

**СОВРЕМЕННЫЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЕМ:
ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ
И ЭРГОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
(учебно-методическое пособие)**

Данилина Т.Ф., Колесова Т.В., Моторкина Т.В.

*ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный
медицинский университет Министерства
здравоохранения РФ», Волгоград,
e-mail: motorkinatv@yandex.ru*

В пособии изложены принципы организации и оснащения стоматологического кабинета, осуществление инфекционного контроля. Широко освещены эргономические аспекты работы стоматолога с ассистентом. Учебно-методическое пособие предназначено для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальности «Стоматология».

Задача повышения производительности труда врача-стоматолога по-прежнему остается актуальной во всех странах мира. Она решается в различных направлениях, прежде всего, путем оснащения рабочего места современным оборудованием, высокотехнологичными установками, высококачественным инструментарием и т.д. Важнейшее значение придается внедрению новейших методик и технологий, позволяющих свести к минимуму неоправданные затраты времени. Последнее решается с использованием достижений такой науки, как «эргономика» – науки о взаимосвязи работы, времени и пространства.

Эргономика занимается изучением закономерностей человека к машине, к рабочему процессу и к рабочему пространству. Эта наука включает в себя основы психологии, антропологии, физиологии, антропометрии, социологии и др. Цель эргономики заключается в приспособлении работы под работника, в снижении усталости, заболеваемости, травматизма и одновременно в более полном использовании физических и умственных способностей человека.

Основные задачи эргономики в стоматологии:

1. Снижение трудоемкости работы для врача и сестры, устранение либо существенное снижение риска возникновения профессиональных заболеваний.
2. Качественное улучшение методов работы и снижение нагрузки на пациента.
3. Высвобождение свободного времени при помощи более продуктивного использования рабочего дня персонала.
4. Запланированное использование высвобожденного времени для повышения профессиональной квалификации персонала, тем самым и более качественного лечения.

Одним из первых функциональных исследований по эргономике в стоматологии следует считать работу Н.С. Kilpatric (1969 г.) «Облегчение работы врача-стоматолога», в которой

даются научно-обоснованные рекомендации по таким актуальным вопросам, как **организация** рабочего места, планировка стоматологического кабинета, типы рабочих поз и движений врача-стоматолога с помощником «в четыре руки» профессиональных заболеваний: сколиоз шейного и грудного отделов позвоночника, деформация пальцев кисти рук, развитие плоскостопия, резкое падение остроты зрения и другие.

На основе эргономических исследований и выдвинутых рекомендаций о «зонах комфорта», «рабочей гигиене врача-стоматолога» ведущими фирмами (Symens, Kavo, Eurodent и т.д.) разрабатываются современные стоматологические установки, мебель, санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические стандарты.

Деятельность стоматологов связана с воздействием различных неблагоприятных факторов производственной среды и трудового процесса, а именно: высокое нервно – эмоциональное напряжение, вынужденная рабочая поза, перенапряжение анализаторных систем, влияние вредных химических веществ, шум, вибрация, канцерогены и др.

В 1971 году L. Schoobel опубликовал монографию «Пути сохранения работоспособности врача-стоматолога», где детально анализировал состояние здоровья врача-стоматолога и определил целую группу профессиональных заболеваний: сколиоз шейного и грудного отделов позвоночника, деформация пальцев кисти рук, развитие плоскостопия, резкое падение остроты зрения и др.

Анализ профессиональных вредностей стоматологов, осуществленный Катаевой В.А. (2002), позволил установить, что в возникновении профзаболеваний медицинских работников стоматологического профиля играют роль следующие этиологические факторы: химические (72,1%); психофизиологические (22,6%); физические (4%); биологические (1,3%).

Стоматологи болеют в течение года респираторными заболеваниями в 2 раза чаще других специалистов. Повышенный риск заражения врачей обусловлен близким контактом с пациентом, поскольку полость рта является своеобразной экосистемой с различной и обильной бактериальной флорой и содержит огромное количество микроорганизмов: стафилококк, грибок рода *Candida*, вирусы герпеса, палочки туберкулеза и др. (Рабинович И.М., Банченко Г.В. 2002).

Освещение в условиях производства является важнейшим фактором, оказывающим влияние на состояние зрения (Н.И. Фролова 2000, М. Грасседжер 2002). Недостаточность естественного освещения вызывает у работающих неблагоприятные сдвиги со стороны зрительного анализатора, а приобретенную в процессе трудовой деятельности аномалию рефракции следует считать профессиональной патологией.

Одним из неблагоприятных производственных факторов труда стоматологов является шум, генерируемый стоматологическими установками, компрессорами (E. Sorainen 2002). Повреждения слуха могут возникать при шуме интенсивностью 85 дБ. Установлено, что во время работы внутриротового пылесоса уровень звукового давления составляет 77 дБ, слюноотсоса – 75 дБ, уровень ультразвука скайлера составляет 107 дБ и тд.

Значительный резерв в повышении производительности труда стоматолога, который до сего времени мало используется в нашей стране, лежит в совершенствовании организации самого стоматологического приема, а также в использовании вспомогательного персонала. **Рассматривая различные варианты соотношения стоматолог – вспомогательный персонал, можно отметить, что стоматологу в его работе должны помогать как минимум один помощник, не считая зубных техников и санитарок.**

В то же время, простое количественное увеличение вспомогательного персонала само по себе не может существенно повысить эффективность работы стоматологов. Существует прямая зависимость эффективности работы врача от квалификации этого вспомогательного персонала, т.е., фактически, от уровня его подготовки. Медицинские сестры, имеющие только общеемедицинское образование, сейчас все менее отвечают требованиям, предъявляемым к вспомогательному персоналу стоматологических учреждений. Современная наука и техника вооружила врачей эффективными методами лечения и профилактики стоматологических заболеваний, новейшей техникой, инструментарием, материалами. Использование этих достижений предъявляет все более высокие требования к квалификации работающих с ними специалистов. Применение новых методик лечения, лечебно-диагностической аппаратуры и другие зачастую требуют значительного времени для их использования, в результате чего врач вынужден передавать часть функций, ранее выполняемых им самим, медицинским сестрам и помощникам стоматологов. Определяющее значение вспомогательного персонала состоит в **том, что он высвобождает время стоматолога на более сложные процедуры, требующие высокой квалификации.**

Были проанализированы затраты времени стоматологов на проведение основных манипуляций в условиях традиционного приема и в процессе работы с помощником (Садовский В.В., 1999). Как показал хронометраж, расходование времени врача наблюдается только на традиционном виде приема. При этом, суммарная потеря его рабочего времени на непроизводительные затраты при приеме одного пациента (манипуляции с креслом, накрывание пациента салфеткой, настройка светильника, ожидание

сплевывания пациента в плевательницу, проведение аппликационной анестезии, замешивание прокладочного материала и тд.) составляет: на традиционном приеме в пределах 12,3 мин, а на приеме с ассистентом – 0,5 мин. В итоге, суммарная экономия его рабочего времени при работе с ассистентом может достигать 32,7%.

Таким образом, привнесение принципов эргономики в стоматологию создает с помощью организационно-технических методов рабочих условий, необходимых для совершения основной части действий в наиболее короткие сроки с помощью обслуживающего персонала и в физиологически удобном положении.

**РУКОВОДСТВО
ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ
«ПОМОЩНИК ВРАЧА
СТОМАТОЛОГА-ХИРУРГА»
(учебно-методическое пособие)**

Кунин А.А., Борисова Э.Г., Андреева Е.А.,
Щербинин А.С.

*Воронежская государственная медицинская
академия им. Н.Н. Бурденко, Воронеж,
e-mail: pobedaest@mail.ru*

В учебно-методическом пособии «Руководство по производственной практике «Помощник врача стоматолога-хирурга» на современном уровне освещены цели, задачи производственной практики студентов стоматологического факультета по дисциплине «Хирургическая стоматология», вопросы правильного и аккуратного заполнения дневников производственной практики, разработанных на кафедре факультетской стоматологии. Материалом для подготовки издания послужили многолетняя клиническая работа и связь с органами практического здравоохранения его авторов. Опираясь на свой клинический опыт, авторы разработали варианты записей в дневнике при проведении обследования, обоснования диагноза, выбора метода лечения пациента хирургического стоматологического профиля, составили перечень необходимых мануальных навыков для студентов, привели критерии оценки знаний студентов при проведении зачетов по производственной практике.

Отличительной чертой учебного пособия «Руководство по производственной практике «Помощник врача стоматолога-хирурга» является то, что большое внимание уделено описанию методов обследования больных, обращающихся за помощью к стоматологу при возникновении хирургических стоматологических заболеваний. Внесены авторские разработки по форме и ведению дневника производственной практики. На основе кафедральных исследований даны рекомендации по курированию больных с лицевой болью, а также освещены вопросы профилактических бесед, которые необходимо проводить студентам во время прохождения практики.