

G-WHITE

*

НАТАЛЯ ИВАНЦОВА



ГАЙД

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА

Содержание:

/01 Пародонтологический скрининг и оценка состояния тканей пародонта

- 1.1 PSR: пародонтологический скрининг и упрощенное пародонтологическое зондирование
- 1.2 Коды PSR и клинические рекомендации
- 1.3 Запись результатов обследования

/02 Подготовка пациента к профессиональной гигиене полости рта

- 2.1 Первичный пациент
- 2.2 Сбор анамнеза

/03 Протокол проведения профессиональной гигиены полости рта

- 3.1 Подготовка пациента
- 3.2 Диагностика состояния пародонта
- 3.3 Индикация налета и фотопротокол
- 3.4 Мотивация пациента и обучение гигиене
- 3.5 AirFlow и работа с порошками
- 3.6 PerioFlow
- 3.7 Удаление минерализованных отложений
- 3.8 Полировка и завершение процедуры

Содержание:

/04 Работа с различными видами зубного налета

- 4.1** Мягкий налет
- 4.2** Рекомендации при негативном анамнезе на AirFlow и/или гиперестезию
- 4.3** Пигментированный налет
- 4.4** Минерализованный налет и зубной камень

/05 Особенности проведения гигиены при наличии реставраций

- 5.1** Композитные реставрации
- 5.2** Протокол полировки композитных реставраций
- 5.3** Керамические виниры

/06 Заключение

Гайд разработан G-WHITE и Натальей Иванцовой для систематизации современных подходов к проведению профессиональной гигиены полости рта

В нем собраны практические рекомендации, протоколы и алгоритмы работы для врачей, направленные на качественную диагностику, безопасное проведение процедуры и индивидуальный подход к каждому пациенту.

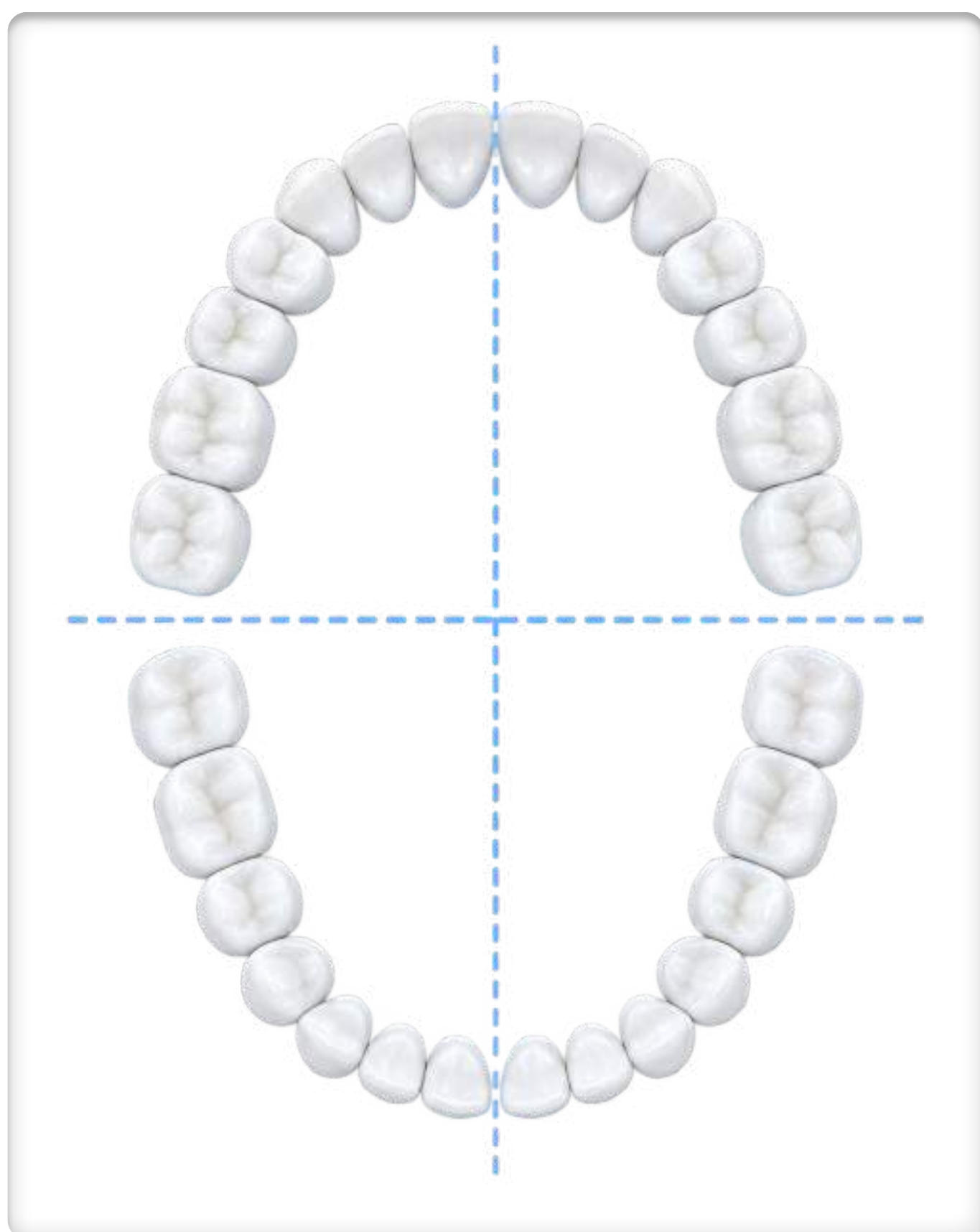
Профессиональная гигиена полости рта - это не только про чистоту, но и про раннюю диагностику.

- 1. Ответственность:** Если вы проводите гигиену, вы автоматически берете на себя ответственность за оценку состояния пародонта.
- 2. Инструмент:** В смотровом лотке всегда ОБЯЗАН быть пародонтологический пуговчатый зонд.
- 3. Время:** 5 минут на скрининг — это минимальная трата времени по сравнению с лечением осложнений пародонтита.
- 4. Навык:** Освоить эту технику — задача каждого врача, независимо от профиля (терапевт, хирург, ортопед, ортодонт).

/01

Пародонтологический скрининг и оценка состояния тканей пародонта

1.1 PSR: пародонтологический скрининг и упрощенное пародонтологическое зондирование



Делим зубы на квадранты



Зонд пуговчатый BO3

/01

Пародонтологический скрининг и оценка состояния тканей пародонта

1.2 Коды PSR и клинические рекомендации

0

Код 0 - нет кровоточивости при зондировании, нависающих краев реставраций, минерализованных отложений. Черное кольцо на зонде полностью визуализируется

Рекомендации: инструкции по гигиене, профилактические мероприятия

1

Код 1 - глубина зондирования $\leq 3,5$ мм (черное кольцо полностью визуализируется)
Кровоточивость при зондировании, нет нависающих краев реставраций, минерализованных отложений

Рекомендации: инструкции по гигиене, профилактические мероприятия

2

Код 2 - глубина зондирования $\leq 3,5$ мм (черное кольцо полностью визуализируется), имеются нависающие края реставраций, минерализованные отложения.

Рекомендации: инструкции по гигиене, профилактические мероприятия.
Удаление минерализованных отложений, коррекция реставраций



/01

Пародонтологический скрининг и оценка состояния тканей пародонта

1.2 Коды PSR и клинические рекомендации

3

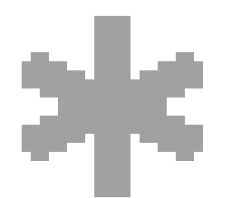
Код 3 - глубина зондирования от 3,5мм до 5,5мм (черное кольцо погружается под десну, но частично визуализируется)

Рекомендации: полное пародонтологическое обследование (направление к пародонтологу)

4

Код 4 - глубина зондирования >5,5мм (черное кольцо полностью погружается под десну, не визуализируется)

Рекомендации: полное пародонтологическое обследование (направление к пародонтологу)



добавляется к основному коду при наличии фуркационного дефекта, увеличения подвижности, рецессии десны и слизисто-десневых аномалий

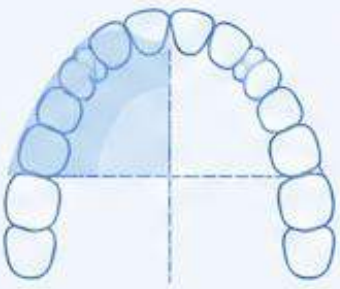
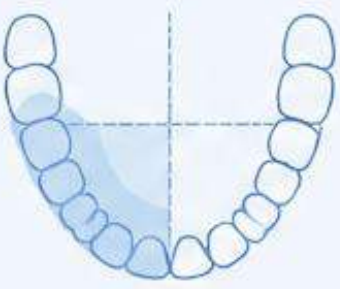
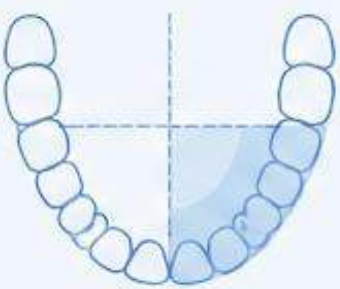
Рекомендации: полное пародонтологическое обследование (направление к пародонтологу)



/01

Пародонтологический скрининг и оценка состояния тканей пародонта

1.3 Запись результатов обследования

	КВАДРАНТ 1 17-14	КВАДРАНТ 2 13-23	КВАДРАНТ 3 24-27	КВАДРАНТ 4 37-47
	2			
		3		
			0	
				4

ПРИМЕР

0 - 2 работает гигиенист
3,4, * работает врач-пародонтолог
Каждая ячейка таблицы соответствует квадранту зубов.
Записываем самый плохой показатель



/02

Подготовка пациента к профессиональной гигиене полости рта

2.1 Первичный пациент

Выясняем у пациента знаком ли пациент с процедурой или он будет делать ее впервые.

Если процедуру делали раньше, как она прошла?

2.2 Сбор анамнеза:

☐

Жалобы

☐

Сахарный диабет

☐

Курение (до 10 сигарет в день или больше)
Курящих пациентов мотивируем бросить курить или
снижаем количество сигарет до 5 в день

☐

Сухость полости рта

☐

Прием препаратов на постоянной основе
(антикоагулянты, бифосфонаты)

☐

Какими средствами по уходу за полостью рта пациент
пользуется на данный момент?



/03

Протокол проведения профессиональной гигиены полости рта

☐

Подготовка пациента:

использование антибактериального ополаскивателя для полости рта в течение 30 секунд, защита глаз пациента

☐

Диагностика состояния пародонта :

FloridaProbe или пародонтологический скрининг

☐

Индикация налета

☐

Фотопротокол

☐

Мотивация пациента. Обучение индивидуальной гигиене полости рта

☐

AirFlow с использованием порошка на основе эритритола

Порошок на основе бикарбоната натрия используем локально и только там, где есть в этом необходимость (налет курильщика, медикаментозный налет).

/03

Протокол проведения профессиональной гигиены полости рта

☐

PerioFlow в области пародонтальных карманов

☐

Ультразвук используем только там, где есть зубной камень.

Не нужно чистить УЗ из убеждения «на всякий случай».
После УЗ используем ручные инструменты.

☐

Полировка с использованием резинок, щеточек и паст с низкой абразивностью

☐

Фотопротокол

☐

Обработка слизистой антисептическими растворами и гелями, Фторидопрофилактика

☐

Назначаем повторный визит в соответствии с клинической ситуацией

/04

Работа с различными видами зубного налета

4.1 Мягкий налет

Мягкий налет убираем исключительно порошком на основе эритритола или при помощи нейлоновой щетки и пасты.

Для удаления плотного налета я рекомендую использовать порошок на основе эритритола **GENTLE**, размер частиц 65 микрон

GENTLE



GENTLE PLUS

При работе в пришеечной области, на незрелой эмали у детей и подростков, для удаления молодой биопленки я рекомендую использовать порошок **GENTLE PLUS**, размер частиц 14 микрон

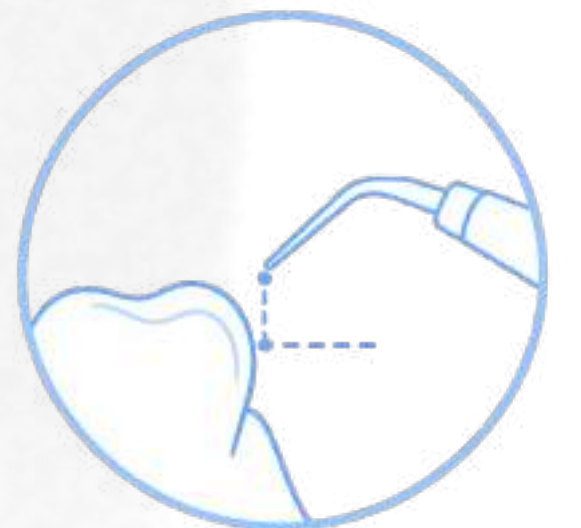
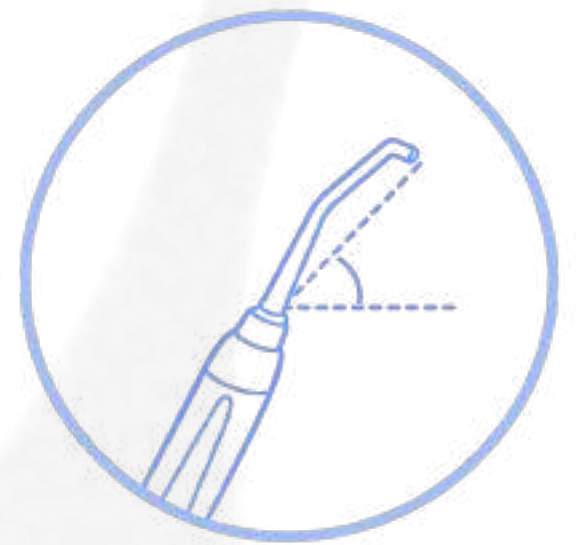


/04

Работа с различными видами зубного налета

4.1 Мягкий налет

В работе я использую аппарат COXO PT MASTER
Для снятия мягкого налета выбираю среднюю мощность аппарата,
угол наклона 45 градусов, наконечник на расстоянии
5 мм от поверхности зуба



/04

Работа с различными видами зубного налета

4.2 Рекомендации при негативном анамнезе на AirFlow и/или гиперестезию

При сборе анамнеза уточнять наличие негативного опыта использования аппарата AirFlow и/или жалоб на гиперчувствительность зубов (гиперестезию) при предыдущих чистках. При положительном ответе - этапность гигиены:



Адаптационный этап:

начать со снятия мягкого зубного налёта нейлоновой щёткой и пастой с изменяемой абразивностью (без давления, на малых оборотах). Исключить контакт с пришеечной зоной до полной адаптации пациента.



Щадящий переход:

после купирования гиперестезии и психологического дискомфорта - подключить порошок на основе эритритола, на минимальной мощности (режим «weak»), используя порошок GENTLE PLUS 14 микрон



Финишная доочистка:

порошком обработать только пришеечную область и межзубные промежутки, без задержки на одном участке более 3–5 секунд. При выраженной гиперестезии - после процедуры обязательно нанести реминерализующий гель или фтор-лак



Также при выраженной гиперчувствительности зубов

я прошу ассистента уменьшить мощность пылесоса

/04

Работа с различными видами зубного налета

4.3 Пигментированный налет.

Если у пациента налёт от кофе, чая, вина или курения, с которыми не справляется порошок на основе эритритола, я рекомендую использовать порошок **линейки SOFT** на основе карбоната кальция. Частицы этого порошка имеют сферическую форму и эффективно, атравматично удаляют налёт.



После применения порошка **SOFT** рекомендуется полировка эмали зубов с помощью резиновых полиров и низкоабразивной пасты.

/04

Работа с различными видами зубного налета

4.4 Минерализованный налет и зубной камень

Для удаления минерализованных зубных отложений используем ультразвук и ручные инструменты.

Ультразвуком работаем только там, где есть зубной камень

не нужно чистить УЗ из убеждения «на всякий случай».

после УЗ используем ручные инструменты

с последующей полировкой полирами и пастой низкой абразивности

Ультразвуковые насадки, которые я использую в своей практике



СКЕЙЛЕР для снятия наддесневых зубных отложений. Имеет острый кончик и две режущие рабочие поверхности. Зона работы только над десной

/04

Работа с различными видами зубного налета



Кюрета Грейси используется для работы под десной. Имеет тупой атравматичный кончик и одну режущую рабочую часть. Универсальный набор кюрет для обработки всей полости рта

После использования ультразвука и ручных инструментов обязательная полировка с использованием резинок, щеточек и паст с низкой абразивностью





/05

Особенности проведения гигиены при наличии реставраций

5.1 Композитные реставрации

Нельзя

чистить реставрации

- Порошками на основе бикарбоната натрия и карбоната кальция
- Абразивными пастами (Детартрин, Клиник)
- Ультразвуком (если только точечно, самой тонкой насадкой и потом хорошо заполировать, но по возможности не использовать)

Можно

чистить

- Ручными инструментами
- пастой Prisma Gloss
- порошок только эритритол GENTLE PLUS 14 микрон



Во время финишной полировки особое внимание уделяем пришеечным реставрациям

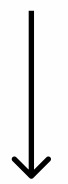


Если оставим там шероховатость, значит, там быстро будет накапливаться налет

/05

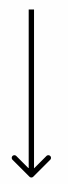
Особенности проведения гигиены при наличии реставраций

5.2 Протокол полировки композитных реставраций



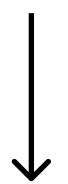
паста Prisma Gloss + губка- каждый зуб на сухую

на маленьких оборотах, каждую поверхность зуба, в течение 30 сек на каждый зуб втирать пасту, далее берем флосс Sensodyne, проходим контакт, также втирая флоссом пасту

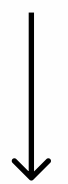


этой же губкой с пастой, но уже с водой,

проходим и как бы смываем пасту губкой



промокнуть губку



2 паста Prisma Gloss EXTRAFINE повторяем то же самое

(см.пункт 1 и 2)

все смываем, высушиваем, смотрим на блеск без воды

/05

Особенности проведения гигиены при наличии реставраций

5.3 Керамические виниры



Нельзя чистить керамические виниры:

1. Порошками на основе бикарбоната натрия и карбоната кальция
2. Ультразвуком



Можно чистить:

Ручными инструментами,
порошок - только эритритол **GENTLE PLUS 14** микрон
Обязательная последующая полировка с
использованием резиночек, щеточек и паст с низкой
абразивностью. Особое внимание пришеечной
области.

/06

Заключение

Профессиональная гигиена полости рта - это не просто удаление зубных отложений



А важный этап профилактики, диагностики и поддержания здоровья полости рта.

Грамотный подход, правильный выбор инструментов и соблюдение протоколов позволяют повысить качество лечения, сохранить здоровье тканей пародонта и обеспечить пациенту долгосрочный результат.

INSTAGRAM - IVANTSOVANATALIA76



Контакты G-WHITE

telegram G-WHITE



сайт G-WHITE



instagram G-WHITE

