

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- ортодонтами, врачами- стоматологами.

Медицинская помощь оказывается в следующих 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, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на неопределенное время не повлечет за собой ухудшения состояния пациента, 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 имплантации зубов, лечение переломов зубов, лечение воспалительных стоматологических заболеваний.
2. Терапевтические методы лечения стоматологических заболеваний: лечение кариеса и его осложнений, лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта и др..
3. Ортопедические методы лечения (зубопротезирование).
4. Ортодонтические методы лечения (несъемные ортодонтические конструкции).

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. Лабораторно- инструментальные методы исследования.
5. Рентгенологические методы обследования.
6. Введение лекарственных препаратов по назначению врача.

Риски и их последствия после лечения и во время медицинского вмешательства.

Применении местной анестезии может привести к аллергическим реакциям организма, обмороку, коллапсу, шоку, травматизации нервных окончаний и сосудов, проявляющихся парестезиями, парезами, невритами, невралгиями и постинъекционными гематомами.

При лечении кариеса и постановки пломбы: шероховатость, острые края, завышение пломбы по прикусу, выпадение пломбы, несоответствие цвета пломбы цвету эмали, ненамеренное вскрытие полости зуба, развитие пульпита.

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 зуба (эстетический дефект, который развивается в течение года).

Осложнения после периодонтита: отек мягких тканей, киста, остеомиелит, сепсис.

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, удаление молочного зуба вместе с зачатком постоянного, вклинивание корня в мягкие ткани, остеомиелит и прочие осложнения гнойного характера; травматическое удаление челюстного бугра, травмирование зубов, расположенных рядом (вывих и перелом), перелом корня или коронки, травмы десен, 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.

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 нарушения 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 нервнососудистого пучка; - переемплантит.

Риски, связанные с зубопротезированием:

- боль и дискомфорт

- возможно возникновение боли и дискомфорта и после установки зубных протезов, особенно в начальный период адаптации. Однако с течением времени боль постепенно уменьшится и пройдет;
- неправильная посадка протеза пациентом — если зубные протезы не правильно сидят на десне или имеют неправильную окклюзию (соприкосновение зубов), это может вызвать дискомфорт и привести к проблемам с прикусом;
- раздражение десен — протезы могут вызывать раздражение десен, раздражение может проявляться в виде красноты, опухоли, боли;
- повреждение соседних зубов - неправильная посадка протеза пациентом или использование слишком твердой пищи с протезами может привести к повреждению соседних зубов;
- проблемы с прикусом — неправильная окклюзия или неправильная посадка протезов пациентом может привести к проблемам с прикусом, таким как сложности при жевании и дискомфорт;
- потеря костной ткани — если зубные протезы неправильно распределены на десне или недостаточно удерживаются, в случаях заболевания пародонта это может привести к потере костной ткани в челюсти;
- инфекции — неправильный уход за зубными протезами может привести к развитию инфекций вокруг протеза или под ним;
- плохой вкус или запах изо рта — некачественные или плохо ухаживаемые зубные протезы могут вызывать плохой вкус или запах изо рта;
- психологические проблемы — некоторые люди могут испытывать психологические проблемы, такие как низкая самооценка или депрессия, из-за потери естественных зубов и использования зубных протезов;
- утечка слюны — протезы могут вызывать утечку слюны, что может быть не только неприятным, но и приводить к раздражению кожи вокруг рта;
- подвижность протеза — протезы могут быть подвижными и вызывать дискомфорт при жевании и разговоре, при заболеваниях пародонта; - языковой дискомфорт - некоторые люди могут испытывать дискомфорт или затруднения при разговоре из-за протезов во рту;
- аллергические реакции - в редких случаях , материалы, используемые для изготовления протезов, могут вызывать аллергическую реакцию, такую как кожная сыпь или зуд;
- повреждение десневой ткани — в случае неправильного ношения, протезы могут вызывать раздражение и повреждение десневой ткани, что может привести к воспалению и инфекции;
- расстройство пищеварения — протезы могут затруднять правильное жевание и пищеварение, что может привести к проблемам со здоровьем и питанием;
- периодонтит - плохо ухаживаемые протезы могут способствовать развитию периодонтита-воспалительного заболевания десен и окружающих тканей;
- повреждение слизистой оболочки полости рта - края протезов могут вызывать повреждения слизистой оболочки рта, что может быть болезненным и способствовать развитию инфекций;
- деформация изделия - деформация протеза может возникнуть в результате неправильного ношения или не бережного отношения;

- развитие подвижности опорных зубов — может возникнуть в результате неправильного распределения нагрузки на протез;
- также может возникнуть дисфункция височно- нижнечелюстного сустава.

Необходимо строго соблюдать и следовать рекомендациям врача стоматолога ортопеда.

Риски, связанные с ортодонтическим лечением:

- образование кариозных полостей;
- развитие воспаления тканей пародонта (гингивит, пародонтит);
- рецессия десны; -дисфункция височно — нижнечелюстного сустава;
- развитие подвижности зубов;
- головные боли;
- изменение осанки;
- перемены в чертах лица;
- хроническая усталость.

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