

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького  
кафедра хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії

Методичні вказівки  
для студентів II курсу стоматологічного факультету з дисципліни  
«Сестринська практика в хірургічній стоматології»

Львів – 2018

**Рекомендовано до друку методичною комісією зі стоматологічних дисциплін  
(протокол № \_ від \_\_\_\_\_ р.)**

Методичні вказівки для студентів II курсу стоматологічного факультету  
«Сестринська практика в хірургічній стоматології», складені колективом кафедри хірургічної  
стоматології та щелепно-лицевої хірургії (проф. Варес Я.Е., доц. Медвідь Ю.О., ас. Сороківський  
І.С., Уштан С. В., ас. Петров Д.Б.).

Рецензенти:                    доцент кафедри терапевтичної стоматології, к. мед. н. Пасько О. О.  
    доцент кафедри ортопедичної стоматології, к. мед. н. Кухта В. С.

Відповідальний за випуск: проф. Варес Я.Е.

## **ПЕРЕЛІК РОЗДІЛІВ:**

1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
3. ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
4. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
5. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ
6. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ
7. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

## 1. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

### **Програма виробничої практики «Сестринська практика в хірургічній стоматології»**

відповідно до Стандарту вищої освіти *другого (магістерського) рівня*

галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

спеціальності 221 «Стоматологія»

освітньої програми *магістра стоматології*

**Міждисциплінарні зв'язки.** Відповідно до навчального плану проходження виробничої практики для студентів II курсу стоматологічних факультетів передбачено, коли студентом набуті знання з основних клінічних дисциплін (анатомії людини, гістології, цитології та ембріології, фізіології, патофізіології, патоморфології, пропедевтики терапевтичної стоматології, пропедевтики ортопедичної стоматології, профілактики стоматологічних захворювань, фармакології), з якими інтегрується програма виробничої практики. У свою чергу, практика формує засади подальшого вивчення студентом клінічної дисципліни — хірургічної стоматології, що передбачає інтеграцію з цими дисциплінами «по вертикалі» та формування умінь застосовувати знання в процесі подальшого навчання та у професійній діяльності.

Виробнича практика з сестринської справи в хірургічній стоматології проводиться в літній період. Практика передбачає самостійне опанування студентами практичних навичок, яке контролюється керівником практики від Університету, безпосереднім і загальним керівниками від бази практики. Поточна діяльність студентів оцінюється безпосереднім керівником від бази практики.

Підведення підсумків виробничої лікарської практики відбувається в останній день практики після її завершення. Контроль проводиться керівником практики від Університету.

## 2. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

**2.1 Метою** сестринської практики з хірургічної стоматології є закріплення знань і практичних навичок, одержаних при вивченні фундаментальних і професійних дисциплін, формування та розвиток у студентів професійного вміння приймати самостійні рішення. Для досягнення мети сформульовані кінцеві завдання практики, а на їх підставі – конкретні завдання у вигляді певних умінь (дій).

**2.2 Завдання** виробничої практики «Сестринська практика в хірургічній стоматології»:

- оволодіти основними положеннями етики та деонтології у хірургічній стоматології та щелепно-лицевої хірургії;

- знати санітарно-гігієнічні вимоги до структури та облаштування відділів хірургічної стоматології та щелепно-лицевої хірургії;
- оволодіти методами та засобами асептики і антисептики;
- декларувати правила роботи в операційній;
- вміти правильно організувати роботу чистої та гнійної перев'язувальних;
- продемонструвати підготовку перев'язувального матеріалу, операційної білизни, хірургічного інструментарію;
- засвоїти методи обробки рук хірурга та операційного поля; демонструвати накладання асептичних пов'язок; пояснити особливості догляду за хворими після операційних втручань в щелепно-лицевій ділянці;
- організувати підготовку пацієнта до планового та невідкладного хірургічного втручання;
- оволодіти методикою накладання пов'язок на обличчя та шиї;
- засвоїти методику проведення довенних, дом'язевих, підшкірних ін'єкцій;
- засвоїти правила приготування розчинів для надання невідкладної допомоги;
- організувати догляд за хворим після операційного втручання;
- набуття та удосконалення професійних навичок медичної сестри хірургічного відділу стоматологічної поліклініки та відділу щелепно-лицевої хірургії.

**2.3. Компетентності та результати практики**, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у Стандарті вищої освіти). Згідно з вимогами Стандарту вищої освіти дисципліна забезпечує набуття студентами компетентностей:

- загальні;
- здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях;
- навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;
- дотримання техніки безпеки;
- спеціальні (фахові, предметні).

Деталізація компетентностей відповідно до дескрипторів НРК у формі «Матриці компетентностей».

## Матриця компетентностей

№	Компетентність	Знання	Уміння	Комунікація	Автономія та відповідальність
1.	Здатність спілкуватися рідною мовою як усно, так і письмово; здатність спілкуватись другою мовою ЗК4	Мати досконалі знання рідної мови та базові знання іноземної мови	Вміти застосовувати знання рідної мови, як усно так і письмово, вміти спілкуватись іноземною мовою.	Використовувати при фаховому та діловому спілкуванні та при підготовці документів рідну мову. Використовувати іноземну мову у професійній діяльності	Нести відповідальність за вільне володіння рідною мовою, за розвиток професійних знань
2.	Здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях ЗК3	Мати спеціалізовані концептуальні знання, набуті у процесі навчання.	Вміти розв'язувати складні задачі і проблеми, які виникають у професійній діяльності.	Зрозуміле і недвозначне донесення власних висновків, знань та пояснень, що їх обґрунтовують до фахівців та нефахівців.	Відповісти за прийняття рішень у складних умовах
3.	Знання та розуміння предметної області та розуміння професії ЗК2	Мати глибокі знання із структури професійної діяльності.	Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань.	Здатність ефективно формувати комунікаційну стратегію у професійній діяльності	Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності
4.	Навички міжособистісної взаємодії. ЗК11	Знати принципи міжособистісної взаємодії.	Вміти аналізувати міжособистісну взаємодію.	Використовувати інформаційні, комунікаційні технології міжособистісної взаємодії	Нести відповідальність за наслідки міжособистісної взаємодії
5.	Здатність оцінювати та забезпечувати якість виконуваних робіт. ЗК14	Знати методи оцінки якості виконуваних робіт	Вміти оцінити якість виконуваної роботи	Встановлювати відповідні зв'язки для кращого виконання робіт	Нести відповідальність за якість виконуваної роботи
6.	Знання та розуміння предметної області та розуміння професії. ЗК2	Мати необхідні знання в межах фаху	Вміти проводити мотивацію на досягнення у фаховій діяльності	Встановлювати відповідні зв'язки для кращої мотивації на досягнення у фаховій діяльності	Відповісти за прихильність до фаху, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності

7.	Діагностування невідкладних станів, надання невідкладної медичної допомоги. СК4	Мати спеціалізовані знання про людину, її органи та системи, стандартних методик обстеження людини (вдома, на вулиці, у закладі охорони здоров'я) в умовах нестачі інформації.	Вміти, в умовах нестачі інформації, використовувати стандартні методики, шляхом прийняття обґрунтованого рішення оцінити стан людини та поставити діагноз.	За будь-яких обставин, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм прийняти обґрунтоване рішення щодо оцінки стану людини, діагнозу та організації необхідних медичних заходів в залежності від стану людини; заповнити відповідні медичні документи.	Нести відповідальність за своєчасність та ефективність медичних заходів щодо діагностування невідкладних станів
8.	Здатність до визначення тактики надання екстреної медичної допомоги. СК12	Знати законодавчу базу щодо надання екстреної медичної допомоги, зокрема закон України «Про екстрену медичну до допомогу». Мати спеціалізовані знання про невідкладні стани людини; принципи надання екстреної медичної допомоги	Вміти визначити невідкладні стани; принципи та тактику надання екстреної медичної допомоги; провести організаційні та діагностичні заходи спрямовані на рятування та збереження життя людини	Обґрунтовано формулювати та довести до пацієнта чи його законного представника необхідність надання невідкладної допомоги та отримати згоду на медичне втручання.	Нести відповідальність за правильність визначення невідкладного стану, ступеню його важкості та тактики надання екстреної медичної допомоги
9.	Здатність до ведення медичної документації та проводити аналіз отриманої інформації СК15	Знати систему офіційного документообігу в професійній роботі лікаря, включаючи сучасні комп'ютерні інформаційні технології	Вміти визначити джерело та місце знаходження потрібної інформації в залежності від її типу; Вміти обробляти інформацію	Отримувати необхідну інформацію з визначеного джерела та на підставі її аналізу формувати відповідні висновки	Нести відповідальність за повноту та якість аналізу інформації та висновків на підставі її аналізу

Результати навчання. Інтегративні кінцеві програмні результати навчання, формуванню яких сприяє навчальна дисципліна «сестринська практика в хірургічній стоматології»

Результати навчання для дисципліни:

- опанування морально-деонтологічними принципами медичного фахівця;
- вміння застосовувати принципи асептики та антисептики у клініці хірургічної стоматології;
- вміння користуватися основним стоматологічним інструментарієм та стоматологічним обладнанням.

### 3. ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

На вивчення навчальної дисципліни відводиться 1,5 кредиту ЄКТС, 45 годин.

#### Орієнтовна структура залікового кредиту

Дисципліна	Кількість днів	Кількість кредитів/ годин	Рік навчання/ семестр	Вид контролю
Сестринська практика в хірургічній стоматології	1 тиждень	1,5/45	II/IV	Диференційований залік



#### 4. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

### Тематичний план з дисципліни „Сестринська практика в хірургічній стоматології” для студентів II курсу

№ з/п	Тема
1.	Організація хірургічної стоматологічної допомоги. Знайомство зі структурою хірургічного відділення стоматологічної поліклініки та відділу щелепно-лицевої хірургії клінічної лікарні. Забезпечення, документація амбулаторного стоматологічного кабінету і відділення. Методика обстеження щелепно-лицевої ділянки та шиї. Функціональні обов'язки середнього медичного персоналу в умовах хірургічного відділу.
2.	Асептика та антисептика в щелепно-лицевій хірургії. Організація роботи в операційному блоці. Види прибирання операційної. Способи виготовлення серветок, тампонів, кульок. Дезінфекція та передстерилізаційна підготовка перев'язувального матеріалу, операційної білизни та інструментарію. Види стерилізації та її контроль. Підготовка стерильного столу. Шляхи поширення інфекції та способи їх профілактики. Профілактика соціальнозначимих інфекцій. Хірургічна обробка рук хірурга та операційного поля. Засоби, що застосовують для обробки операційного поля в щелепно-лицевій хірургії.
3.	Види операційних втручань в хірургічній стоматології та щелепно-лицевій хірургії. Підготовка хворих до операцій: догляд за шкірою, гоління волосся, санація порожнини рота, вимоги до білизни та одягу пацієнтів, харчування, медичні маніпуляції.
4.	Організація роботи у чистій перев'язувальній. Інструментальне забезпечення перев'язувальної. Особливості десмургії у щелепно-лицевій хірургії (накладання пов'язок на обличчі та шиї). Види маніпуляцій, що проводять у чистій перев'язувальній. Види перев'язувального матеріалу, його призначення. Основні принципи догляду за хворими у післяопераційному періоді. Харчування хворих у щелепно-лицевому стаціонарі. Методика проведення довенних, дом'язевих, підшкірних ін'єкцій. Приготування розчинів для надання невідкладної допомоги.
5.	Антисептика. Догляд за хворими з гнійною патологією. Види антисептиків, показання до їх застосування. Дренування гнійних ран. Види дренажів. Принципи застосування антибіотиків. Особливості накладання пов'язок у хворих із гнійними ранами. Утилізація перев'язувального матеріалу забрудненого гнійним ексудатом.

## **Перелік практичних навичок та вмінь на час проходження виробничої практики «Сестринська практика в хірургічній стоматології»**

1. Провести поточне прибирання приміщень
2. Провести генеральне прибирання приміщень
3. Здійснити обробку робочої поверхні стоматологічного столика лікаря, стоматологічних крісел (після кожного пацієнта)
4. Здійснити обробку стоматологічних установок і обладнання
5. Здійснити дезінфекцію виробів медичного призначення хімічним методом
6. Провести передстерилізаційне очищення
7. Провести стерилізацію - паровий метод
8. Провести стерилізацію - повітряний метод
9. Провести стерилізацію - хімічний метод
10. Провести контроль якості передстерилізаційного очищення - азопірамова проба
11. Провести контроль якості передстерилізаційного очищення - фенолфталеїнова проба
12. Здійснити обробку індивідуальних стоматологічних наборів
13. Здійснити дезінфекцію стоматологічних наконечників
14. Виконати підшкірні ін'єкції
15. Виконати дом'язеві ін'єкції
16. Виконати довенні ін'єкції
17. Здійснити розведення розчинів для невідкладної допомоги
18. Провести підготовку інструментарію для прийому хворих
19. Асистувати лікарю при видаленні зубів
20. Провести підготовка хворого у кріслі до прийому лікаря
21. Заповнити амбулаторну карту пацієнта
22. Заповнити журнал профілактичного огляду
23. Заповнити статистичний талон
24. Заповнити картку диспансерного спостереження

### **Тема № 1.**

Організація хірургічної стоматологічної допомоги. Знайомство зі структурою хірургічного відділення стоматологічної поліклініки та відділу щелепно-лицевої хірургії клінічної лікарні. Забезпечення, документація амбулаторного стоматологічного кабінету і відділення. Методика обстеження щелепно-лицевої ділянки та шії. Функціональні обов'язки середнього медичного персоналу в умовах хірургічного відділу.

**Актуальність теми:** надання стоматологічної допомоги населенню – один із найпоширеніших видів медичних послуг. Правильна організація хірургічної стоматологічної допомоги сприяє якісному лікуванню хворих, забезпечує умови для проведення профілактичних заходів.

**Мета:** ознайомити студентів із організацією роботи та структурою хірургічного відділення (кабінету) стоматологічної поліклініки та відділення щелепно-лицевої хірургії клінічної лікарні, їх обладнанням, документацією.

**Базовий рівень знань:**

1. Анатомо-функціональні особливості тканин ротової порожнини.
2. Специфічна та неспецифічна резистентність організму.
3. Шляхи передачі інфекції в стоматологічному хірургічному кабінеті

**Перелік питань, які повинен вивчити студент:**

1. Принципи організації стоматологічної допомоги населенню України.
2. Організація роботи хірургічного відділення (кабінету) стоматологічної поліклініки.
3. Особливості організації та надання спеціальної хірургічної стоматологічної допомоги.
4. Санітарно-гігієнічні вимоги до хірургічного відділення (кабінету) стоматологічної поліклініки і стаціонару.
5. Обладнання, медична документація хірургічного кабінету (відділення).

**Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти студент:**

1. Навчитися оформляти необхідну медичну документацію.
2. Ознайомитись із принципами роботи обладнання хірургічного стоматологічного кабінету та способами догляду за ним

**Тема № 2.**

Асептика та антисептика в щелепно-лицевій хірургії. Організація роботи в операційному блоці. Види прибирання операційної. Способи виготовлення серветок, тампонів, кульок. Дезінфекція та передстерилізаційна підготовка перев'язувального матеріалу, операційної білизни та інструментарію. Види стерилізації та її контроль. Підготовка стерильного столу.

Шляхи поширення інфекції та способи їх профілактики. Профілактика соціальнозначимих інфекцій. Хірургічна обробка рук хірурга та операційного поля.

Засоби, що застосовують для обробки операційного поля в щелепно-лицевій хірургії.

**Актуальність теми:** Серед ускладнень в хірургічній стоматології найбільш часто зустрічаються інфекційні. Вони можуть призвести до смертельного наслідку, не дивлячись на блискуче виконане оперативне втручання. Попередження таких ускладнень — головний принцип хірургії, в основі якого лежать асептика і антисептика.

Одним із головних структурних підрозділів хірургічного відділення є операційний блок. Від злагодженої роботи останнього залежить результат виконаних оперативних втручань. Тут, як не в одному з інших підрозділів лікувального закладу, дотримуються всіх вимог асептики і антисептики.

**Мета:** Засвоїти основи асептики, методи стерилізації хірургічного інструментарію перев'язочного матеріалу та білизни, ознайомитися з методами хірургічної антисептики рук і обробки операційного поля в ділянці голови та шиї, в ротовій порожнині

**Базовий рівень знань:**

1. Знати основи роботи з апаратами високого тиску, високої температури.
2. Вміти визначити стійкість вегетативної флори та спор до дії температури, тиску, променевої енергії, хімічних речовин.

3. Володіти елементами бактеріологічних досліджень.

**Перелік питань, які повинен вивчити студент:**

1. Види прибирання операційної.
2. Шляхи поширення інфекції та способи профілактики.
3. Способи виготовлення серветок, тампонів, кульок, та їх укладка в бікс.
4. Етапи передстерилізаційної обробки та стерилізації.
5. Способи стерилізації хірургічного інструментарію та перев'язувального матеріалу.
6. Будова і робота автоклава, сухожарової шафи.
7. Підготовка стерильного столу.
8. Контроль стерилізації перев'язувального матеріалу та операційної білизни.
9. Принципи обробки рук хірурга.
10. Особливості обробки операційного поля в ділянці голови та шиї, в ротовій порожнині.
11. Засоби, що застосовують для обробки операційного поля в щелепно-лицевій хірургії.

**Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти студент:**

1. Відпрацювати методику укладання перев'язувального матеріалу в бікс.
2. Відпрацювати методику виготовлення марлевих кульок та серветок.
3. Відпрацювати методику завантаження сухожарової шафи та автоклаву.
4. Вивчити режими автоклавування та покази до їх застосування.
5. Відпрацювати методику визначення ефективності передстерилізаційної обробки та стерилізації.

### Тема № 3.

Види операційних втручань в хірургічній стоматології та щелепно-лицевій хірургії. Підготовка хворих до операцій: догляд за шкірою, гоління волосся, санація порожнини рота, вимоги до білизни та одягу пацієнтів, харчування, медичні маніпуляції.

**Актуальність теми:** Операція займає важливе місце в роботі хірурга-стоматолога і вимагає від нього значної теоретичної підготовки, досконалого оволодіння практичними навичками, значних моральних та фізичних сил. Від правильно проведеного операційного втручання часто залежить життя хворого, особливо при травмах та гострих гнійно-запальних хірургічних захворюваннях (флегмони дна порожнини рота, ускладнені карбункули ЩЛХ тощо).

Тільки правильно визначені покази до операції, ретельна передопераційна підготовка, своєчасна і технічно правильно проведена операція та уважне ведення післяопераційного періоду можуть привести до успіху у лікуванні хворих з патологією щелепно-лицевої ділянки.

Догляд за хворими вимагає як уміння виконувати різні гігієнічні та лікувальні заходи, так і високоморального, гуманного та милосердного ставлення до хворого, дотримання правил деонтології.

**Мета:** ознайомити студентів із основними видами операційних втручань що виконують у практиці хірургічної стоматології. Навчити правильно здійснювати підготовку хворих до планових та ургентних хірургічних втручань.

### **Базовий рівень знань:**

1. Поняття про хірургічну операцію та її етапи, класифікацію операційних втручань.
2. Оцінка операційно-анестезіологічного ризику операції.
3. Основні патофізіологічні зміни в організмі оперованих хворих.
4. Септичні та асептичні захворювання в хірургічній стоматології.
5. Поняття ургентних та планових операційних втручань, покази до них.
6. Об'єм передопераційної підготовки хворих.

### **Перелік питань, які повинен вивчити студент:**

1. Задачі передопераційного періоду
2. Особливості підготовки хворих до втручань під місцевим та загальним знеболенням.
3. Особливості підготовки хворих до внутрішньоротових та зовнішньоротових оперативних втручань.
4. Особливості підготовки хворих до планових та ургентних оперативних втручань.

### **Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти студент:**

1. Навчитись проводити гоління хворих, здійснювати догляд за шкірою, санацію порожнини рота.
2. Оволодіти методикою антисептичної обробки порожнини рота та шкіри операційної ділянки.
3. Навчитись вимірювати пацієнтові температуру тіла, пульс, артеріальний тиск.

## **Тема № 4.**

Організація роботи у чистій перев'язувальній. Інструментальне забезпечення перев'язувальної. Особливості десмургії у щелепно-лицевій хірургії (накладання пов'язок на обличчі та шиї). Види маніпуляцій, що проводяться у чистій перев'язувальній. Види перев'язувального матеріалу, його призначення. Основні принципи догляду за хворими у післяопераційному періоді. Харчування хворих у щелепно-лицевому стаціонарі. Методика проведення довенних, дом'язевих, підшкірних ін'єкцій. Приготування розчинів для надання невідкладної допомоги.

**Актуальність теми:** В процесі лікування хворих із патологією щелепно-лицевої ділянки велику роль відіграє перев'язувальна (бувають чисті та гнійні), де щоденно проводяться перев'язки пацієнтів, їх огляд та, за показами, невеликі операційні втручання (типові і атипові видалення зубів, розкриття абсцесу, фурункулів, періостотомії тощо), що проводяться найчастіше під потенційованою місцевою анестезією. Важливу роль у лікувальному процесі перев'язувальної відіграє медсестра, яка підготовує стерильний інструментарій і перев'язувальний матеріал та асистує щелепно-лицевому хірургові. Залежно від патології ЩЛД має значення правильне накладання пов'язок (десмургія).

Операції, проведені на голові, обличчі, шиї та у порожнині рота бувають досить складними, тривалими, а тому вимагають активного та ретельного післяопераційного догляду, щоб досягнути бажаного ефекту. Важливу роль відіграє і догляд за порожниною рота, а також харчування пацієнтів з патологією щелепно-лицевої ділянки.

**Мета:** ознайомити студентів із принципами роботи чистої перев'язувальної, навчити накладати основні види пов'язок та здійснювати належний післяопераційний догляд за хворими..

**Базовий рівень знань:**

1. Анатомія, іннервація та кровопостачання щелепно-лицевої ділянки.
2. Гігієнічні вимоги до перев'язувальної
3. Засоби для асептики і антисептики

**Перелік питань, які повинен вивчити студент:**

1. Організація роботи чистої та гнійної перев'язувальної.
2. Інструменти стерильного стола, їх застосування.
3. Санітарно-гігієнічні вимоги до перев'язувальної.
4. Дезінфікуючі та антисептичні засоби.
5. Обов'язки медичної сестри чистої перев'язувальної.
6. Обов'язки молодшої медичної сестри гнійної перев'язувальної.
7. Техніка миття та гігієнічної обробки рук медперсоналу.
8. Інфекційний контроль роботи гнійної перев'язувальної.
9. Післяопераційний догляд за хворими: загальний та спеціальний.
10. Догляд за порожниною рота.
11. Харчування хворих. Дієти, штучне годування.
12. Особливості харчування хворих з травмою щелепно-лицевої ділянки (шинованих при зламах щелеп).
13. Застосування медичних препаратів шляхом ін'єкцій, довенних крапельниць.

**Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти студент:**

1. Вміти накрити стерильний стіл.
2. Продемонструвати підготовку чистої перев'язувального матеріалу, операційної білизни, хірургічного інструментарію.
3. Правильно організувати роботу чистої та гнійної перев'язувальних;
4. Засвоїти методи обробки рук.
5. Демонструвати накладання асептичних пов'язок.

**Тема № 5.**

Антисептика. Догляд за хворими з гнійною патологією. Види антисептиків, показання до їх застосування. Дренування гнійних ран. Види дренажів. Принципи застосування антибіотиків. Особливості накладання пов'язок у хворих із гнійними ранами. Утилізація чистої перев'язувального матеріалу забрудненого гнійним ексудатом

**Актуальність теми:** Знання питань антисептики є базовими, необхідними студентам стоматологічного факультету, оскільки вони лежать в основі практичної діяльності всіх лікарів хірургічного профілю і необхідні в майбутній професійній діяльності лікаря-стоматолога.

Не зважаючи на успіхи сучасної медицини, пов'язані з впровадженням нових сучасних технологій, важливим елементом ведення хірургічних хворих є і залишається адекватний догляд за ними, роль якого в комплексному лікуванні надзвичайно велика.

**Мета:** навчити студентів принципів застосування різновидів антисептики, вивчити групи хімічних антисептиків та основи їх клінічного використання. Ознайомити із принципами та методами догляду за хворими при хірургічних стоматологічних захворюваннях, доглядом за ранами, пов'язками, дренажами.

**Базовий рівень знань:**

1. Вміти поводити себе із агресивними хімічними речовинами.
2. Вміти виписувати рецепти.
3. Вміти збирати алергологічний анамнез, проводити огляд, пальпацію.
4. Вміти провести забір матеріалу для бактеріологічного дослідження.
5. Вміти визначити можливі ускладнення при використанні антисептичних засобів.

**Перелік питань, які повинен вивчити студент:**

1. Види антисептиків, показання до їх застосування.
2. Дренування гнійних ран.
3. Види дренажів.
4. Принципи застосування антибіотиків.
5. Особливості накладання пов'язок у хворих із гнійними ранами.
6. Утилізація перев'язочного матеріалу забрудненого гнійним ексудатом.

**Перелік практичних навичок, які повинен засвоїти студент:**

1. Оволодіти методикою дренування гнійних ран.
2. Оволодіти методикою застосування місцевих антисептичних та антибактерійних засобів
3. Оволодіти методикою накладання пов'язок хворим із гнійними ранами
4. Оволодіти методикою утилізації перев'язувального матеріалу.

## 5. МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Форми контролю і система оцінювання здійснюються відповідно до вимог програми виробничої сестринської практики для студентів 2-го курсу стоматологічного факультету.

Оцінка за практику складається з суми балів за виконання студентом практичних навичок та балів за підсумковий контроль. Виконання практичних навичок щоденно перевіряє безпосередній керівник практики від бази та візує їх виконання у щоденнику практики студента. Керівник практики від Університету систематично здійснює контроль ведення щоденників студентами.

Поточний контроль здійснюється відповідно до конкретних цілей. Одним із видів діяльності студентів та контролю його з боку керівника від бази практики є ведення щоденника виробничої практики. Щоденник є основним документом на період виробничої практики, включаючи її захист. Студенти зобов'язані за період практики кожен день записувати в щоденник все, що зроблено за добу. У ньому ж, в загальній послідовності відображається суспільно-корисна робота (випуски санітарних бюлетенів, написання рефератів, проведення бесід в організованих колективах та ін.).

Студент щоденно повинен подавати щоденник на перевірку та підпис безпосередньому керівникові від бази практики.

Після завершення практики студент заповнює підсумковий звіт про виконану роботу. Після закінчення виробничої практики, складання цифрового та текстового звітів студенту видається характеристика та рецензія на щоденник підписані безпосереднім керівником виробничої практики та загальним керівником від бази практики.

При написанні характеристики та рецензії слід відображати такі показники: рівень теоретичної підготовки, оволодіння практичними навичками, знання рецептури, дотримання основ деонтології та етики, ставлення студента до оволодіння практичними навичками. Характеристика повинна бути завірена печаткою лікувального закладу, де проводилась виробнича практика. Наявність заповненого відповідно форми та завіреного підписом безпосереднього керівника від бази практики щоденника та підсумкового звіту є обов'язковим для допуску студента до підсумкового заняття.

В програмі була застосована така система оцінювання.

**Поточне оцінювання.** Керівник від бази практики щоденно аналізує та здійснює контроль роботи студентів у відділеннях (студент не повинен мати пропусків), якість ведення щоденника, якість оволодіння практичними навичками визначеними переліком, застосування принципів етики та деонтології у практиці лікаря.

Перед демонстрацією вміння чи практичної навички студент детально описує та обґрунтовує методику її проведення безпосередньому керівнику від бази практики. Після опису маніпуляції студент може бути допущеним до її виконання в клініці під контролем керівника.

Поточне оцінювання вмінь та практичних навичок здійснюється наступним чином:



	<b>Практичні навички та маніпуляції</b>	<b>Заплановано</b>	<b>Виконано</b>	<b>Оцінка у балах(3-5)</b>
---	Відпрацьовано днів.	5		-----
1.	Поточне прибирання приміщень	4-8		
2.	Генеральне прибирання приміщень	1-2		
3.	Обробка робочої поверхні стоматологічного столика лікаря, стоматологічних крісел (після кожного пацієнта) Обробка стоматологічних установок і обладнання	5-10		
4.	Дезінфекція виробів медичного призначення хімічним методом	5		
5.	Передстерилізаційне очищення	5		
6.	Стерилізація - паровий метод	1		
7.	Стерилізація - повітряний метод	1		
8.	Стерилізація - хімічний метод	1		
9.	Контроль якості передстерилізаційного очищення - азопірамова проба	5		
10.	Контроль якості передстерилізаційного очищення - фенолфталеїнова проба	1		
11.	Обробка індивідуальних стоматологічних наборів	10		
12.	Дезінфекція стоматологічних наконечників	10		
13.	Виконання підшкірних ін'єкцій	3-5		
14.	Виконання дом'язевих ін'єкцій	3-5		
15.	Виконання довенних ін'єкцій	3-5		
16.	Розведення розчинів для невідкладної допомоги	3-5		
17.	Підготовка інструментарію для прийому хворих	2-5		
18.	Асистування лікарю при видаленні зубів	2-5		
19.	Підготовка хворого у кріслі до прийому лікаря	2-5		
20.	Заповнення амбулаторної карти пацієнта	5-10		
21.	Заповнення журналів профілактичного огляду	5		
22.	Заповнення статистичних талонів	1		
23.	Заповнення картки диспансерного спостереження	1		
24.	Бесіда з хворими	5		
		<b>Разом балів (72-120)</b>		

5 балів – отримує студент, який усно чи письмово виклав запропоновану маніпуляцію та ґрунтовно описав її на достатньо високому теоретичному рівні, а також продемонстрував засвоєння практичної навички у повному обсязі.

4 бали - отримує студент, який усно чи письмово виклав запропоновану маніпуляцію та надав їй теоретичний опис, але допустив при цьому несуттєві помилки. Обсяг продемонстрованої практичної навички був достатнім.

3 бали – отримує студент, який усно чи письмово виклав запропоновану маніпуляцію та надав їй теоретичний опис, але допустив при цьому суттєві помилки. Студент може продемонструвати практичну навичку лише на найпростішому рівні.

Навичка вважається не зарахованою, якщо студент усно чи письмово не виклав запропоновану маніпуляцію та/або не надав їй достатній теоретичний опис. Студент не засвоїв практичну навичку в процесі виробничої практики.

## ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ ПРАКТИКИ

Підсумковий контроль студенти складають в останній день практики комісії, до складу якої входять керівники практики від Університету і, за можливості, від баз практики. До захисту практики на підсумковому занятті допускається студент, який на 100 % виконав програму виробничої практики, надав обґрунтовані відповіді на запитання щодо змісту щоденника, та набрав мінімальну кількість балів за поточне проходження практики (72 бали), представив звіт за практику та позитивну характеристику загального керівника від бази практики.

### **Перелік питань для підсумкового контролю:**

1. Методи профілактики розповсюдження госпітальної інфекції та заходи щодо дотримання гігієни тіла хірургічних хворих та медперсоналу, гігієни білизни і одягу хворих.
2. Медичні маніпуляції: термометрія, зміна постільної та натільної білизни, догляд за зондами та дренажами. Заходи профілактики можливих ускладнень у оперованих хворих.
3. Проведення довенних, дом'язевих, підшкірних ін'єкцій.
4. Правила приготування розчинів для надання невідкладної допомоги.
5. Особливості харчування хворих після операційних втручань у щелепно-лицевій ділянці.
6. Дослідження пульсу та вимірювання артеріального тиску і температури тіла.
7. Приготування дезінфікуючих розчинів та санітарна обробка приміщень.
8. Приготування дезінфікуючих розчинів та підготовка до утилізації використаного одноразового інструментарію та перев'язувального матеріалу.
9. Дезінфекція та стерилізація використаного хірургічного інструментарію.
10. Підготовка перев'язувального матеріалу, його укладка для стерилізації.
11. Підготовка та застосування антисептичних розчинів у хворих із гнійними ранами.
12. Контроль передстерилізаційної підготовки інструментарію.
13. Підготовка хворих до операцій: догляд за шкірою, гоління волосся, санація порожнини рота, вимоги до білизни та одягу пацієнтів, харчування, медичні маніпуляції.
14. Перев'язування хворих після операційних втручань в щелепно-лицевій ділянці.
15. Обробка рук хірурга та операційного поля.
16. Підготовка стерильного столу.
17. Накладання операційної білизни.

### **Критерії оцінювання підсумкового контролю з практики:**

Підсумкове заняття виробничої практики студентів 2-го курсу передбачає розв'язання 80 тестових завдань, що включають запитання та ситуаційні задачі відповідно до змісту виробничої практики.

Кількість балів за підсумкове заняття виставляється згідно з існуючим положенням від 50 до 80 балів.

### Підсумковий контроль

Завдання	Бали (від 50 до 80)	Дата	Підпис керівника практики від Університету
Розв'язання ситуаційних тестових завдань			

Бали з дисципліни незалежно конвертуються як в шкалу ECTS, так і в 4-бальну шкалу. Бали студентів, які навчаються за однією спеціальністю, ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

Оцінка ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10 % студентів
B	Наступні 25 % студентів
C	Наступні 30 % студентів
D	Наступні 25 % студентів
E	Останні 10 % студентів

Бали з дисципліни для студентів, які успішно виконали програму, конвертуються у традиційну 4-ри бальну шкалу за абсолютними критеріями, які наведено нижче у таблиці:

Бали з дисципліни	Оцінка за 4-ри бальною шкалою
Від 170 до 200 балів	5
Від 140 до 169 балів	4
Від 139 балів до мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	3
Нижче мінімальної кількості балів, яку повинен набрати студент	2

Оцінка за практику складається з суми балів за виконання студентом практичних навичок, які перевіряються безпосереднім керівником від бази практики (максимум 120 балів – мінімум 72 бали), та балів за підсумковий контроль, що виставляються при проведенні диференційованого заліку (максимум 80 балів – мінімум 50 балів).

Оцінка роботи студента на практиці	Результати підсумкового контролю	Бали за практику	Оцінка за практику (прописом):
бали від 72 до 120	бали від 50 до 80	бали разом	170-200 – «відмінно» 140-169 – «добре» 120-139 – «задовільно» менше 120 – «не захищено»

Оцінка за практику заноситься керівником від Університету до щоденника, залікової книжки студента і заліково-екзаменаційної відомості. Впродовж трьох днів після закінчення практики керівник від Університету подає відомість до відповідного деканату, звіт про проведення практики - до відділу практики Університету. Щоденник практики зберігається на кафедрі впродовж 1 року.

## **6. ПІДВЕДЕННЯ ПІДСУМКІВ ПРАКТИКИ**

Підведення підсумків практики здійснюється при наявності всіх звітних документів, передбачених програмою з практики, і характеристики виробничої діяльності студента під час практики, підписаної безпосереднім і загальним керівником від бази практики.

Оцінка за практику враховується при розгляді питань про призначення стипендії нарівні з оцінками за іспити та інші диференційовані заліки.

Студенти, які не виконали програму практики без поважних причин, отримали незадовільну оцінку за практику і не ліквідували академічну заборгованість до початку наступного семестру, відраховуються з Університету.

Підсумки практики щорічно заслуховуються і обговорюються на засіданні кафедри, профільної методичної комісії, Вченій раді факультету та Університету.

## 7. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

### Основна:

1. В. І. Митченко, А. І. Панькевич «Пропедевтика хірургічної стоматології» / Вінниця, «Нова книга», 2004.
2. Бернадский Ю. И. Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии / М.: Медицинская литература, 2000. — 404 с.
3. А. А. Тимофеев «Руководство по челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии» / Київ, 1997, Т. 1. — С. 86–90.
4. А. Е. Верлоцкий «Хирургическая стоматология» / М., 1960 — С. 55–70.
5. В. И. Заусаев и соавт. «Хирургическая стоматология» / М., 1981. — С. 82–94.

### Додаткова:

1. Руководство по хирургической стоматологии под ред. проф. А. И. Евдокимова / М., 1972. — С. 47–48.
2. А. Е. Верлоцкий «Хирургическая стоматология» / М., 1960. — С. 55–56.
3. И. М. Старобинский. Хирургическая стоматология поликлинического врача / М., 1977.
4. Вагнер В. Д., Митянина Т. В., Савельева С. Р. Санитарно-эпидемиологический режим в стоматологии / М.: Мед. книга, Н. Новгород: Из-во НГМА, 2002. — 64 с.
5. Волкова А. С., Анашкин В. В., Камчатный Г. И. Организация работы частного стоматологического кабинета (вопросы, проблемы и пути их решения) / Под ред. А. С. Волковой // Харків: Курсор, 2002. — 208 с.
6. Генчиков Л. А. Распространение внутрибольничных инфекций // В кн.: Профилактика внутрибольничных инфекций. — М.: ТОО «Рарогъ», 1993. — С. 11–14.
7. Гигиенические аспекты в стоматологии / А. С. Фаустов, А. А. Кунинин, А. Н. Пашков и др. // Воронеж, 1995. — 35 с.
8. Дезинфекция, иредстерилизационная очистка, стерилизация и меры защиты на стоматологическом приеме / С. В. Савельев, В. Д. Вагнер, В. М. Семенюк и др. // Омск, 1999.
9. Инструкция по режиму работы в стоматологическом кабинете / М., 1993.
10. Каськова Л. Ф., Бабіна О. О., Амосова Л. І. Виробнича практика в якості медичної сестри стоматологічного відділення / Полтава, 2009. — 138 с.
11. Катаева В. А. Профилактика внутрибольничных инфекций в стоматологии / 1990. — 20 с.
12. Самойлович В. А. СПИД в стоматологии / Медсестра, 1990. — С. 27–29.
13. Санітарно-гигиєнічний і протиепідемічний режим в установах стоматологічного профіля / В. В. Анашкин, Н. А. Анашкина, С. Д. Волков и др. К.: Транспорт Украины, 1999. — 158с.
14. Цепов Л. М. Стоматологические аспекты СПИДа и информированность студентов и врачей / Стоматология, 1990. — № 2. — С. 82–83.
15. Ощук Н. Д., Мартынов Ю. В. Проблемы ВИЧ-инфекции в стоматологии. — М: ВЭДИ, 2003. — 96 с.