



УТВЕРЖДАЮ
Директор ООО «Идеал-Д»
Копылова Д.Ш.
Копылова Д.Ш.
«10» сентябрь 2023 г.

**Положение
о методах оказания медицинской помощи, связанных с ней рисками, видах
медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах
оказания медицинской помощи**

1. Общие положения

1.1 Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.11. Ст. 20 Закона предусмотрено, что «необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи». Кроме того, в ст. 22 определено, что «каждый имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи». Из этих норм Закона следует, что, прежде чем приступить к медицинскому вмешательству, медицинский работник обязан довести до пациента определенную информацию, а именно о:

- результатах медицинского обследования;
- наличии заболевания (диагноз по МКБ-10);
- прогнозе развития заболевания;
- цели медицинского вмешательства; комплексном плане лечения;
- методах оказания медицинской помощи;
- применяемых в клинике технологиях лечения;
- альтернативных методов лечения;
- риске, связанном с медицинским вмешательством;
- возможных осложнениях в процессе лечения;
- возможных осложнениях после лечения;
- последствиях медицинского вмешательства;
- предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

2. Виды медицинских вмешательств

Гражданин или его законный представитель, для получения первичной медицинской помощи при выборе врача и медицинской организации на срок их выбора дают

информированное добровольное согласие на определенные виды медицинского вмешательства, которые включены в перечень, установленный Приказом Минздравсоцразвития России «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи» от 23 апреля 2012 г. №390н. К оказанию стоматологической помощи могут иметь отношение следующие виды медицинских вмешательств, утвержденные этим приказом:

- опрос;
- осмотр;
- антропометрические исследования;
- термометрия;
- тонометрия;
- лабораторные методы обследования;
- функциональные методы обследования;
- рентгенологические методы обследования;
- введение лекарственных препаратов по назначению врача.

Информация о состоянии здоровья предоставляется пациенту лично лечащим врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении. В отношении граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, информация о состоянии здоровья предоставляется их законным представителям. При этом следует помнить, что «информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена пациенту против его воли. В случае неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину или его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент не запретил сообщать им об этом и (или) не определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация».

При информировании пациента о предполагаемой медицинской помощи необходимо ознакомить его с комплексным планом лечения, который должен объединять все медицинские вмешательства:

1. Гигиенические и профилактические мероприятия:

- снятие зубных отложений с зубов;
- профессиональная гигиена рта;
- обучение чистке зубов;
- нанесение на зубы кальция и фторсодержащих препаратов;
- герметизация фиссур зубов;
- терапевтические мероприятия:
- лечение кариеса зубов;
- эндодонтическое лечение зубов;
- лечение гингивита, пародонтита, пародонтоза;
- лечение болезней слизистой оболочки рта;

2. Хирургические мероприятия:

- удаление корней зубов;
- зубосохраняющие операции (какие и на каких зубах);
- удаление экзостозов;
- коррекция альвеолярного отростка;

- операции имплантации на имплантатах;
- лечение болезней пародонта;

3. Ортодонтические мероприятия:

- изготовление накусочной пластиинки;
- перемещение зубов;
- изготовление ортодонтических аппаратов (каких);

4. Ортопедические мероприятия:

- изготовление одиночных коронок, винир (материал) на зубы;
- изготовление мостовидных протезов (материал) с опорой назубы;
- изготовление съемных пластиночных протезов при частичной или полной потере зубов;
- изготовление бюгельных протезов с системой фиксации;
- изготовление протезов с опорой на имплантатов.

3. Возможные осложнения при проведении медицинского вмешательства

Окончательный результат медицинского вмешательства во многом зависит от индивидуальных (физиологических) особенностей организма и связанных с этим процессов заживления и не может быть полностью спрогнозирован до начала лечения и/или во время его.

1. Возможно дальнейшее прогрессирование заболевания, что может потребовать дополнительного медицинского вмешательства.
2. Возможны также индивидуальные реакции и осложнения.

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 невыздоровления. Медицинский риск является составной частью медицинских манипуляций. Избежать реализации медицинского риска невозможно из-за индивидуального реагирования каждого больного на медицинские манипуляции.

Наиболее распространенные осложнения при проведении медицинского вмешательства:

1. При терапевтическом приёме и после него:

- гематома после инъекции анестетика;
- гематома после инъекции анестетика;
- появление отёка мягких тканей или увеличение имевшегося отёка после терапевтического вмешательства;
- необходимость послабляющего разреза после эндодонтического лечения зубов;
- необходимость удаления зуба в случае неэффективности терапевтических методов;
- возникновение периодонтальных явлений, и изменение рентгенологической картины после пломбировки каналов с плохой проходимостью, или при наличии коллатеральных каналов;
- возможное попадание пломбировочного материала за верхушечное отверстие корня зуба, в периапикальные ткани, полости и каналы при эндодонтическом лечении зубов;

отлом коронковой части зуба при циркулярном кариесе;
возможность изменения цвета пломбы при употреблении в пищу в первые сутки после лечения продуктов, содержащих красящие вещества (кофе, свёкла, вишня...);
возможность отлома эндодонтических инструментов в труднопроходимых каналах;
при наличии желудочно-кишечных заболеваний возможно появление тёмной полосы между пломбой и тканями зуба.
развитие осложненных форм кариеса (пульпит, периодонтит) после лечения глубокого кариеса;

2. В ходе хирургического вмешательства и после него:

- гематома после инъекции анестетика;
- боли в месте инъекции до трёх недель;
- луночковые боли после удаления зуба, развитие альвеолита, связанное с особенностями развития
- воспалительного процесса, индивидуальными защитными функциями или особенностями организма, - либо с выполаскиванием из лунки кровяного сгустка;
- кровотечение из лунки или разреза;
- парестезия в области языка, нижней губы;
- сообщение полости рта с гайморовой пазухой;
- гайморит;
- попадание корня зуба в гайморову пазуху;
- появление отёка мягких тканей или увеличение имевшегося отёка при хирургическом вмешательстве в - период обострения;
- контрактура жевательных мышц после удаления зуба, боли при глотании;

3. При пародонтологическом лечении и после него:

- отёк, гиперемия, боли, зуд, повышение температуры;
- гематомы в области инъекций;
- индивидуальная непереносимость назначенных медикаментозных средств;
- повторный воспалительный процесс пародонта вследствие неудовлетворительного гигиенического - ухода за полостью рта;
- увеличение подвижности зубов;
- непрогнозируемый переход процесса из локализованной формы в генерализованную.

4. При ортопедическом приёме и после него:

- отёки слизистой оболочки рта, зуд, гиперемия, повышение кровоточивости дёсен;
- появление язв при съёмном протезировании;
- рвотный рефлекс;
- ухудшение эстетического эффекта протезирования из-за отказа удалять зубы;
- аллергическая реакция на материалы съёмных протезов;
- изменение дикции, вкусовых ощущений, а также характера слюноотделения;
- плохая фиксация пластинчатых съёмных протезов при выраженной атрофии альвеолярных гребней;
- переломы и сколы различных видов съёмных протезов;
- возможная необходимость перебазировки съёмного протеза из-за атрофии альвеолярного гребня после - удаления зубов;

- асфиксия во время сна в случае неснятия полных съёмных пластинчатых протезов перед сном;
- травматизация слизистой оболочки рта;
- появление сухости во рту, жжения после протезирования;
- плохая фиксация и стабилизация протезов;
- сколы облицовки постоянных протезов из-за неправильного использования;
- расцементировка при постоянной или временной фиксации;
- необходимо помнить, что временные конструкции не могут выдержать нагрузку постоянных и требуют бережного использования;
- возможное изменение плана протезирования и, как следствие, стоимости работ при несостоительности опорных зубов или при изменении пожеланий пациента;
- появление запаха изо рта и образование налёта на пластинчатых, бюгельных и эластичных протезах из-за несоблюдения пациентом гигиены полости рта;
- изменение сроков протезирования.

4. При ортодонтическом приёме и после него:

Классифицируют возможные осложнения в ходе ортодонтического лечения по разным признакам. В первую очередь это локализация проявления:

- Мягкие ткани. Сюда относят гингивит и рецессию десны.
- Твердые ткани. В этой категории — деминерализация эмали.
- Иммунная система. Имеется в виду острый ответ в виде аллергической реакции.

4. Оказания медицинской помощи при стоматологических заболеваниях

В соответствии с подпунктом 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (Собрание законодательства РФ, 2011, № 48, ст. 6724; 2018, № 53, ст. 8415) и подпунктом 5217 Положения о Министерстве здравоохранения РФ, утвержденного постановлением Правительства РФ от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства РФ, 2012, № 26, ст. 3526).

1. Медицинская помощь при стоматологических заболеваниях оказывается в виде:

- первичной медико-санитарной помощи;
- специализированной медицинской помощи.

2. Медицинская помощь при стоматологических заболеваниях оказывается в следующих условиях:

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)

3. Медицинская помощь при стоматологических заболеваниях оказывается в следующих формах:

- неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента);
- плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).