными головками более мелкой зернистостью с красной маркировкой
46.	Препарировать зуб начинают с маркировки глубины препарирования вестибулярной поверхности зуба, нанося ориентировочные борозды алмазными фасонными головками цилиндрической формы глубиной в 1,3 мм
47.	Создать сначала 3 борозды в придесневой части вестибулярной поверхности зуба
48.	Создать 2 борозды ближе к режущему краю параллельно вестибулярной поверхности зуба
49.	Последовательно переходя на более мелкую зернистость с зелёной и синей маркировкой
50.	Формировать борозды по режущему краю или окклюзионной поверхности зуба глубиной 1,5 мм для необлицованной окклюзионной поверхности
51.	Формировать борозды 2,0 мм по облицованной окклюзионной поверхности керамикой, определяющие глубину препарирования
52.	Проводить сошлифовывание режущего края или окклюзионной поверхности зуба на заданную глубину фиссурными или оливовидными алмазными фасонными головками
53.	Возможно применение цилиндрических твёрдосплавных боров для препарирования дентина
54.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно при помощи силиконовой оттискной массы высокой вязкости
55.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно или разогретой полоской базисного воска или калиброванных специальных резиновых полосок, нанося на них краску из артикуляционного спрея
56.	Сошлифовывать вестибулярную поверхность зуба фиссурными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника до уровня нанесённых бороздок, формируя придесневой уступ шириной 1,5 мм
57.	Проводить сепарацию контактных поверхностей начинают пиковидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника
58.	Продолжать препарирование зуба фиссурными алмазными фасонными головками, формируя придесневой уступ, который заканчивается у середины контактных поверхностей зубов
59.	Препарировать оральную поверхность зуба начинают с нанесения маркировочных углублений
60.	Сошлифовывать оральную поверхность зуба необходимо фиссурными или

	оливовидными алмазными фасонными головками
61.	Препарировать пламевидными алмазными фасонными головками придесневую часть зуба без формирования уступа, сошлифовывая эмалевый валик
62.	Погружать вестибулярный уступ под десну на 0,3-0,5 мм фиссурными алмазными фасонными головками с конусностью торцевой части 135°
63.	Проводить финишную обработку поверхности культи зуба фиссурной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника с красной маркерровкой
	Завершение
64.	Поблагодарить пациента, сказать, что работа по препарированию зуба завершена
65.	Провести утилизацию расходных материалов в контейнер, предназначенный для сбора отходов класса А.
66.	Провести утилизацию расходных материалов в контейнер, предназначенный для сбора отходов класса Б.
67.	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции
68.	Информировать пациента о дальнейшем ходе работы

Препарирование зубов под искусственные керамические коронки

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Использовать средства индивидуальной защиты:
2.	– медицинский халат
3.	– шапочка
4.	– сменная обувь
5.	– медицинские перчатки
6.	Поздороваться с пациентом
7.	Предложить пациенту сесть на кресло стоматологической установки
8.	Представиться, обозначить свою роль
9.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
10.	– фамилию
11.	– имя
12.	– отчество
13.	– возраст
14.	Обратиться к пациенту по имени отчеству
15.	Осведомиться о самочувствии пациента
16.	Информировать пациента о процедуре и получить согласие на её проведение
17.	Убедиться заранее, что есть всё необходимое
18.	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки:
19.	– лоток
20.	– пинцет стоматологический
21.	– зеркало стоматологическое

22.	– зонд стоматологический
23.	– экскаватор
24.	– шпатель
25.	– гладилка
26.	– зонд угловой
27.	Набор алмазных фасонных головок пиковидных, пламевидных, фиссурных, оливовидных разной зернистости с чёрной, зелёной, синей, красной маркировкой для турбинного наконечника
28.	Цилиндрические твёрдосплавные боры для препарирования дентина для турбинного наконечника
29.	Маркировочные алмазные фасонные головки цилиндрической формы толщиной 1,0 мм в диаметре для турбинного наконечника и/или алмазные фасонные головки колесовидной формы
30.	Торцевые твёрдосплавные боры
31.	Силиконовая оттискная масса высокой вязкости
32.	Полоска базисного воска
33.	Калиброванные специальные резиновые полоски
34.	Артикуляционный спрей
35.	Повышающий скорость наконечник для микромотора для более точного препарирования уступа
36.	Микромотор
37.	Контейнер для сбора отходов класса А
38.	Контейнер для сбора отходов класса Б
37	Обработать руки гигиеническим способом перед началом манипуляции
39.	– Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей
40.	– Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений
41.	Определение расположения врача и «пациента»
42.	Зуб препарируют под коронку (зуб необходимо подготовить заранее)
43.	Начинать препарирование зуба необходимо алмазными фасонными головками с самой большой зернистостью с чёрной маркировкой. Последовательно переходя на более мелкую зернистость с зелёной и синей маркировкой
44.	Заканчивать препарирование зуба необходимо алмазными фасонными головками более мелкой зернистостью с красной маркировкой
45.	Начинать препарирование необходимо с маркировки глубины препарирования вестибулярной поверхности зуба, нанося ориентировочные борозды алмазными фасонными головками цилиндрической формы глубиной в 1,0 мм
46.	Создать сначала 3 борозды в придесневой части вестибулярной поверхности зуба. Затем 2 борозды ближе к режущему краю параллельно вестибулярной поверхности зуба
47.	Формировать 2 борозды по режущему краю глубиной 2,0 мм, определяющие глубину препарирования
48.	Проводить сошлифовывание режущего края зуба на заданную глубину

	фиссурными или оливовидными алмазными фасонными головками
49.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно при помощи силиконовой оттисковой массы высокой вязкости
50.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно или разогретой полоской базисного воска или калиброванных специальных резиновых полосок, нанося на них краску из артикуляционного спрея
51.	Сошлифовывать вестибулярную поверхность зуба фиссурными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника до уровня нанесённых бороздок, формируя придесневой уступ шириной 1,0 мм
52.	Проводить сепарацию контактных поверхностей, которую начинают пиковидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника
53.	Продолжать препарирование зуба фиссурными алмазными фасонными головками, формируя придесневой уступ
54.	Препарировать оральную поверхность зуба необходимо начинать с нанесения маркировочных углублений
55.	Сошлифовывать оральную поверхность зуба можно фиссурными или оливовидными алмазными фасонными головками, формируя придесневой уступ
56.	Погружать уступ по всему периметру зуба под десну на 0,3-0,5 мм торцевыми твёрдосплавными борами
57.	Возможно применение повышающего наконечника для микромотора для более точного препарирования уступа
58.	Проводить финишную обработку поверхности культи зуба фиссурной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника с красной маркерровкой
	Завершение
59.	Поблагодарить пациента, сказать, что работа по препарированию зуба завершена
60.	Провести утилизацию расходных материалов в контейнер, предназначенный для сбора отходов класса А
61.	Провести утилизацию расходных материалов в контейнер, предназначенный для сбора отходов класса Б
62.	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции
63.	Информировать пациента о дальнейшем ходе работы

Препарирование зубов под искусственные металлические штампованные коронки

№ п/п	Действие аккредитуемого лица
1.	Использовать средства индивидуальной защиты:
2.	– медицинский халат
3.	– шапочка
4.	– сменная обувь

5.	– медицинские перчатки
6.	Поздороваться с пациентом
7.	Предложить пациенту сесть на кресло стоматологической установки
8.	Представиться, обозначить свою роль
9.	Спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией:
10.	– фамилию
11.	– имя
12.	– отчество
13.	– возраст
14.	Обратиться к пациенту по имени отчеству
15.	Осведомиться о самочувствии пациента
16.	Информировать пациента о процедуре и получить согласие на её проведение
17.	Убедиться заранее, что есть всё необходимое
18.	Набор инструментов в имитации стерильной упаковки:
19.	– лоток
20.	– пинцет стоматологический
21.	– зеркало стоматологическое
22.	– зонд стоматологический
23.	– экскаватор
24.	– шпатель
25.	– гладилка
26.	– зонд угловой
27.	Набор алмазных фасонных головок пиковидных, пламевидных, фиссурных, оливовидных разной зернистости с чёрной, зелёной, синей, красной маркировкой для турбинного наконечника
28.	Цилиндрические твёрдосплавные боры для препарирования дентина
29.	Силиконовая оттискная масса высокой вязкости
30.	Полоска базисного воска
31.	Калиброванные специальные резиновые полоски
32.	Артикуляционный спрей
33.	Микромотор
34.	Контейнер для сбора отходов класса А
35.	Контейнер для сбора отходов класса Б
37.	Обработать руки гигиеническим способом перед началом манипуляции
36.	– Иметь коротко подстриженные ногти, отсутствие следов лака на ногтях, искусственных ногтей
37.	– Убедиться в отсутствии на пальцах рук и запястьях ювелирных украшений
38.	Определение расположения врача и «пациента»
39.	Зуб препарируют под коронку (зуб необходимо подготовить заранее)
40.	Начинать препарирование зуба необходимо алмазными фасонными головками с самой большой зернистостью с чёрной маркировкой
41.	Последовательно переходя на более мелкую зернистость с зелёной и синей

	маркировкой
42.	Заканчивать препарирование зуба алмазными фасонными головками более мелкой зернистостью с красной маркировкой
43.	Препарировать зуб начинают с сепарации контактных поверхностей пиковидной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника, прижимая её к препарируемому зубу
44.	Препарировать зуб по окклюзионной поверхности необходимо оливовидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника, сошлифовывая слой ткани равный толщине коронки 0,3 мм с сохранением рельефа окклюзионной поверхности
45.	Возможно применение цилиндрических твёрдосплавных боров для препарирования дентина
46.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно при помощи силиконовой оттисковой массы высокой вязкости
47.	Контролировать величину сошлифовывания зуба по его режущему краю или окклюзионной поверхности можно или разогретой полоской базисного воска или калиброванных специальных резиновых полосок, нанося на них краску из артикуляционного спрея
48.	Препарировать зуб с вестибулярной и оральной сторон необходимо фиссурными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника
49.	Препарировать зуб в пришеечной области пламевидными алмазными фасонными головками для турбинного наконечника, сошлифовывая слой ткани соответственно клинической шейке зуба так, чтобы клиническая шейка зуба была самым широким местом в культе зуба
50.	Проводить финишную обработку поверхности культи зуба фиссурной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника с красной маркировкой
	Завершение
51.	Поблагодарить пациента, сказать, что работа по препарированию зуба завершена
52.	Провести утилизацию расходных материалов в контейнер, предназначенный для сбора отходов класса А
53.	Провести утилизацию расходных материалов в контейнер, предназначенный для сбора отходов класса Б
54.	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции
55.	Информировать пациента о дальнейшем ходе работы

13. Оценочный лист

Используется для оценки действий аккредитуемого лица при прохождении станции.

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	√ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	√ да ☐ нет
3.	Идентифицировал личность пациента: попросил пациента назвать Ф.И.О., дату рождения	√ да ☐ нет
4.	Сверил ФИО стоматологического больного с медицинской картой	√ да ☐ нет
5.	Обратился к пациенту по имени отчеству	√ да ☐ нет
6.	Осведомился о самочувствии пациента	√ да ☐ нет
7.	Информировал пациента о процедуре и получил согласие на её проведение	√ да ☐ нет
8.	Сказал, что необходимо будет какое-то время подержать рот открытым, предупредил о присутствии инструментов во рту	√ да ☐ нет
<i>Положение</i>		
9.	Занял правильное положение возле пациента. Сел справа от пациента	√ да ☐ нет
10.	Помог занять удобное положение пациенту, который сидит в кресле с одноразовой салфеткой на груди. Спросил об удобстве пациента	√ да ☐ нет
11.	Соответствие положения кресла – привел стоматологическое кресло в положение, необходимое для лечения данного зуба	√ да ☐ нет
12.	Обеспечил визуализацию ротовой полости. Включил и направил стоматологический светильник	√ да ☐ нет
13.	Осмотрел место проведения манипуляции; провел осмотр необходимой челюсти	√ да ☐ нет
14.	Использовал средства индивидуальной защиты	√ да ☐ нет
15.	Выбрал инструменты для выполнения задания	√ да ☐ нет
16.	Определил расположение врача и «пациента»	√ да ☐ нет
<i>Основной этап манипуляции</i>		
17.	В правильной последовательности использовал алмазные фасонные головки для препарирования зуба	√ да ☐ нет
18.	Провел сепарацию контактных поверхностей зуба пиковидной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника	√ да ☐ нет
19.	Сошлифовал боковые стенки коронки на вестибулярной и оральной поверхности соответственно клинической шейки зуба фиссурными алмазными фасонными головками	√ да ☐ нет
20.	Осуществил формирование вестибулярного уступа фиссурной алмазной фасонной головкой шириной до 1,5 мм	√ да ☐ нет
21.	Осуществил формирование циркулярного уступа фиссурной алмазной фасонной головкой шириной до 1,0 мм	√ да ☐ нет
22.	Препарировал режущий край окклюзионной поверхности зуба фиссурным и оливовидным алмазными фасонными головками от 1,5 до 2,0 мм	√ да ☐ нет
23.	Препарировал режущий край окклюзионной поверхности зуба	√ да ☐ нет

	фиссурным и оливовидным алмазными фасонными головками до 0,6-0,8 мм	
24.	Препарировал окклюзионную поверхность зуба фиссурным и оливовидным алмазными фасонными головками до 0,3 мм	√ да ☐ нет
25.	Провел контроль величины сошлифовывания зуба при помощи силиконовой оттискной массы высокой вязкости	√ да ☐ нет
26.	Провел финишную обработку поверхности культи зуба (отсутствие острых краев, надрезов)	√ да ☐ нет
27.	Определил и озвучил форму культи препарированного зуба: культя зуба слабо конической формы	√ да ☐ нет
28.	Культя зуба имеет контуры клинической шейки характерной для каждого зуба; нет поднутрений и уступов	√ да ☐ нет
29.	Определил и озвучил форму культи препарированного зуба: культя зуба цилиндрической формы	√ да ☐ нет
30.	На культе зуба после препарирования нет острых углов, переходы одной поверхности зуба в другую плавные	√ да ☐ нет
31.	Соблюдал условия препарирования зуба (с охлаждением, без охлаждения, прерывистое)	√ да ☐ нет
32.	Отсутствуют травмы рядом стоящих зубов и десны	√ да ☐ нет
33.	Закончил процедуру препарирования зуба – выключил светильник, сказал пациенту, что можно немного сомкнуть рот	√ да ☐ нет
34.	Снял перчатки, очки, маску	√ да ☐ нет
35.	Утилизировал перчатки и алмазные фасонные головки в контейнер для отходов класса Б	√ да ☐ нет
36.	Обработал руки гигиеническим способом в конце с использованием антисептика	√ да ☐ нет
37.	Обработал турбинный наконечник в конце с использованием антисептика	√ да ☐ нет

14. Медицинская документация

Код формы по ОКУД _____		
Код учреждения по ОКПО _____		
Министерство здравоохранения РФ Название учреждения		Медицинская документация Форма № 043/у уст. Минздравом СССР 04.10.80 №1030
Медицинская карта стоматологического больного № <u>93</u> _____ <u>20</u> ____ г.		

Фамилия, имя, отчество: Иванов И.И.
 Пол (м., ж.) муж. Возраст: 35 лет
 Профессия _____
 Диагноз _____
 Жалобы: _____
 Перенесенные и сопутствующие заболевания: _____

Развитие настоящего заболевания: _____

Ниже приведена информация для внесения в медицинскую документацию в зависимости от сценария.

Данные объективного обследования, внешний осмотр: Состояние удовлетворительное. Конфигурация лица не изменена, открывание рта свободное. Слизистая оболочка ротовой полости: розового цвета, умеренно увлажнена.

Предварительный диагноз: Кариес зуба X* (в соответствии с таблицей 7)

Результаты обследования: Зуб X*: на жевательной поверхности – глубокая кариозная полость. Зондирование по эмалево-дентинной границе слабо болезненное (сценарии 1-7) и безболезненное (сценарии 1-7). Перкуссия безболезненная. Данные рентгенологического обследования: кариозная полость в средних слоях дентина. Корни зуба сформированы, патологических изменений в периапикальных тканях не выявлено.

Основной диагноз: Кариес зуба X (в соответствии с таблицей 7)

План лечения: лечение зуба X* – препарирование под искусственную коронку:

ситуация 1,2 – препарирование зубов под искусственные литые металлические коронки;
ситуация 3 – препарирование зубов под искусственные металлокерамические коронки;
ситуация 4 – препарирование зубов под искусственные металлопластмассовые коронки;
ситуация 5 – препарирование зубов под искусственные керамические коронки;
ситуация 6,7 – препарирование зубов под искусственные металлические штампованные коронки.

Проведенные манипуляции: местная анестезия.

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

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА И ИНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

Я, _____ Иванов Иван Иванович _____

настоящим подтверждаю, что в соответствии с моей волей, в доступной для меня форме проинформирован (а) о наличии, характере, степени тяжести и возможных осложнениях заболевания. Лечащим врачом мне разъяснено, что кариес - это патологический процесс, развивающийся после прорезывания зубов и проявляющийся деминерализацией и размягчением твердых тканей зубов (эмали и дентина) с последующим образованием полости, а так же мне даны разъяснения о конкретной разновидности диагностированного у меня заболевания: О K02.0 Кариес эмали - на зубе произошло помутнение эмали, видимых разрушений нет, инструментальное обследование зондом не дало никаких признаков изменения структуры или на поверхности зуба появилась темная пигментация, при осмотре зуба зондом выявлено размягчение эмали. ОК02.1 Кариес дентина - поражены ткани эмали и дентина. ОК02.2 Кариес цемента - почти полное разрушение зуба. А так же иные болезни твердых тканей зубов.

Я предупрежден (а) о том, что в случае отсутствия адекватного лечения возможно возникновение осложнения в виде новых заболеваний - пульпита и периодонтита. Врачом мне было разъяснено и понятно, что с учетом диагноза моего заболевания лечение предусматривает изготовление искусственной коронки и будет включать в себя следующие этапы: Анестезия, наложение коффердама (изоляция зуба от полости рта латексной завесой), очищение от некротизированного дентина и эмали с помощью сверления или обработка полости лазером, формирование стенок и дна для оптимального препарирования, обработка антисептиками, наложение временной коронки, на пришлифовка коронки к остальным зубам (по прикусу), чтобы она не мешалась при жевании, воссоздание вида здорового зуба, соблюдая все анатомические тонкости. Я предупрежден (а), что поражение зуба, которое кажется небольшим на поверхности эмали зуба, может оказаться значительным внутри. Это повлечет за собой большую площадь обработки зуба и, возможно, ненамеренное вскрытие полости зуба. В этом случае необходимо будет провести эндодонтическое лечение зуба (депульпирование), что приведет к увеличению стоимости лечения.

Я предупрежден (а) о следующих возможных последствиях и осложнениях проведенного медицинского вмешательства: рецидивирующий, или вторичный, кариес (формирование кариозной полости рядом с пломбой); воспаление пульпы. Я предупрежден (а) о невозможности предоставления гарантии, что этот зуб не будет повреждаться вторичным кариесом в будущем, даже при успешном завершении лечения. Я имел возможность задать доктору все интересующие меня вопросы и получил удовлетворяющие меня ответы на них и на основании вышеизложенного, я добровольно и осознанно принимаю решение и даю добровольное информированное согласие на проведение назначенного лечения.

"__" _____ 20__ г. _____ Иванов _____ / _____ Иванов И.И. _____

15. Сведения о разработчиках паспорта

15.1. Организация-разработчик:

ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ

Авторы-составители:

Бровко В.В. – к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии и протетики ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» МЗ РФ.

Джириков Ю.А. – к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии и протетики ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» МЗ РФ.

Кабанов В.Ю. – к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии и протетики ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» МЗ РФ.

Кресникова Ю.В. – к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии и протетики ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» МЗ РФ.

Малый А.Ю. – Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и протетики ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» МЗ РФ.

Морозов К.А. – д.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии и протетики ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» МЗ РФ.

15.2 Организация-со-разработчики:

ФГБУ «ЦНИИС и ЧЛХ» Минздрава России

Приложение 1

Справочная информация

Клинические особенности различных форм препарирования культей зубов под коронки

Форма препарирования	Преимущества	Недостатки	Соответствующий вид протеза
Тангенциальное (без уступа)	Максимальное сохранение твердых тканей зуба, простота в выполнении, меньшая по размеру щель между краем коронки и культей зуба в случае неточности формы препарирования или ошибках при цементировании	Отсутствие четкой границы препарирования, риск избыточного сошлифовывания твердых тканей, большой риск травмы десневого края	Цельнолитые коронки (без облицовки), металлокерамические и металлопластмассовые коронки с оральной и вестибулярной гирляндой
С полукруглым уступом	Четкая граница препарирования, хорошее распределение оттисковых, моделировочных и фиксирующих материалов, относительно щадящий метод для твердых тканей	Относительная сложность выполнения, проблемы с ретенцией протеза при короткой клинической коронке, риск развития осложнений (рецессия десны) при избыточно выпуклой облицовке в зоне десневого края	Цельнолитые металлопластмассовые и металлокерамические коронки
Препарирование с прямоугольным циркулярным уступом	Четкая граница препарирования, возможность добиться оптимальной эстетики благодаря достаточному месту, небольшая опасность избыточного сошлифовывания в пришеечной области	Большая потеря твердых тканей, опасность повреждения пульпы, большая по размеру цементируемая щель при неточности формы препарирования или ошибках при цементировании	Фарфоровые (жакетные) коронки и полукоронки, металлокерамические коронки с обжигаемой плечевой массой
Препарирование с уступом-скосом под углом 135°	Четкая граница препарирования, небольшая опасность избыточного	Сложность выполнения, потеря твердых тканей	Металлокерамические и металлопластмассовые коронки, в

	сошлифовывания в пришеечной области, меньшая по размеру щель между краем коронки и культей зуба в случае неточности формы препарирования или ошибках при цементировании		особенности на передние зубы
--	--	--	---------------------------------

Приложение 2

В случае возникновения технического сбоя (сбой программного обеспечения, отключение электроэнергии и т.д.) и отсутствия возможности заполнения чек-листа он-лайн возможно использование бумажных чек-листов.

ЧЕК – ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена Специальность Стоматология ортопедическая
 Дата _____ Номер кандидата _____
 Номер ситуации _____

№ п/п	Действие аккредитуемого лица	Критерии оценки
1.	Поздоровался с пациентом	☐ да ☐ нет
2.	Представился, обозначил свою роль	☐ да ☐ нет
3.	Идентифицировал личность пациента: попросил пациента назвать Ф.И.О., дату рождения	☐ да ☐ нет
4.	Сверил ФИО стоматологического больного с медицинской картой	☐ да ☐ нет
5.	Обратился к пациенту по имени отчеству	☐ да ☐ нет
6.	Осведомился о самочувствии пациента	☐ да ☐ нет
7.	Информировал пациента о процедуре и получил согласие на её проведение	☐ да ☐ нет
8.	Сказал, что необходимо будет какое-то время подержать рот открытым, предупредил о присутствии инструментов во рту	☐ да ☐ нет
<i>Положение</i>		
9.	Занял правильное положение возле пациента. Сел справа от пациента	☐ да ☐ нет
10.	Помог занять удобное положение пациенту, который сидит в кресле с одноразовой салфеткой на груди. Спросил об удобстве пациента	☐ да ☐ нет
11.	Соответствие положения кресла – привел стоматологическое кресло в положение, необходимое для лечения данного зуба	☐ да ☐ нет
12.	Обеспечил визуализацию ротовой полости. Включил и направил стоматологический светильник	☐ да ☐ нет
13.	Осмотрел место проведения манипуляции; провел осмотр необходимой челюсти	☐ да ☐ нет
14.	Использовал средства индивидуальной защиты	☐ да ☐ нет
15.	Выбрал инструменты для выполнения задания	☐ да ☐ нет
16.	Определил расположение врача и «пациента»	☐ да ☐ нет
<i>Основной этап манипуляции</i>		
17.	В правильной последовательности использовал алмазные фасонные головки для препарирования зуба	☐ да ☐ нет
18.	Провел сепарацию контактных поверхностей зуба пиковидной алмазной фасонной головкой для турбинного наконечника	☐ да ☐ нет
19.	Сошлифовал боковые стенки коронки на вестибулярной и оральной поверхности соответственно клинической шейки зуба фиссурными алмазными фасонными головками	☐ да ☐ нет

20.	Осуществил формирование вестибулярного уступа фиссурной алмазной фасонной головкой шириной до 1,5 мм	☐ да ☐ нет
21.	Осуществил формирование циркулярного уступа фиссурной алмазной фасонной головкой шириной до 1,0 мм	☐ да ☐ нет
22.	Препарировал режущий край окклюзионной поверхности зуба фиссурным и оливовидным алмазными фасонными головками от 1,5 до 2,0 мм	☐ да ☐ нет
23.	Препарировал режущий край окклюзионной поверхности зуба фиссурным и оливовидным алмазными фасонными головками до 0,6-0,8 мм	☐ да ☐ нет
24.	Препарировал окклюзионную поверхность зуба фиссурным и оливовидным алмазными фасонными головками до 0,3 мм	☐ да ☐ нет
25.	Провел контроль величины сошлифовывания зуба при помощи силиконовой оттискной массы высокой вязкости	☐ да ☐ нет
26.	Провел финишную обработку поверхности культи зуба (отсутствие острых краев, надрезов)	☐ да ☐ нет
27.	Определил и озвучил форму культи препарированного зуба: культи зуба слабо конической формы	☐ да ☐ нет
28.	Культи зуба имеет контуры клинической шейки характерной для каждого зуба; нет поднутрений и уступов	☐ да ☐ нет
29.	Определил и озвучил форму культи препарированного зуба: культи зуба цилиндрической формы	☐ да ☐ нет
30.	На культе зуба после препарирования нет острых углов, переходы одной поверхности зуба в другую плавные	☐ да ☐ нет
31.	Соблюдал условия препарирования зуба (с охлаждением, без охлаждения, прерывистое)	☐ да ☐ нет
32.	Отсутствуют травмы рядом стоящих зубов и десны	☐ да ☐ нет
33.	Закончил процедуру препарирования зуба – выключил светильник, сказал пациенту, что можно немного сомкнуть рот	☐ да ☐ нет
34.	Снял перчатки, очки, маску	☐ да ☐ нет
35.	Утилизировал перчатки и алмазные фасонные головки в контейнер для отходов класса Б	☐ да ☐ нет
36.	Обработал руки гигиеническим способом в конце с использованием антисептика	☐ да ☐ нет
37.	Обработал турбинный наконечник в конце с использованием антисептика	☐ да ☐ нет

ФИО члена АПК

подпись

Отметка о внесении в базу (ФИО)