

З.Э. Ревазова¹,
к.м.н., доцент кафедры пародонтологии

Л.А. Дмитриева¹,
д.м.н., профессор кафедры пародонтологии

В.Д. Вагнер²,
заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор,
зам. директора

Л.Е. Смирнова²,
к.м.н., ст. научный сотрудник

¹ МГМСУ им. А.И. Евдокимова

² ЦНИИС ЧЛХ

Оформление медицинской карты стоматологического больного при лечении болезней пародонта

Резюме. Подробное и грамотное заполнение медицинской карты стоматологического больного является не только одним из факторов оценки качества оказания медицинской помощи, но и обеспечивает правовую защиту как врача, так и пациента. Информация, отраженная в медицинской карте, определяет преемственность на этапах лечения между врачами.

Ключевые слова: острый пародонтит, пародонтальный абсцесс, медицинская карта стоматологического больного

Summary. A detailed and competent filling of a medical card of the dental patient is not only one of the factors in evaluating the quality of medical care, but also provides legal protection for both doctor and patient. Besides, information recorded in the medical card, determines continuity at stages of treatment between doctors.

Keywords: periodontal abscess, acute periodontitis, treatment of periodontal abscess, a medical card of the dental patient

Пародонтит — это воспалительный процесс в пародонте, сопровождающийся воспалением десны, разрушением зубодесневого соединения, воспалительной резорбцией альвеолярной кости и деструкцией соединительно-тканного прикрепления.

Острый пародонтит как самостоятельная нозологическая форма встречается крайне редко. Он развивается вследствие острого механического или химического повреждения зубодесневого соединения.

По классификации МКБ-С к разделу Острый пародонтит (K05.2) относится Пародонтальный абсцесс десневого происхождения без свища (K05.20), Пародонтальный абсцесс десневого происхождения со свищем (K05.21), которые чаще всего являются проявлением хронического пародонтита в стадии обострения.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Вагнер В.Д., Дейнеко Л.Г., Калбаев А.А. Значение медицинской документации для анализа производственной деятельности стоматологической поликлиники. — *Институт стоматологии*. — 2004; 4 (25): 6—7.

2. Вагнер В.Д., Захаров А.В., Гуляева Т.А., Дробот Г.В., Сизиков А.В. Медицинская карта стоматологического больного — документ медицинский или юридический. — *Экономика и менеджмент в стоматологии*. — 2002; 1 (6): 82—3.

3. Вагнер В.Д., Гуляева Т.А., Захаров А.В., Шаропова Е.Г., Сизиков А.В. Требования к оформлению и ведению учетно-отчетной медицинской документации в стоматологических учреждениях. — Сб. Лицензирование и аккредитация в стоматологии. — Кемерово, 2002. — 60—64 с.

4. Вагнер В.Д., Полуев В.И., Логинов А.А. Значение медицинской документации для обеспечения защиты врача при возникновении

Нами на основе Клинических рекомендаций (протокола лечения) «Острый пародонтит», утвержденных Советом Стоматологической Ассоциации России 18 сентября 2012 года), разработаны шаблоны заполнения медицинской карты стоматологического больного (дневниковые записи) при Остром пародонтите (K05.2). При этом предполагается, что результаты обследования ранее занесены в карту, составлен комплексный план лечения, получено информированное добровольное согласие пациента на его реализацию.

Таким образом, подобное заполнение медицинской карты стоматологического больного позволяет избежать ошибок при постановке диагноза и оказании медицинской помощи.

страхового события. — Труды VI съезда Стоматологической ассоциации России. — М., 2000. — С. 39—40.

5. Вагнер В.Д., Тучик Е.С., Полуев В.И., Логинов А.А. О значении первичной медицинской документации при оценке качества оказания стоматологической помощи пациентам. — *Экономика и менеджмент в стоматологии*. — 2000; 2: 66—7.

6. Грудянов А.И. Заболевания пародонта. — М.: МИА, 2009. — 336 с.

7. Орехова Л.Ю. (ред.) Заболевания пародонта. — М.: Поли Медиа Пресс, 2004. — 432 с.

8. Клинические рекомендации (протокол лечения): острый пародонтит. — Утвержден Советом СтАР 18 сентября 2012 г.

9. Дмитриева Л.А. (ред.) Пародонтология: национальное руководство. — М.: Гэотар-Медиа, 2013. — 712 с.

Острый пародонтит (K05.2)

Жалобы. Припухлость десны, постоянная ноющая боль, усиливающаяся при накусывании на зуб, подвижность зуба, ухудшение общего состояния, повышение температуры, головные боли, нарушения аппетита и сна.

Анамнез. Припухлость в области десны появилась дня назад, боль беспокоит в течение Ранее беспокоил неприятный запах изо рта и кровоточивость десны во время чистки зубов.

Объективно. Конфигурация лица, лимфатические узлы, определяется ограниченный воспалительный инфильтрат на десне, болезненный при пальпации, слизистая оболочка десны гиперемирована, отечна, при зондировании определяется пародонтальный карман с гнойным отделяемым в области зубов, перкуссия зубов болезненна. Большое количество мягких и твердых над- и поддесневых зубных отложений на верхней и нижней челюстях. Гигиена полости рта, Индекс Мюлемана, Индекс Силнес—Лоу

Рентгенологически определяется резорбция костной ткани межальвеолярной перегородки, а также в области фуркаций.

Диагноз: периодонтальный абсцесс [пародонтальный абсцесс] десневого происхождения без свища. Периодонтальный абсцесс десневого происхождения, не связанный со свищом (K05.20).

Лечение

Первое посещение: под *..... вид анестезии* анестезией *..... название, концентрация, доза* вскрыт пародонтальный абсцесс, получено гнойное отделяемое, проведен кюретаж пародонтального кармана, медикаментозная обработка раны раствором антисептика *..... название, концентрация, доза*

Рекомендации: воздержаться от приема грубой пищи в течение дней, использовать мягкую зубную щетку. Делать ротовые ванночки раствором *..... название, концентрация, доза* в течение дней. При появлении отека или боли обратиться к врачу.

Примечание. Если пародонтальный абсцесс является фазой обострения хронического пародонтита, дальнейшее лечение проводится в соответствии с протоколом лечения основного заболевания.

10. Приказ МЗ СССР от 04.10.1980 г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

11. Прохончуков А.А., Вагнер В.Д. Компьютерная версия медицинской карты стоматологического больного — объективная необходимость. — Материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции. — М.: Мед. книга, 2004. — С. 119—121.

Жалобы. Боль и припухлость десны, гнойное отделяемое из свища, подвижность зуба, ухудшение общего состояния, повышение температуры.

Анамнез. Припухлость в области десны появилась дня назад, боль беспокоит в течение, Подобное состояние наблюдалось ранее и после появления свищевого хода на десне боль и припухлость десны уменьшались.

Объективно. Конфигурация лица, лимфатические узлы, определяется ограниченный воспалительный инфильтрат на десне, болезненный при пальпации, наличие свищевого хода с гнойным отделяемым в области зуба, слизистая оболочка десны гиперемирована, отечна, при зондировании определяется пародонтальный карман с гнойным отделяемым в области зубов, перкуссия зубов болезненна. Большое количество мягких и твердых над- и поддесневых зубных отложений на верхней и нижней челюстях. Гигиена полости рта, Индекс Мюлемана, Индекс Силнес—Лоу

Рентгенологически определяется резорбция костной ткани межальвеолярной перегородки, а также в области фуркаций.

Диагноз: периодонтальный абсцесс [пародонтальный абсцесс] десневого происхождения со свищом (K05.21).

Лечение

Первое посещение: под *..... вид анестезии* анестезией *..... название, концентрация, доза* вскрыт пародонтальный абсцесс, получено гнойное отделяемое, проведен кюретаж пародонтального кармана, медикаментозная обработка раны раствором антисептика *..... название, концентрация, доза*

Рекомендации: воздержаться от приема грубой пищи в течение дней, использовать мягкую зубную щетку. Делать ротовые ванночки раствором *..... название, концентрация, доза* в течение дней. При появлении отека или боли обратиться к врачу.

Примечание. Если пародонтальный абсцесс является фазой обострения хронического пародонтита, дальнейшее лечение проводится в соответствии с протоколом лечения основного заболевания.

12. Дмитриева Л.А., Максимовский Ю.М. (ред.) Терапевтическая стоматология: национальное руководство. — М.: Гэотар-медиа, 2009. — 912 с.

13. Барер Г.М. (ред.) Терапевтическая стоматология: учебник в 3 ч. — М.: Гэотар-Медиа, 2008. — Ч. 2. — Болезни пародонта.

14. Янушевич О.О., Дмитриева Л.А., Ревазова З.Э. Пародонтит, XXI век. — 2012. — 366 с.