

## ***Методы оказания медицинской помощи, связанные с ними риски, виды медицинского вмешательства, их последствия и ожидаемые результаты оказания медицинской помощи.***

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-стоматологами-терапевтами, врачами-стоматологами-хирургами, врачами-стоматологами-ортопедами, врачами-стоматологами, зубными врачами.

### ***Медицинская помощь оказывается в формах:***

***неотложная*** — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

***плановая*** — медицинская помощь, при заболеваниях и состояниях, которые не представляют угрозу жизни пациента, не требуют экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не может повлечь за собой ухудшения состояния пациента или угрозу его жизни и здоровью.

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций (протоколов лечения).

Медицинская помощь оказывается амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения).

### ***Методы оказания медицинской помощи:***

1. Хирургические вмешательства: удаление зубов, операции в полости рта, операции по имплантации зубов, лечение переломов челюстей, лечение воспалительных стоматологических заболеваний.
2. Терапевтические методы лечения стоматологических заболеваний: лечение кариеса и его осложнений, лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта и т.д.
3. Ортопедические методы лечения (зубопротезирование).

### ***Виды медицинских вмешательств:***

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза;
2. Осмотр, в том числе пальпация, зондирование, перкуссия, термометрия, электроодонтометрия;
3. Антропометрические исследования;
4. Лабораторные инструментальные исследования;
5. Рентгенологические методы обследования;
6. Введение лекарственных препаратов по назначению врача.

### ***Риски, последствия после терапевтического лечения и во время медицинского вмешательства.***

1. ***Применение местной анестезии:*** может привести к аллергическим реакциям организма, обмороку, коллапсу, шоку, травматизации нервных окончаний и сосудов, которые могут проявляться парестезиями, парезами, невритами, невралгиями и постинъекционными гематомами.
2. ***При лечении кариеса и постановки пломбы:*** (шероховатость, острые края, завышение пломбы по прикусу, изменение цвета пломбы при несоблюдении рекомендаций врача), развитие вторичного кариеса, пульпита.
3. ***При лечении осложненных форм кариеса:*** выведение пломбировочного материала за пределы апикального отверстия; продольный перелом корня; перелом инструмента в канале; аллергическая реакция на пломбировочный материал; потемнение коронки — эстетический дефект, который может развиваться в течение года. Возможно появление постпломбировочных болей в первые 5-7 дней после эндодонтического лечения.
4. ***Осложнения после лечения периодонтита:*** лимфаденит, субфебрильное повышение температуры, как реакция на эндодонтическое лечение, отек, киста, остеомиелит, сепсис.
5. ***Риски, связанные с удалением зуба:*** кровотечение на месте удаленного зуба; парестезия; перелом и вывих челюсти; оставление частиц удаленного зуба в десне; альвеолит; перфорация синуса верхней челюсти; вклинивание корня в мягкие ткани; остеомиелит и прочие

осложнения гнойного характера; травматическое удаление челюстного бугра; травмирование зубов, расположенных рядом (вывих или перелом); перелом корня или коронки; травмы дёсен, языка и мягких тканей; аспирация зубом или его корнем. Процесс регенерации в зоне костного послеоперационного дефекта не прогнозируется и может привести к необходимости последующего оперативного лечения, направленного на пластическое замещение костного дефекта. Вследствие оперативного лечения возможно возникновение онемения в области оперативного вмешательства, формирование рубца.

6. *Риски, связанные с операцией имплантации:* лицевая и челюстная припухлость, возникновение гематомы и изменение цвета кожного покрова в области челюстей, глаз и носа, длящиеся обычно несколько дней; болевые ощущения, которые могут сохраняться до нескольких недель; некоторая потеря чувствительности или ощущение онемения в области подбородка, губ, десен, языка, зубов, которые могут продлиться от нескольких дней до нескольких месяцев. В редких случаях нарушение чувствительности или ощущение онемения могут приобрести стойкий характер; аллергическая реакция на медикаменты, обморок, анафилактическая реакция при проведении обезболивания; развитие воспалительных заболеваний костной ткани челюстей; реакция отторжения имплантатов в послеоперационном периоде; сокращение срока службы имплантата, при наличии хронических заболеваний тканей пародонта, сахарный диабет, бруксизм, лучевая терапия и вредные привычки (алкоголизм и курение); кровотечение в момент и после хирургического вмешательства; при обезболивании и индивидуальном расположении – повреждение нервно-сосудистого пучка; периимплантит.

#### ***Риски, связанные с зубопротезированием:***

1. Боль и дискомфорт: после установки зубных протезов возможно возникновение боли и дискомфорта, особенно в начальный период адаптации. Со временем боль постепенно уменьшится и исчезнет.
2. Неправильная посадка протеза пациентом: в случаях, когда зубные протезы неправильно сидят на десне или имеют неправильную окклюзию (соприкосновение зубов), возникает дискомфорт, а также проблемы с прикусом.
3. Раздражение десен: протезы могут вызывать раздражение десен, которое проявляется в виде красноты, опухания и боли.
4. Повреждение соседних зубов: неправильная посадка протеза пациентом или использование слишком твердой пищи с протезами может привести к повреждению соседних зубов.
5. Проблемы с прикусом: неправильная окклюзия или неправильная посадка протезов пациентом может привести к проблемам с прикусом, такими как сложности при жевании и дискомфорт.
6. Потеря костной ткани: если зубные протезы неправильно распределены на десне или недостаточно удерживаются, при заболеваниях пародонта это может привести к потере костной ткани в челюсти.
7. Инфекции: неправильный уход за зубными протезами может привести к развитию инфекций вокруг протеза или под ними.
8. Плохой вкус или запах изо рта: зубные протезы, за которыми плохо ухаживают или, которые, выполнены некачественно могут вызывать плохой вкус или запах изо рта.
9. Психологические проблемы: некоторые люди могут испытывать психологические проблемы, такие как низкая самооценка или депрессия, в следствии потери естественных зубов и использования зубных протезов.
10. Утечка слюны: протезы могут вызывать утечку слюны, что может быть не только неприятным, но и приводить к раздражению кожи вокруг рта.
11. Подвижность протеза: протезы могут быть подвижными и вызывать дискомфорт при жевании

и разговоре, а также при заболеваниях пародонта.

12. Языковой дискомфорт: зубные протезы во рту могут вызывать дискомфорт или затруднения, во время разговора.
13. Аллергические реакции: в некоторых случаях, материалы, которые используются для изготовления протезов, вызывают аллергическую реакцию, такую как кожная сыпь или зуд.
14. Повреждение десневой ткани: в случае неправильного ношения протезов, могут вызывать раздражение и повреждение десневой ткани, что может привести к воспалению и инфекции.
15. Расстройство пищеварения: протезы могут затруднять правильное жевание и пищеварение, что может привести к проблемам со здоровьем и питанием.
16. Периодонтит: зубные протезы, за которыми плохо ухаживают, могут способствовать развитию периодонтита - воспалительного заболевания десен и окружающих тканей.
17. Повреждение слизистой оболочки рта: края протезов могут вызывать повреждение слизистой оболочки рта, что является болезненным и вызывает развитие инфекций.
18. Фиксация изделия; деформация изделия; изменение прикуса; дисфункция височно-нижнечелюстного сустава; развитие подвижности опорных зубов.
19. Необходимо строго соблюдать и следовать рекомендациям врача- стоматолога- ортопеда.

**Медицинский риск как вероятность наступления неблагоприятного исхода** в процессе оказания врачом и подконтрольным ему медицинским персоналом медицинской помощи, возникает при выполнении всех необходимых в интересах пациента действий с целью диагностики, лечения и профилактики заболеваний, внимательном и разумном их выполнении в соответствии с современными данными медицинской науки. Оказываемые акты медицинской помощи несут неустранимый риск нежелательных последствий или не выздоровления. Медицинский риск является составной частью медицинских манипуляций. Избежать реализации медицинского риска невозможно из-за индивидуального реагирования каждого больного на медицинские манипуляции.

***Ожидаемые результаты оказания медицинской помощи:***

- полное выздоровление;
- компенсация функции (полная или частичная);
- стабилизация;
- развитие ятрогенных осложнений;
- развитие нового заболевания, связанного с основным заболеванием.