**Министерство здравоохранения Республики Беларусь**

 Учреждение здравоохранения

«Название»

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

И.О.Фамилия

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_

м.п.

Отчет студента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО)*

о производственной врачебной поликлинической практике по ортопедической стоматологии в

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(название учреждения здравоохранения в соответствии с государственным реестром)*

в период с 20 по 20\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Практические навыки | Рекомендовано | Освоено |
| кол-во | уровеньосвоения | кол-во(всего) | уровеньосвоения |
|  | Сбор жалоб, анамнеза жизни и анамнеза заболевания пациента | 40 | 3 |  |  |
|  | Оценка тканей периодонта | 40 | 3 |  |  |
|  | Оценка степени открывания полости рта и прикуса | 40 | 3 |  |  |
|  | Оценка состояния зубов: степень поражения | 40 | 3 |  |  |
|  | Оценка состояния зубов: подвижность | 40 | 3 |  |  |
|  | Оформление амбулаторной стоматологической карты | 40 | 3 |  |  |
|  | Составление индивидуального плана лечебно-диагностических и профилактических мероприятий | 40 | 3 |  |  |
|  | Индивидуальная мотивация по факторам риска развития стоматологических заболеваний | 20 | 3 |  |  |
|  | Оформление амбулаторной стоматологической карты | 40 | 3 |  |  |
|  | Препарирование зубов под коронки | 8 | 2 |  |  |
|  | Снятие оттисков стандартной ложкой | 16 | 3 |  |  |
|  | Определение и фиксация центральной окклюзии | 6 | 1 |  |  |
|  | Припасовка коронок | 8 | 2 |  |  |
|  | Фиксация одиночных коронок | 8 | 2 |  |  |
|  | Фиксация мостовидных протезов | 12 | 2 |  |  |
|  | Проверка конструкций съёмных протезов | 5 | 3 |  |  |
|  | Припасовка и наложение съемных пластиночных протезов | 4 | 2 |  |  |
|  | Изготовление индивидуальных ложек | 2 | 1 |  |  |
|  | Снято оттисков индивидуальной ложкой | 1 | 1 |  |  |
|  | Определение центральной окклюзии | 2 | 2 |  |  |
|  | Проверка конструкции съемных пластиночных протезов при полном отсутствии зубов | 2 | 3 |  |  |
|  | Припасовка и наложение съемных пластиночных протезов при полном отсутствии зубов | 1 | 3 |  |  |
|  | Припасовка каркасов бюгельных протезов | 1 | 3 |  |  |
|  | Припасовка и сдача бюгельных протезов | 1 | 3 |  |  |
|  | Коррекция съемных протезов | 5 | 1 |  |  |
|  | Другие виды работ (штифтовые конструкции, полукоронки, вкладки) | 1 | 1 |  |  |
|  | Санитарно-просветительная работа | 1 | 3 |  |  |

Студент \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) И.О.Фамилия*

Общий руководитель

практики от УЗ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) И.О.Фамилия*