

Клиническая станция «Определение расположения границ базиса частичного съемного протеза»

№	Шаги	Алгоритм
1	Подготовка к определению границ базиса частичного съемного пластиночного протеза при концевых дефектах на нижней челюсти	Студент надевает перчатки, выбирает гипсовую модель нижней челюсти с частично сохранными зубами и химический карандаш.
2	Визуальное оценивание гипсовой модели	Проводит визуальное оценивание гипсовой модели на целостность, отсутствие пор, полное отображение протезного ложа.
3	1-ый шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на нижней челюсти	Рисует границу в области слизистого бугорка слева.
4	2-ой шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на нижней челюсти	В области отсутствующих зубов с щечной стороны огибает карандашом места прикрепления щечно-альвеолярных тяжей слева.
5	3-ий шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на нижней челюсти	На язычной стороне перекрывает естественные жевательные зубы на 2/3 высоты коронки.
6	4-ый шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на нижней челюсти	На язычной стороне перекрывает естественные фронтальные зубы на 1/3 высоты коронки.
7	5-ый шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на нижней челюсти	В области отсутствующих зубов с щечной стороны огибает карандашом места прикрепления щечно-альвеолярных тяжей справа.
8	6-ой шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на нижней челюсти	Рисует границу в области слизистого бугорка справа.
9	7-ой шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на нижней челюсти	Граница базиса протеза с оральной поверхности проходит выше переходной складки, огибает участки мест прикрепления уздечки языка.
10	8-ой шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на нижней челюсти	Рисует завершая границу в области слизистого бугорка слева.

Максимальное время на станцию – 10 мин
Максимальная сумма баллов – 100

№	Шаги	Алгоритм
1	Подготовка к определению границ базиса частичного съемного пластиночного протеза при концевых дефектах на верхней челюсти	Студент выбирает модель верхней челюсти с частично сохранными зубами.
2	Визуальное оценивание гипсовой модели	Проводит визуальное оценивание гипсовой модели на целостность, отсутствие пор, полное отображение протезного ложа
3	1-ый шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на верхней челюсти	В дистальных отделах отмечает карандашом границы, перекрывая верхнечелюстные бугры слева.
4	2-ой шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на верхней челюсти	В области отсутствующих зубов с щечной стороны обходит карандашом места прикрепления щечно-альвеолярных тяжей слева, на 0,5-1 мм ниже уровня переходной складки слева.
5	3-ий шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на верхней челюсти	В области отсутствующих зубов обходит карандашом места прикрепления уздечки верхней губы.
6	4-ый шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на верхней челюсти	В области отсутствующих зубов с вестибулярной стороны обходит карандашом места прикрепления щечно-альвеолярных тяжей слева, на 0,5-1 мм ниже уровня переходной складки справа.
7	5-ый шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на верхней челюсти	В дистальных отделах отмечает карандашом границы, перекрывая верхнечелюстные бугры справа.
8	6-ой шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на верхней челюсти	Перекрывает естественные зубы бокового участка с небной поверхности на 2/3 высоты коронок боковых зубов справа.
9	7-ой шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на верхней челюсти	Перекрывает естественные зубы бокового участка с небной поверхности на 2/3 высоты коронок боковых зубов слева.
10	8-ой шаг очерчивания границ базиса съемного частичного пластиночного протеза на верхней нижней челюсти	Рисует границу в месте перехода твердого неба в мягкое, несколько впереди от линии «А», перекрывая слепые ямки.

Клиническая станция «Измерение артериального давления и частоты сердечных сокращений»

№	Шаги	Алгоритм действий
1.	Установить контакт с пациентом. Подготовка пациента	<p>Познакомиться с больным и представиться самому.</p> <p>Использовать соответствующее невербальное поведение.</p> <p>Развитие взаимопонимания.</p> <p>Убедитесь, что пациент находится в комфортном положении (сидит или лежит, расслаблен).</p> <p>Дайте пациенту немного времени, чтобы успокоиться, если он переживает или находится в стрессе</p>
2	Подготовка оборудования:	<p>Проверьте исправность тонометра, манжеты и всех вспомогательных инструментов.</p> <p>Убедитесь, что манжета подходит по размеру для пациента.</p>
3	Наложение манжеты, расположение стетоскопа:	<p>Выберите руку пациента для измерения. Убедитесь, что рука пациента находится на уровне сердца. Наденьте манжету на плечо пациента, оставив между манжетой и кожей небольшое пространство (примерно 2 см).</p> <p>Манжета должна быть расположена на 2-3 см выше локтевого сгиба. Разместите головку стетоскопа на артерии в области локтевого сгиба, чтобы слышать пульсацию.</p>
4	Нагнетание воздуха в манжете:	<p>Медленно нагнетайте воздух в манжете, пока не прекратится слышимость пульса в стетоскопе (обычно на 20-30 мм рт. ст. выше предполагаемого систолического давления).</p>
5	Постепенное спускание воздуха:	<p>Медленно и равномерно спускайте воздух из манжеты (примерно 2-3 мм рт. ст. в секунду).</p>
6	Запись систолического и диастолического давления:	<p>Запишите показания на момент, когда пульсация в стетоскопе только начинает появляться — это систолическое давление. Продолжайте спускать воздух, пока пульсация не исчезнет, и запишите это значение как диастолическое давление.</p>
7	Завершение измерения:	<p>Полностью спустите воздух из манжеты, снимите её с пациента.</p> <p>Попросите пациента немного отдохнуть перед повторным измерением, если необходимо.</p>
8	Поиск пульса и оценка симметричности:	<p>Встаньте напротив пациента и приступите к пальпации пульса на обеих руках (на правой и левой лучевых артериях).</p> <p>Одновременно обхватить тремя пальцами своей правой руки пульсацию на левой руке пациента, а левой рукой — на правой руке пациента.</p> <p>Оценивается симметричность пульса: врач проверяет наличие или отсутствие различий в наполнении и величине пульса (pulsus differens), чтобы определить, нет ли асимметрии между пульсами на обеих руках.</p>

9	Измерение частоты и других характеристик пульса:	<p>Нащупайте лучевую артерию на одной руке пациента тремя пальцами.</p> <p>Оцениваются следующие характеристики пульса:</p> <p>Частота — количество ударов в минуту (рекомендуется измерять в течение 60 секунд для точности, особенно при наличии аритмий).</p> <p>Ритмичность — регулярность пульса.</p> <p>Наполнение — сила пульса.</p> <p>Напряжение — степень сопротивления при нажатии.</p> <p>Высота — амплитуда пульса.</p> <p>Форма — характер колебаний пульса.</p>
10	Завершение процедуры и оценка результатов	После завершения измерений - запишите результаты, сообщите пациенту о результатах

Максимальное время на станцию – 10 мин

Максимальная сумма баллов – 100

Клиническая станция «Осмотр стоматологического пациента»

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Установление контакта с пациентом	Поздороваться, представиться, обозначить свою роль
2	Обработка рук, надевание перчаток	Провести хирургическую дезинфекцию (обработку) рук (согласно приказа МЗ РК № 101) и правильно надеть стерильные перчатки.
3	Подготовка рабочего места для осмотра ротовой полости	<p>Установить стоматологическое кресло на соответствующем уровне (голова пациента должна находиться на уровне локтя или плечевого сустава врача). Подготовить:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. расходный материал (стерильные шарики, салфетки) 2. дезинфицирующие растворы (0,05% раствор хлоргексидина биглюконата) 3. стоматологический инструментарий (лоток, зеркало стоматологическое, экскаватор, стоматологический зонд, стоматологический пинцет)
4	Подготовка к визуализации ротовой полости	<p>Проверить соответствие положения кресла</p> <p>Занять правильное положение возле пациента и помочь ему занять удобное положение</p> <p>Обеспечить поворот головы в правильном</p>

		положении по отношению к врачу для обеспечения визуализации ротовой полости
5	Проведение 1-го шага при первичном стоматологическом осмотре	Оценить конфигурацию лица Оценить цвет, наличие патологических образований на коже. Пальпировать регионарные лимфатические узлы Оценить степень открывания рта и ВНЧС
6	Проведение 2-го шага при первичном стоматологическом осмотре	Осмотреть преддверие полости рта и оценить прикус
7	Проведение 3-го шага при первичном стоматологическом осмотре	Осмотреть собственно полость рта и язык
8	Оценка состояния полости рта	Правильно озвучить результат оценки состояния полости рта, в зависимости от ситуации
9	Определение зубной формулы в предложенной ситуации	Правильно продиктовать зубную формулу в соответствии с предложенной ситуацией
10	Завершение процедуры осмотра ротовой полости	Завершить процедуру (сообщить об этом пациенту, привести рабочее место в порядок) Снять маску и перчатки, утилизировать в контейнер для отходов класса Б Обработать руки гигиеническим способом в конце
11	Сообщение результатов первичного осмотра пациенту	Озвучить пациенту план дальнейшего лечения (обследования, профилактических мероприятий) Уточнить понимание происходящего у пациента. Правильно ответить на вопросы пациента: Что будет, если этого не делать? Сколько времени можно подождать? Есть ли какие-то альтернативы

Максимальное время на станцию – 10 мин

Максимальная сумма баллов – 100

«Проведение внутримышечной/внутривенной инъекции»

№	Шаги	Алгоритм действий
Процедурные навыки: парентеральное введение лекарственных средств (в/м инъекция)		
1.	Установить контакт с пациентом. Гигиеническая обработка рук и подготовка пациента	Познакомиться с больным и представиться самому. Использовать соответствующее невербальное поведение. Развитие взаимопонимания. Провести гигиеническую обработку рук согласно стандартам асептики. Надеть перчатки, маску. Убедиться, что пациент находится в комфортном положении.
2	Подготовка оборудования	Подготовить все необходимые материалы: шприц, иглу, ампулу с препаратом, антисептики, ватные шарики, перчатки. Убедиться в их исправности и сроках годности.
3	Проверка ампулы с препаратом	Проверить ампулу с препаратом на наличие повреждений, убедиться в правильности дозы и названии лекарства. Открыть ампулу стерильным способом (с использованием ампулореза или прокола).
4	Заполнение шприца препаратом	Набрать в шприц необходимое количество лекарственного средства и вытеснить из шприца воздух и каплю лекарственного средства, не снимая колпачка, так чтобы в шприце осталась заданная доза (упаковку от шприца и пустую ампулу или флакон утилизировать в емкость класса «А»). Положить в стерильный лоток: подготовленный шприц к выполнению инъекции, 3 ватные шарики, смоченные в спирте.
5	Выбор места для инъекции	Уложить пациента на кушетку: лежа на животе или на боку. Для внутримышечной инъекции использовать верхний латеральный квадрант ягодицы. Убедиться, что выбранное место инъекции не содержит воспалений, повреждений, рубцов или других признаков заболеваний.
6	Обработка места инъекции антисептиком	Обработать дважды место инъекции антисептическим раствором (например, спиртом), первым шариком 10 на 10 см., вторым только место введения иглы двигаясь от центра к периферии.
7	Введение иглы	Взять шприц в правую руку, фиксируя 4-м пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы должны охватывать цилиндр шприца. Зафиксировать кожу между большим и указательным пальцами левой руки и ввести иглу под углом 90 градусов к коже, на необходимую глубину (3,5-4 см). После

		введения иглы проверить, чтобы она не была смещена, и осталась неподвижной.
8	Введение препарата	Переложить левую руку на шприц и большим пальцем левой руки надавить на поршень и плавно ввести лекарственное вещество, контролируя скорость введения. Убедиться, что игла остается неподвижной в момент введения препарата.
9	Удаление иглы и обработка места инъекции	Приложить 3 ватный шарик к месту инъекции и быстрым движением извлечь иглу, придерживая ее за канюлю.
10	Утилизация материалов и завершение процедуры	Утилизировать использованные шприцы и иглы в емкость класса В. Снять перчатки. Провести гигиеническую обработку рук.

Максимальное время на станцию – 10 мин

Максимальная сумма баллов – 100

№	Шаги	Алгоритм действий
Процедурные навыки: парентеральное введение лекарственных (внутривенное)		
1.	Установить контакт с пациентом. Подготовка пациента.	Познакомиться с больным и представиться самому. Использовать соответствующее невербальное поведение. Развитие взаимопонимания. Провести гигиеническую обработку рук согласно стандартам асептики. Надеть перчатки, маску. Убедиться, что пациент находится в комфортном положении.
2	Гигиеническая обработка рук.	Подготовить все необходимые материалы: шприц, иглу, ампулу с препаратом, антисептики, ватные шарики, перчатки. Убедиться в их исправности и сроках годности.
3	Подготовка оборудования.	Проверить ампулу с препаратом на наличие повреждений, убедиться в правильности дозы и названии лекарства. Открыть ампулу стерильным способом (с использованием ампулореза или прокола).
4	Проверка ампулы с препаратом. Заполнение шприца препаратом	Набрать в шприц необходимое количество лекарственного средства и вытеснить из шприца воздух и каплю лекарственного средства, не снимая колпачка, так чтобы в шприце осталась заданная доза (упаковку от шприца и пустую ампулу или флакон утилизировать в емкость класса «А»). Положить в стерильный лоток:

		подготовленный шприц к выполнению инъекции, 3 ватные шарики, смоченные в спирте.
5	Выбор места для инъекции	Усадить или уложить пациента в удобное положение, подложив под локоть клеенчатый валик. Определите подходящую вену, обычно это вена в области локтевого сгиба. Убедитесь, что она хорошо видна и доступна, без повреждений или воспалений. На плечо пациента на 5 см выше локтевого сгиба наложите жгут для улучшения венозного кровообращения. Пальпируя вену, просим пациента сжимать и разжимать кулак несколько раз, затем сжать кулак.
6	Обработка места инъекции антисептиком	Обработать дважды место пункции вены (найдя самую полную вену) ватными шариками (первым шариком 10 на 10 см, вторым только место введения иглы, затем ватные шарики утилизировать в емкость «класса Б»).
7	Введение иглы	<p>Взял шприц в правую руку, фиксируя 4-м пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы должны охватывать цилиндр шприца.</p> <p>Зафиксировал кожу локтевого сгиба между большим и указательным пальцами левой руки и осторожно проколоть кожу и вену и продвинуть иглу на 1/3 длины по вене до ощущения «попадания в пустоту».</p> <p>Потянуть левой рукой поршень на себя так, чтобы в цилиндре шприца появилась кровь.</p> <p>Развязать жгут, попросить пациента разжать кулак, еще раз потянуть поршень на себя для проверки контакта иглы с веной.</p>
8	Введение препарата	Переложил левую руку на шприц и большим пальцем левой руки надавил на поршень и плавно ввести лекарственное вещество, контролируя скорость введения. Убедиться, что игла остается неподвижной в момент введения препарата.
9	Удаление иглы и обработка места инъекции	После того, как в шприце останется небольшое количество раствора (0,5мл), приложить 3 ватный шарик к месту введения иглы, удалить иглу. Осторожно извлечь иглу, избегая ее смещения. Попросите пациента согнуть руку в локтевом суставе, оставив шарик (5-10 минут) до полной остановки кровотечения из места прокола;
10	Утилизация материалов и завершение процедуры	Шприц, иглу, ватные шарики, перчатки, утилизируйте в емкость класса Б. Провести гигиеническую обработку рук.

Максимальное время на станцию – 10 мин

Максимальная сумма баллов – 100

«Наложение временной пломбы из дентина на воде»

№	Шаги	Алгоритм действия
1	Обработка рук, надевание перчаток	Провести хирургическую дезинфекцию (обработку) рук (согласно приказа МЗ РК № 101) и правильно надеть стерильные перчатки.
2	Подготовка стоматологического инструментария	(лоток, зеркало стоматологическое, экскаватор, стоматологический зонд, стоматологический пинцет), стекло для замешивания, металлический шпатель
3	Замешивание водного дентина	На матовую поверхности стекла помещают порошок и дистиллированную воду в соотношении 2:1. Сначала порошок добавляют к жидкости, чтобы он полностью поглотил воду. А затем замешивают металлическим шпателем в течение 25-30сек., добавляя небольшое количества порошка для получения нужной консистенции. Правильно приготовленный должен иметь пластичную, кашицеобразную консистенцию.
4	Наложение временной пломбы в полость зуба	В сухую полость вводится пломба одной порцией и моделируется без давления сухим ватным шариком. Рабочее время-1,5-2мин. Отверждение 3-4 мин.
5	Завершение процедуры	Завершить процедуру (сообщить об этом пациенту, привести рабочее место в порядок) Снять маску и перчатки, утилизировать в контейнер для отходов класса Б Обработать руки гигиеническим способом в конце

Максимальное время на станцию – 10 мин

Максимальная сумма баллов – 100