

«Утверждаю»
Директор ООО «Стоматология Урала»
Спирин М.Л.
01.01.2026 г.



**Информация о методах оказания медицинской помощи и связанных с ними
рисках, видах медицинского вмешательства, последствиях и ожидаемых
результатах оказания медицинской помощи в ООО «Стоматология Урала»**

1. Общие понятия

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статьи 2, 31, 33):

Медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

Медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Медицинское вмешательство - выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

Профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

Диагностика - комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий.

Лечение - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни.

Заболевание - возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма.

Состояние - изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи.

Основное заболевание - заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти.

Сопутствующее заболевание - заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияя на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти.

Тяжесть заболевания или состояния - критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением.

Методы оказания медицинской помощи – совокупность приемов и действий медицинского работника по оказанию медицинской помощи, предусмотренная утвержденными стандартами и клиническими рекомендациями.

Виды медицинского вмешательства – выполняемые медицинским работником и иным работником, имеющим право на осуществление медицинской деятельности, по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие

профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности.

В зависимости от вида заболевания или состояния, этиологии и патогенеза заболевания или состояния, клинической картины заболевания или состояния, анамнеза, результатов обследований и различных исследований применяются соответствующие методы оказания медицинской помощи, которые должны отвечать цели медицинской помощи – выявить и устранить явления, угрожающие жизни и здоровью пациента, а также предупредить дальнейшее развитие заболевания и возможные осложнения, а также соответствовать утвержденным стандартам медицинской помощи и клиническим рекомендациям. Информация о методах оказания медицинской помощи, связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, их последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи может содержаться:

- на сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации (<https://minzdrav.gov.ru/>)

- на сайте рубрикатора клинических рекомендаций (<https://cr.minzdrav.gov.ru/>)

Обращаем внимание, что в соответствии с ч.1 ст.20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия 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.

2. Информация о предоставляемых платных медицинских услугах **ВНИМАНИЕ!** Информация носит исключительно ознакомительный характер – наличие или отсутствие показаний/противопоказаний, количество процедур и приемов, показанных пациенту, устанавливает врач на очной консультации. Нижеприведенная информация носит исключительно ознакомительно-справочный характер и не является публичной офертой. Необходима консультация врача-специалиста.

Основные разделы:

1. Консультационные услуги
2. Диагностические услуги
3. Гигиенические услуги
4. Рентгенологические снимки
6. Терапевтические услуги
7. Эндодонтические услуги
8. Хирургические услуги
9. Имплантологические услуги
10. Ортопедические услуги
11. Ортодонтические услуги
13. Пародонтологические услуги

3. Информация о методах оказания медицинской помощи и связанных с ними рисках, видах медицинского вмешательства, последствиях и ожидаемых результатах оказания медицинской помощи.

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-стоматологами-терапевтами, врачами-стоматологами-хирургами, врачами-стоматологами-ортопедами, врачами-стоматологами, зубными врачами.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

неотложная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая — медицинская помощь, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций. Медицинская помощь оказывается амбулаторно.

Методы оказания медицинской помощи:

1. Хирургические вмешательства: удаление зубов, операции в полости рта, операции имплантации зубов, лечение переломов челюстей, лечение воспалительных стоматологических заболеваний.
2. Терапевтические методы лечения стоматологических заболеваний: лечение кариеса и его осложнений, лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта и др.
3. Ортодонтические методы лечения: направлены на коррекцию прикуса, положения зубов и челюстей. Выбор метода зависит от возраста пациента, степени аномалии и других факторов. Основные подходы включают аппаратный, хирургический, аппаратно-хирургический и функциональный методы.
4. Ортопедические методы лечения (зубопротезирование).

Виды медицинских вмешательств:

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, зондирование, перкуссия, термометрия, электроодонтометрия.
3. Антропометрические исследования.
4. Лабораторные инструментальные исследования
5. Рентгенологические методы обследования
6. Введение лекарственных препаратов по назначению врача.

Риски, последствия после терапевтического лечения и во время медицинского вмешательства.

1. Применение местной анестезии: может привести к аллергическим реакциям организма, обмороку, коллапсу, шоку, травматизации нервных окончаний и сосудов, проявляющимися парестезиями, парезами, невритами, невралгиями и постинъекционными гематомами.
2. При лечении кариеса и постановки пломбы: (шероховатость, острые края, завышение пломбы по прикусу, изменение цвета пломбы при несоблюдении рекомендаций врача), развитие вторичного кариеса, пульпита.
3. При лечении осложненных форм кариеса: Выведение пломбировочного материала за пределы апикального отверстия; Продольный перелом корня; Перелом инструмента в канале; Аллергическая реакция на пломбировочный материал; Потемнение коронки — эстетический дефект, который развивается в течение года. Появление постпломбировочных болей в первые 5-7 дней после эндодонтического лечения.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-стоматологами-терапевтами, врачами-стоматологами-хирургами, врачами-стоматологами-ортопедами, врачами-стоматологами, зубными врачами.

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

неотложная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая — медицинская помощь, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Медицинская помощь взрослому населению при стоматологических заболеваниях оказывается с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций. Медицинская помощь оказывается амбулаторно.

Методы оказания медицинской помощи:

1. Хирургические вмешательства: удаление зубов, операции в полости рта, операции имплантации зубов, лечение переломов челюстей, лечение воспалительных стоматологических заболеваний.
2. Терапевтические методы лечения стоматологических заболеваний: лечение кариеса и его осложнений, лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта и др.
3. Ортодонтические методы лечения: направлены на коррекцию прикуса, положения зубов и челюстей. Выбор метода зависит от возраста пациента, степени аномалии и других факторов. Основные подходы включают аппаратный, хирургический, аппаратно-хирургический и функциональный методы.
4. Ортопедические методы лечения (зубопротезирование).

Виды медицинских вмешательств:

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза.
2. Осмотр, в том числе пальпация, зондирование, перкуссия, термометрия, электроодонтометрия.
3. Антропометрические исследования.
4. Лабораторные инструментальные исследования
5. Рентгенологические методы обследования
6. Введение лекарственных препаратов по назначению врача.

Риски, последствия после терапевтического лечения и во время медицинского вмешательства.

1. Применение местной анестезии: может привести к аллергическим реакциям организма, обмороку, коллапсу, шоку, травматизации нервных окончаний и сосудов, проявляющимися парестезиями, парезами, невритами, невралгиями и постинъекционными гематомами.
2. При лечении кариеса и постановки пломбы: (шероховатость, острые края, завышение пломбы по прикусу, изменение цвета пломбы при несоблюдении рекомендаций врача), развитие вторичного кариеса, пульпита.
3. При лечении осложненных форм кариеса: Выведение пломбировочного материала за пределы апикального отверстия; Продольный перелом корня; Перелом инструмента в канале; Аллергическая реакция на пломбировочный материал; Потемнение коронки — эстетический дефект, который развивается в течение года. Появление постпломбировочных болей в первые 5-7 дней после эндодонтического лечения.

4. Осложнения после лечения периодонтита: лимфаденит, субфебрильное повышение температуры, как реакция на эндодонтическое лечение, отек, киста, остеомиелит, сепсис.

Риски, связанные с удалением зуба:

1. кровотечение на месте удалённого зуба;
2. парестезия; перелом и вывих челюсти;
3. оставление частиц удалённого зуба в десне; альвеолит;
4. перфорация синуса верхней челюсти; вклинивание корня в мягкие ткани; остеомиелит и прочие осложнения гнойного характера; травматическое удаление челюстного бугра; травмирование зубов, расположенных рядом (вывих или перелом);
5. перелом корня или коронки; травмы дёсен, языка и мягких тканей; аспирация зубом или его корнем.
6. Процесс регенерации в зоне костного послеоперационного дефекта не прогнозируется и может привести к необходимости последующего оперативного лечения, направленного на пластическое замещение костного дефекта. Вследствие оперативного лечения возможно возникновение онемения в области оперативного вмешательства, формирование рубца.

Риски, связанные с операцией имплантации:

1. лицевая и челюстная припухлость,
2. возникновение гематомы и изменение цвета кожного покрова в области челюстей, глаз и носа, длящиеся обычно несколько дней; болевые ощущения, которые могут сохраняться до нескольких недель; некоторая потеря чувствительности или ощущение онемения в области подбородка, губ, десен, языка, зубов, которые могут продлиться от нескольких дней до нескольких месяцев.
3. В редких случаях нарушение чувствительности или ощущение онемения могут приобрести стойкий характер; аллергическая реакция на медикаменты, обморок, анафилактическая реакция при проведении обезболивания; развитие воспалительных заболеваний костной ткани челюстей; реакция отторжения имплантатов в послеоперационном периоде; сокращение срока службы имплантата, при наличии хронических заболеваний тканей пародонта, сахарный диабет, бруксизм, лучевая терапия и вредные привычки (алкоголизм и курение); кровотечение в момент и после хирургического вмешательства; при обезболивании и индивидуальном расположении – повреждение нервнососудистого пучка; периимплантит.

Риски, связанные с зубопротезированием:

1. Боль и дискомфорт. Возможно возникновение боли и дискомфорта после установки зубных протезов, особенно в начальный период адаптации. Однако, с течением времени боль постепенно уменьшится, пройдет. Неправильная посадка протеза пациентом. Если зубные протезы не правильно сидят на десне или имеют неправильную окклюзию (соприкосновение зубов), это может вызвать дискомфорт и привести к проблемам с прикусом.
2. Раздражение десен: Протезы могут вызывать раздражение десен, раздражение может проявляться в виде красноты, опухания и боли.
3. Повреждение соседних зубов: Неправильная посадка протеза пациентом или использование слишком твердой пищи с протезами может привести к повреждению соседних зубов.
4. Проблемы с прикусом. Неправильная окклюзия или неправильная посадка протезов пациентом может привести к проблемам с прикусом, такими как сложности при жевании и дискомфорт.
5. Потеря костной ткани. Если зубные протезы не правильно распределены на десне или недостаточно удерживаются, в случаях заболеваний пародонта это может привести к потере костной ткани в челюсти.

6. Инфекции. Неправильный уход за зубными протезами может привести к развитию инфекций вокруг протеза или под ними. Плохой вкус или запах изо рта. Некачественные или плохо ухаживаемые зубные протезы могут вызывать плохой вкус или запах изо рта.
7. Психологические проблемы. Некоторые люди могут испытывать психологические проблемы, такие как низкая самооценка или депрессия, из-за потери естественных зубов и использования зубных протезов.
8. Утечка слюны. Протезы могут вызывать утечку слюны, что может быть не только неприятным, но и приводить к раздражению кожи вокруг рта.
9. Подвижность протеза. протезы могут быть подвижными и вызывать дискомфорт при жевании и разговоре, при заболеваниях пародонта.
10. Языковой дискомфорт. Некоторые люди могут испытывать дискомфорт или затруднения при говорении из-за наличия протезов во рту.
11. Аллергические реакции. В редких случаях, материалы, используемые для изготовления протезов, могут вызывать аллергическую реакцию, такую как кожная сыпь или зуд.
12. Повреждение десневой ткани. В случае неправильного ношения протезов, могут вызывать раздражение и повреждение десневой ткани, что может привести к воспалению и инфекции. Расстройство пищеварения.
13. Протезы могут затруднять правильное жевание и пищеварение, что может привести к проблемам со здоровьем и питанием. Пародонтит.
14. Плохо ухаживаемые протезы могут способствовать развитию пародонтита - воспалительного заболевания десен и окружающих тканей.
15. Повреждение слизистой оболочки рта. Края протезов могут вызывать повреждение слизистой оболочки рта, что может быть болезненным и способствовать развитию инфекций.

Риски, связанные с ортодонтическим лечением:

1. Деминерализация эмали и кариес.
2. Ортодонтические конструкции (например, брекет-системы) затрудняют гигиену полости рта, что может привести к скоплению налета и развитию кариеса.
3. Деминерализация проявляется в виде белых пятен на эмали, особенно вокруг брекетов.
4. Риск повышается при употреблении большого количества простых углеводов и недостаточной гигиене. Воспаление десен (гингивит, пародонтит). Неправильная гигиена во время лечения может вызвать воспаление десен. При длительном воспалении возможно развитие пародонтита с разрушением костной ткани и подвижностью зубов.
5. Рецессия десны. Оголение корней зубов может возникнуть из-за механического давления ортодонтических конструкций, неправильной нагрузки или тонкого биотипа десен. В некоторых случаях требуется хирургическая пластика для восстановления десневого края.
6. Резорбция корней зубов. Передозировка силы при перемещении зубов может привести к рассасыванию костной ткани корней. Это осложнение чаще встречается у взрослых и может потребовать прекращения лечения для предотвращения дальнейшего разрушения.
7. Аллергические реакции. У некоторых пациентов возможна аллергия на материалы, из которых изготовлены брекет-системы или другие ортодонтические конструкции. Перед началом лечения проводят аллергопробы.
8. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Изменение прикуса в процессе лечения может повлиять на работу сустава. Возможны боли, щелчки, ограничение подвижности челюсти. Важно контролировать состояние ВНЧС на всех этапах лечения. Нарушение дикции и дискомфорт. После установки ортодонтических

- аппаратов временно может измениться произношение звуков и возникнуть дискомфорт при жевании.
9. Повреждения слизистой оболочки рта. Трение ортодонтических аппаратов о щёки, губы или язык может вызывать натирания, язвы и воспаления. Для снижения дискомфорта используют ортодонтический воск.
 10. Нестабильность результата. Если пациент не использует ретейнеры после завершения лечения, зубы могут вернуться в исходное положение. Ретенционный период важен для закрепления результата.
 11. 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.
 12. Медицинский риск является составной частью медицинских манипуляций. Избежать реализации медицинского риска невозможно из-за индивидуального реагирования каждого больного на медицинские манипуляции. Ожидаемые результаты оказания медицинской помощи: - выздоровление; - компенсация функции (полная или частичная); - стабилизация; - развитие ятрогенных осложнений; - развитие нового заболевания, связанного с основным заболеванием.