

**Перечень вмешательств, оказываемых в рамках
экстренной и неотложной стоматологической помощи**
согласно Временным рекомендациям Стоматологической Ассоциации России
«Об оказании экстренной и неотложной стоматологической помощи
в условиях эпидемии коронавирусной инфекции»
(утверждено решением Правления СтАР от 7 апреля 2020 г.)

Экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, **представляющих угрозу жизни пациента;**

Неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний **без явных признаков угрозы жизни пациента.**

I. Экстренная и неотложная стоматологическая помощь, которая оказываются врачами-стоматологами лицам, находящимся на самоизоляции (здоровые пациенты).

1. Раскрытие полости зуба с медикаментозной обработкой;
2. Витальная экстирпация, удаление распада из корневого канала с временным или постоянным пломбированием корневого канала;
3. Наложение девитализирующей пасты, удаление девитализирующей пасты;
4. Наложение временной пломбы, повязки;
5. Распломбирование корневого канала зуба;
6. Снятие пломбы, трепанация коронки;
7. Вскрытие пародонтального абсцесса;
8. Удаление постоянного зуба (простое);
9. Удаление постоянного зуба (сложное) с применением бормашины и/или с отслоением слизисто-надкостничного лоскута;
10. Вскрытие абсцесса мягких тканей рта;
11. Вскрытие поднадкостничного абсцесса (промывание, дренирование, ревизия дренажа);
12. Лечение альвеолита с кюретажем лунки;
13. Рассечение, иссечение капюшона;
14. Первичная хирургическая обработка ран;
15. Наложение шва, снятие шва;
16. Механическая и медикаментозная остановка кровотечения;
17. Анестезия аппликационная;
18. Анестезия челюстно-лицевой области инфильтрационная;
19. Анестезия челюстно-лицевой области проводниковая;
20. Вправление вывиха височно-нижнечелюстного сустава;
21. Лечение острых форм стоматита;
22. Рентгенография зубов, челюстных костей и ВНЧС;
23. Удаление временных зубов;
24. Ампутация коронковой пульпы;
25. Реплантация зубов;
26. Медикаментозная обработка при переимплантите и удаление имплантата по показаниям;
27. Коррекция съёмного ортодонтического аппарата (коррекция несъёмной аппаратуры) при травмировании мягких тканей полости рта;
28. Коррекция травмирующей ткани съёмного протеза, острого края зуба, пломбы;
29. Снятие наддесневых зубных отложений, травмирующих ткани;
30. Починка травмирующей ткани съёмного протеза;
31. Снятие ортопедической конструкции при необходимости лечения зубов по неотложным показаниям, травме элементами протеза тканей полости рта;
32. Медикаментозное и немедикаментозное лечение пациентов с лицевыми болями (обострение невритов и невралгий, синдрома болевой дисфункции ВНЧС, атипичной лицевой боли и т.п.);
33. Шинирование зубов по показаниям (при травме зубов);
34. Фиксация несъёмного протеза при нарушении его фиксации;
35. Межчелюстная фиксация при переломе челюстных костей;
36. Неотложное бужирование протоков слюнных желез;
37. Неотложное эндоскопическое вмешательство в протоки слюнных желез;
38. Проведение электроодонтометрии;
39. Обработка язвы/эрозии;
40. Назначение и отмена лекарственных средств.

II. Оказание экстренной и неотложной помощи лицам, пребывающим на карантине, а также лицам, у которых подтвержден COVID-19, должно производиться специализированными бригадами со

специальными защитными костюмами в стационарах, где проходят лечение последние (в соответствии с приказами региональных министерств). Лица, находящиеся на карантине, для этих целей вызывают бригаду скорой медицинской помощи. Для предупреждения риска заражения медицинского персонала указанной категории лиц, предлагается следующий объем экстренной и неотложной стоматологической помощи:

1. Раскрытие полости зуба с медикаментозной обработкой;
2. Экстирпация, удаление распада из корневого канала;
3. Наложение девитализирующей пасты;
4. Наложение временной пломбы;
5. Снятие пломбы, трепанация коронки;
6. Вскрытие пародонтального абсцесса;
7. Удаление постоянного зуба (простое);
8. Вскрытие абсцесса мягких тканей рта;
9. Вскрытие абсцесса поднадкостницы (промывание, дренирование);
10. Лечение альвеолита с кюретажем лунки;
11. Иссечение капюшона;
12. Наложение шва, снятие шва;
13. Механическая и медикаментозная остановка кровотечения;
14. Анестезия аппликационная;
15. Анестезия челюстно-лицевой области инфильтрационная;
16. Анестезия челюстно-лицевой области проводниковая;
17. Вправление вывиха височно-нижнечелюстного сустава;
18. Лечение острых форм стоматита, первичное;
19. Удаление временных зубов;
20. Снятие ортопедической конструкции при необходимости лечения зубов по неотложным показаниям, травме элементами протеза мягких тканей рта;
21. Временная межчелюстная фиксация при переломе челюстных костей.

III. Здоровым детям до 18 лет экстренная и неотложная стоматологическая помощь оказывается в соответствии с маршрутизацией пациентов, утвержденной региональным органом управления здравоохранением (Министерством, департаментом и т.п.) и порядком оказания стоматологической помощи детям.

Детям, находящимся на карантине с подозрением на коронавирусную инфекцию, на домашнем и стационарном лечении экстренная и неотложная стоматологическая помощь оказывается в стационаре, регламентированном приказом регионального органа управления здравоохранением (Министерством, департаментом и т.п.) по лечению больных с коронавирусной инфекцией.

Рекомендации по организации врача-ортодонта

(письмо СтАР от 30 марта 2020 г.)

Рекомендовать организовать клинический прием врача ортодонта следующим образом:

- Плановые визиты по контрольному осмотру пациентов, пользующихся ортодонтической аппаратурой следует перенести на более позднее время.
- Активацию несъемной ортодонтической аппаратуры целесообразно перенести на более позднее время.
- Пациентам, лечение которых происходит с применением элайнеров, и контрольные осмотры которым назначены в ближайшее время следует рекомендовать продлить время ношения каждой из капп. Например, увеличить продолжительность ношения каппы из набора в 1,5-2 раза. Эти меры практически не повлияет на общую продолжительность лечения, но уменьшит необходимость визита пациента в клинику в данный период времени.
- Пациентам со съёмными ортодонтическими аппаратами следует рекомендовать уменьшить интенсивность активаций механически-действующих элементов в 1,5-2 раза. Например, подкручивать винт не раз в 4 дня, а делать это раз в 7 дней.

К случаям **неотложной помощи** у пациентов во время ортодонтического лечения следует отнести:

- Отклеивание элементов аппаратуры,
- расцементировка ортодонтического кольца,
- механическое повреждение дуги или дополнительного ортодонтического элемента, то есть случаи, в которых не предоставление своевременной стоматологической помощи может привести к непредсказуемому движению зуба,
- повреждению опорных тканей зуба,
- аспирации элементов ортодонтического аппарата,
- появлению боли и отека мягких тканей полости рта.

К случаям, когда проведение приема врачом ортодонтом следует **признать необходимым** это применение у пациента аппаратов с наконечной фиксацией и период после проведенной ортогнатической хирургии.