

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)**  
**Мануальное удаление зубных отложений с фронтальной группы**  
**зубов нижней челюсти взрослому человеку**

ФИО \_\_\_\_\_ Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

| №<br>п/п | Практические действия                                                                                           | Отметка о<br>выполнении                                  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1.       | Установить контакт с пациентом: Поздороваться, представиться, обозначить свою роль                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 2.       | Попросить пациента представиться (ФИО и дата рождения)                                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 3.       | Сверить ФИО пациента и возраст с медицинской картой стоматологического больного                                 | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 4.       | Объяснить ход и цель процедуры                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 5.       | Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру                 | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 6.       | Предложить пациенту сесть в стоматологическое кресло, надеть на него салфетку защитную одноразовую для пациента | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
|          | <b>Подготовка к процедуре</b>                                                                                   |                                                          |
|          | <i>Подготовить оснащение:</i>                                                                                   |                                                          |
| 7.       | – Лоток стерильный в упаковке                                                                                   | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 8.       | – Зеркало стоматологическое стерильное                                                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 9.       | – Угловой зонд стерильный                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 10.      | – Угловой пинцет стерильный                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 11.      | – Экскаватор стоматологический стерильный                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 12.      | – Циркулярная щетка стоматологическая стерильная                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 13.      | – Предметное стекло стерильное                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 14.      | – Наконечник стоматологический механический угловой для микромотора                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 15.      | – Слюноотсос одноразовый                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 16.      | – Салфетка защитная одноразовая для пациента                                                                    | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 17.      | – Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная                                               | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 18.      | – Перчатки медицинские нестерильные                                                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 19.      | – Аппликатор – 1 шт.                                                                                            | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 20.      | – Ватный ролик – 4 шт.                                                                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 21.      | – Очки защитные медицинские                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 22.      | – Антисептик для обработки полости рта                                                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 23.      | – Кожный антисептик для обработки рук                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 24.      | – Раствор перекиси водорода 3%                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 25.      | – Полировочная паста                                                                                            | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 26.      | – Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 27.      | – Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 28.      | Привести стоматологическое кресло в положение, необходимое для проведения манипуляции                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 29.      | Включить стоматологический светильник и направить в полость рта пациента                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 30.      | Обработать руки гигиеническим способом кожным антисептиком для обработки рук                                    | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 31.      | Надеть маску для лица 3-х-слойную медицинскую одноразовую                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 32.      | Надеть перчатки медицинские нестерильные                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 33.      | Надеть очки защитные медицинские                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
|          | <b>Подготовить лоток с инструментами</b>                                                                        |                                                          |
| 34.      | Взять лоток стерильный в упаковке, оценить срок годности                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 35.      | Убедиться в целостности упаковки лотка стерильного                                                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 36.      | Вскрыть упаковку, извлечь лоток стерильный                                                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 37.      | Положить лоток стерильный на стоматологический стол                                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 38.      | Поместить упаковку от лотка стерильного в емкость для медицинских отходов класса «А»                            | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |

|     |                                                                                                                                                                                       |                                                          |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 39. | Взять упаковку со стерильными стоматологическими инструментами, оценить срок годности                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 40. | Убедиться в целостности упаковки со стерильными стоматологическими инструментами                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 41. | Вскрыть упаковку со стоматологическими инструментами                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 42. | Взять из упаковки зеркало стоматологическое стерильное и положить его в лоток                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 43. | Взять из упаковки угловой зонд стерильный и положить его в лоток                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 44. | Взять из упаковки угловой пинцет стерильный и положить его в лоток                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 45. | Взять из упаковки экскаватор стоматологический стерильный и положить его в лоток                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 46. | Взять из упаковки стерильную циркулярную щетку стоматологическую и положить ее в лоток                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 47. | Взять из упаковки предметное стекло стерильное и положить его в лоток                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 48. | Поместить упаковку от стоматологического инструмента в емкость для медицинских отходов класса «А»                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 49. | Взять слюноотсос одноразовый из пакета                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 50. | Подсоединить слюноотсос одноразовый к установке                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
|     | <b>Выполнение процедуры</b>                                                                                                                                                           |                                                          |
| 51. | Положить в лоток 4 ватных ролика                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 52. | Ввести слюноотсос одноразовый в полость рта                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 53. | Отвести стоматологическим зеркалом нижнюю губу пациента справа                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 54. | Взять угловым пинцетом 1 ватный ролик и поместить его в полость рта в область нижних фронтальных зубов справа                                                                         | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 55. | Отвести стоматологическим зеркалом нижнюю губу пациента слева                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 56. | Взять угловым пинцетом 1 ватный ролик и поместить его в полость рта в области нижних фронтальных зубов слева                                                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 57. | Взять угловым пинцетом 2 ватных ролика и поместить их в подъязычную область                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 58. | Взять экскаватор стоматологический и удалить наддесневые зубные отложения с фронтальной группы зубов нижней челюсти, соскабливая зубные отложения рычагообразными плавными движениями | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 59. | Извлечь угловым пинцетом 4 ватных ролика из полости рта в плевательницу                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 60. | Вставить циркулярную щетку стоматологическую в наконечник стоматологический механический угловой для микромотора                                                                      | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 61. | Нанести порцию полировочной пасты на циркулярную щетку                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 62. | Провести полирование поверхности зубов с циркулярной щеткой и полировочной пастой                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 63. | Извлечь слюноотсос одноразовый из полости рта и зафиксировать к установке стоматологической                                                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 64. | Поместить предметное стекло гладкой поверхностью на стол стоматологический и капнуть 5 капель раствора перекиси водорода 3%                                                           | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 65. | Взять аппликатор из упаковки                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 66. | Обработать десну раствором перекиси водорода 3% аппликатором, после чего его положить в лоток                                                                                         | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 67. | Попросить пациента интенсивно прополоскать рот раствором антисептика для обработки полости рта и сплюнуть в плевательницу                                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 68. | Уточнить у пациента о его самочувствии                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
|     | <b>Завершение процедуры</b>                                                                                                                                                           |                                                          |
| 69. | Выключить свет, вернуть кресло в первоначальное положение                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 70. | Снять очки, оставить на столе стоматологическом                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 71. | Снять с пациента салфетку защитную одноразовую                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 72. | Поместить салфетку защитную одноразовую в емкость-контейнер для медицинских отходов класса «Б»                                                                                        | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 73. | Снять перчатки медицинские нестерильные                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 74. | Поместить перчатки в емкость для медицинских отходов класса Б                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 75. | Снять маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 76. | Поместить маску для лица 3-х слойную медицинскую одноразовую в емкость для                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |

|     |                                                                                                   |                                                          |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|     | отходов класса «Б»                                                                                |                                                          |
| 77. | Обработать руки гигиеническим способом                                                            | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |
| 78. | Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинскую карту стоматологического пациента | <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет |

\_\_\_\_\_  
**ФИО члена комиссии**

\_\_\_\_\_  
**Подпись**

|                  |                                 |                                |
|------------------|---------------------------------|--------------------------------|
|                  | <b>Общее число<br/>действий</b> | <b>Правильно<br/>выполнено</b> |
| <b>Результат</b> | 78                              |                                |