

В.Д. Вагнер,
д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ,
зам. директора

А.К. Лапина,
клинический ординатор

Л.Е. Смирнова,
к.м.н., ст. научный сотрудник

Н.В. Старикова,
д.м.н., зав. отделением клинической
ортодонтии

ЦНИИСиЧЛХ

Протокол экспертизы качества заполнения медицинской карты ортодонтического пациента при диагностике зубочелюстных аномалий и деформаций

Резюме. В статье представлен алгоритм контроля качества оформления записей в медицинской карте стоматологического больного (форма 043/у) и в медицинской карте ортодонтического пациента (форма 043-1/у) при оказании стоматологической ортодонтической помощи.

Ключевые слова: экспертиза качества стоматологической помощи, диагностика зубочелюстных аномалий и деформаций

Summary. The article presents a designed algorithm of quality control of medical record of dental patient (form 043/y) and medical record of orthodontic patient (form 043-1/y) notation arrangement when providing dental orthodontic care.

Key words: inspection of the quality of dental care, diagnosis of dentoalveolar anomalies and deformations

Для выявления нарушений при оказании медицинской помощи, правильности выбора методов диагностики и полноты обследования пациента проводится экспертиза ее качества. В свое время при проведении социологического исследования абсолютное большинство (91,9%) представителей лицензирующих органов указали, что оценивают квалификацию врачей-стоматологов и качество оказываемой ими помощи по записям в медицинской карте стоматологического больного. Из этого следует, что медицинская карта является не только врачебным и юридическим документом, но и аттестатом врачебной зрелости, свидетельствующим об уровне клинического мышления и профессиональной компетентности врача. Она предназначена для непрерывной регистрации состояния больного и результатов лечения. Форма медицинской карты стоматологического больного (ф. 043/у) утверждена более тридцати лет назад приказом МЗ СССР «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения» № 1030 от 04.10.1980 г. Основным документом для учета работы врача-ортодонта является медицинская карта ортодонтического пациента (форма 043-1/у), утвержденная

приказом МЗ РФ «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» № 834н от 15.12.2014 г. Она является планом для тщательного обследования больного; регистрирует данные анамнеза и обследования больного; отражает состояние органов и тканей рта; регистрирует ход лечения и изменения, наступившие в состоянии больного; дает возможность для сравнения результатов обследований, проведенных в различное время; предоставляет сведения для научных исследований; является юридическим документом.

Однако практика показывает, что врачи-ортодонты не всегда уделяют должное внимание заполнению медицинской карты, что впоследствии может отразиться при оценке качества оказанной ортодонтической помощи.

Нами разработана форма протокола экспертизы качества диагностики у больных с аномалиями соотношения зубных дуг (приводится ниже), которая позволяет оценить полноту и правильность заполнения медицинской карты стоматологического больного и медицинской карты ортодонтического пациента.

Протокол экспертизы качества диагностики при зубочелюстных аномалиях и деформациях

Стоматологическая медицинская организация

Врач

МКОП или МСКБ № Диагноз:

1. Паспортная часть

Информация из МКОП	Оценка информации (+/-)
1. Дата заполнения медицинской карты	имеется
2. Фамилия, имя, отчество пациента	указано
3. Пол пациента	указан
4. Дата рождения	полная
5. Место регистрации указано	полностью
6. Местность	указана
7. Семейное положение указано	полностью
8. Образование указано	полностью
9. Занятость указана	полностью
10. Место работы	указано
11. Информация о полисе ОМС	имеется
12. СНИЛС	указан
13. Наименование страховой медицинской организации	указано
14. Данные документа, удостоверяющего личность	указаны
15. Вид оплаты	указан
16. Код категории льготы	указан
17. Диагноз, установленный направляющей медицинской организацией	указан

2. Диагностическая часть

18. Жалобы	Нет жалоб Одна жалоба Две жалобы Три жалобы Более трех жалоб	
18.1. Характер жалоб	18.1.1. Эстетические 18.1.2. Морфологические 18.1.3. Функциональные (со слов родителей): <ul style="list-style-type: none"> – несмыкание губ – ротовое дыхание – инфантильное глотание – бруксизм – нарушение произношения звуков речи – вялое жевание – привычное смещение нижней челюсти: <ul style="list-style-type: none"> – вперед – в сторону – нарушения функции ВНЧС 	

19. Анамнез	19.1. Нарушение здоровья матери 19.2. Рождение (в срок) 19.3. Вид вскармливания 19.4. Прорезывание первых временных зубов 19.5. Начало смены зубов 19.6. Наличие вредных привычек 19.7. Наличие врожденных аномалий развития челюстно-лицевой области	
19.8. Перенесенные и сопутствующие заболевания	19.8.1. Указаны подробно	
19.9. Проводилось ранее ортодонтическое лечение	19.9.1. Подробное описание 19.9.2. Неподробное описание 19.9.3. Отсутствует описание	
20. Осмотр лица. Кефалометрия	20.1. Описание лица в анфас – полное – неполное – отсутствует 20.2. Описание лица в профиль – полное – неполное – отсутствует	
21. Осмотр рта	21.1. Мягкие ткани рта 21.1.1. Описание прикрепления уздечки верхней губы 21.1.2. Описание прикрепления уздечки нижней губы 21.1.3. Описание прикрепления уздечки языка 21.1.4. Описание языка 21.1.5. Описание преддверия рта 21.1.6. Описание СОР	
21.2. Зубы	21.2.1. Прикус указан 21.2.2. Гигиена рта оценена 21.2.3. Аномалии зубов – полное описание – неполное описание – описание отсутствует 21.2.4. Зубная формула заполнена	
21.3. Зубные ряды	21.3.1. Размеры зубных рядов и апикальных базисов челюстей указаны 21.3.2. Форма зубных рядов указана 21.3.3. Контакт соседних зубов 21.3.3.1. Отметка о наличии диастемы между резцами верхней челюсти 21.3.3.2. Отметка о наличии диастемы между резцами нижней челюсти 21.3.3.3. Тремы 21.3.3.4. Скученное положение 21.3.4. Нарушение последовательности расположения зубов 21.3.5. Симметричность расположения зубов	
21.4. Оклюзия	21.4.1. Сагиттальное направление 21.4.1.1. Отметка об окклюзии моляров справа и слева, нарушение смыкания моляров в мм 21.4.1.2. Окклюзия клыков справа и слева 21.4.1.3. Смыкание резцов 21.4.2. Вертикальное направление 21.4.2.1. Передний отдел 21.4.2.2. Боковой отдел 21.4.3. Трансверсальное направление 21.4.3.1. Передний отдел 21.4.3.2. Боковой отдел	

22. Рентгенологическое исследование	22.1. Ортопантомография челюстей 22.1.1. Асимметрия развития челюстей и ВНЧС 22.1.2. Наличие врожденной расщелины альвеолярного отростка и неба 22.1.3. Наличие деструкции костной ткани 22.1.4. Наличие атрофии костных перегородок	
22.2. ТРГ головы в боковой проекции	22.2.1. Положение и наклон резцов и моляров 22.2.2. Продольные и вертикальные размеры челюстей 22.2.3. Положение и наклон челюстей 22.2.4. Соотношение челюстных костей по сагиттали и вертикали 22.2.5. Профиль мягких тканей лица 22.2.6. Оценка положения и наклона челюстей 22.2.7. Прогноз типа роста лицевого отдела черепа 22.2.8. «К» анализ 22.2.9. Оценка гармоничности окклюзии	
23. Функциональные методы исследования	23.1. Клинические функциональные пробы: 23.1.1. Проба Эшлера – Битнера 23.1.2. Пробы Ильиной – Маркосян 23.1.3. Проба положения губ при сомкнутых зубных рядах 23.1.5. Измерение вертикальной щели между резцами 23.2. Электромиография 23.3. Миотонометрия 23.4. Периотестометрия	
24. Дополнительные методы обследования	24.1.1. Проводились 24.1.2. Обоснование предварительного диагноза	
25. Клинический диагноз	25.1. Основной 25.1.2. Осложнения 25.1.3. Сопутствующие заболевания 25.1.4. Внешняя причина 25.1.5. Код по МКБ-10	
26. План обследования		имеется
27. План лечения		имеется
28. Информированное добровольное согласие		имеется
29. Дневник врача-ортодонта		подробный
30. Наблюдение описано		подробно

Разработанная нами форма протокола экспертизы качества диагностики у больных с зубочелюстными аномалиями и деформациями позволяет оценить полноту

диагностического обследования пациента и правильность заполнения его медицинской карты.

ЛИТЕРАТУРА:

.....

1. Баученкова Л.А., Смирнова Л.Е., Вагнер В.Д. Некоторые подходы к экспертной оценке полноты заполнения врачами-стоматологами медицинской карты стоматологического больного. — *Институт стоматологии*. — 2014; 1: 24—6.

2. Ревазова З.Э., Вагнер В.Д. Использование врачами-стоматологами методов диагностики заболеваний пародонта. — *Кафедра*. — 2013; 46: 60—4.

3. Вагнер В.Д., Лапина А.К., Смирнова Л.Е., Старикова Н.В. Организация контроля качества заполнения медицинской документации. — *Стоматология*. — 2015; 6 (94): 56—7.

4. Смирнова Л.Е., Вагнер В.Д., Гуськов А.В., Морозова С.И., Пешков В.А. Законодательное и нормативное правовое обеспечение экспертизы качества стоматологической помощи. — *Стоматология*. — 2015; 6 (94): 60—1.

5. Смирнова Л.Е., Гуськов А.В., Вагнер В.Д., Пешков В.А., Морозова С.И. Контроль качества медицинской помощи и его законодательное и нормативное правовое обеспечение. — *Стоматология*. — 2015; 6 (94): 61—2.