



Критерии качества лечения

Клинические рекомендации

«Лечение острой травмы зубов у пациентов детского возраста»

Код по МКБ-10: S02.5, S03.2

№	КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА	ОЦЕНКА ВЫПОЛНЕНИЯ	
1	Событийные (смысловые, содержательные, процессные)		
1.1	Проводилось ли при постановке диагноза:		
	Сбор анамнеза, выявление причинных факторов заболевания	Да ☐	Нет ☐
	Перкуссия, зондирование, термодиагностика зуба	Да ☐	Нет ☐
	Определение жизнеспособности пульпы	Да ☐	Нет ☐
	Определение подвижности зуба	Да ☐	Нет ☐
1.2	Проводилось ли лучевое обследование на этапах диагностики и лечения	Да ☐	Нет ☐
1.3	Проводилась ли анестезия на этапах лечения	Да ☐	Нет ☐
1.4	Проводилась ли инструментальная обработка кариозной полости, полости зуба и корневых каналов	Да ☐	Нет ☐
1.5	Проводилась ли медикаментозная обработка кариозной полости, полости зуба и корневых каналов	Да ☐	Нет ☐
1.6	Проводилась ли репозиция или шинирование	Да ☐	Нет ☐
1.7	Осуществлена ли герметизация эндодонтического доступа	Да ☐	Нет ☐
2	Временные критерии качества	Да ☐	Нет ☐
2.1	Устранение признаков патологического процесса	Да ☐	Нет ☐
2.2	Отсутствие обострений на этапах лечения	Да ☐	Нет ☐
2.3	Использование материалов, стимулирующих формирование дентинного моста, апексогенез	Да ☐	Нет ☐
2.4	Сохранность временной пломбы	Да ☐	Нет ☐
2.5	Лучевое обследование на этапах лечения	Да ☐	Нет ☐

2.6	Проведение постоянного пломбирования корневых каналов	Да ☐	Нет ☐
2.7	Наличие лучевого контроля качества пломбирование корневых каналов	Да ☐	Нет ☐
2.8	Назначение повторного приема	Да ☐	Нет ☐
2.9	Назначение профилактического осмотра раз в 3-6 месяцев	Да ☐	Нет ☐
3	Результативные критерии качества		
3.1	Рентгенологические признаки продолжения и завершения апексогенеза	Да ☐	Нет ☐
3.2	Восстановление анатомической формы и функции зуба	Да ☐	Нет ☐
3.3	Восстановление функции зубочелюстной системы	Да ☐	Нет ☐
4	Дополнительные критерии		
4.1	Правильность и полнота заполнения медицинской документации	Да ☐	Нет ☐
4.2	Отсутствие осложнений местной анестезии	Да ☐	Нет ☐
4.3	Отсутствие обострений хронического воспалительного процесса	Да ☐	Нет ☐
4.4	Отсутствие распространения воспалительного процесса	Да ☐	Нет ☐
4.5	Отсутствие обострений вследствие нарушения краевого прилегания пломбы	Да ☐	Нет ☐