

Допълнителни изисквания по Пародонтология за стажантско обучение

- Диагностика на пациент с пародонтит – изисквания към пациента: наличие на пародонтит, минимум 10 зъба в устата след извършване на екстракции; **6 налични места с PPD над 5 мм, които да доказват необходимост от активна (инициална) пародонтална терапия**
- Изготвяне на лечебен план на пациент с пародонтит – леченият план се изготвя в рамките на максимум 10 работни дни след провеждане на диагностика (**СЧЕМАНЕ НА ПЪЛЕН ПАРОДОНТАЛЕН СТАТУС И РЕНТГЕНОВ СТАТУС, НАЛИЧНА ИЗИСКУЕМА ФОТОДОКУМЕНТАЦИЯ**) и се представя за одобрение на асистент по пародонтология
- **ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН МИНИМУМ НА ИЗВЪРШЕНА РАБОТА -** инициална фаза от лечението на ЕДИН пациент с пародонтит С ХИГИЕНЕН И ПОДВЕНЕЧЕН ЕТАП
- **Задължителна извършена реоценка - МИНИМУМ 4 СЕДМИЦИ СЛЕД КРАЯ НА АКТИВНАТА ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЯ**
- **ЗАДЪЛЖИТЕЛНО ПЛАН ЗА КОРЕКТИВНА ТЕРАПИЯ**
- **ЗАДЪЛЖИТЕЛНО НАПРАВЕНА ОЦЕНКА НА РИСКА СЛЕД РЕОЦЕНКА И ПРЕПОРЪКА ЗА ПОДДЪРЖАЩА ТЕРАПИЯ**

В рамките на държавния стаж се извършва лечение само на един пациент с пародонтит, на който е изготвен и лечебен план.

Заверка се получава след извършване на необходимия минимум лечебни процедури, доказани с платежни документи.

Необходими стъпки за изготвяне на **лечебен план**:

- Статус и пародонтално-насочена анамнеза

- Фотодокументация (фронтален изглед, ляв и десен профил, горна и долна зъбна редица, отклонения в нормалните зъбни и гингивални тъкани и др., мукозни лезии и др.
- Описание на дентален и орално-мукозен статус
- Описание на плак-ретентивни фактори – естествени и ятрогенни
- Хигиенен и гингивален статус, регистрирани с FMPS/FMBS – в четири места/НА ЗЪБ*
- Пародонтален статус, включващ измерване на PPD, CAL и BoP и записване на стойностите в 6 места/НА ЗЪБ; регистриране на подвижност, фуркационни лезии и рецесии*
- Рентгенографски статус (РЕТРОАЛВЕОЛАРНИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПАРАЛЕЛНИ – анализ*:
- Определяне на вида костна загуба
- При налични вертикални костни дефекти/ИНТРАДЕНТАЛНИ КРАТЕРИ - описание на морфологията/анатомията на дефектите, дълбочина, тъгъл на костния дефект.
- изчисляване на VI/Age; измерване на костна загуба на всички места, на които е възможно да бъде измерена; **Необходими са периапикални паралелни рентгенографии, чрез които да бъде определена костната загуба в дистален участък между два съседни зъба! Панорамната рентгенография не може да служи за определяне на диагностика!**
- Индивидуален рисков профил на пациента, представен с хексагон на риска
- Прогноза на отделен зъб
- Диагноза – с аргументи за стадий, рисков клас, разпространение; диференциална диагноза
- Инициален лечебен план, включващ:
 - ✓ Детайлно описание на процедурите, извършвани в инициална фаза
 - ✓ Реоценка/ очаквани резултати при реоценка– представена с хексагон на риска
 - ✓ ПЛАН ЗА корективна фаза СЛЕД НАПРАВЕНАТА РЕОЦЕНКА – хирургична (с аргументи в полза или липса на такава, предложение **и обосновка** за хирургична техника) и протетична (предложение на протетично лечение)

- ✓ **Планиране на интервали за пародонтално поддържане – обосновка на процедурите в пародонталното поддържане.**

*Използвайте пародонталните карти, които познавате от 5-ти курс.

Уважаеми колеги, лечебният план на пациента с пародонтит се подписва, разпечатан на хартия. За представянето на този план в края Вашия преддипломен стаж е необходимо да бъде конвертиран в PDF формат или да го подготвите под формата на PowerPoint презентация.

Успех!!!

Ноември 2024

Ръководител к-ра „Пародонтология“:

Проф. д-р А. Млъчкова, доктор