

راهنمای دانشجویان جهت

ورود به بخش اندودنتیکس

دانشکده دندانپزشکی پردیس بین الملل

نیمسال دوم ۹۲-۱۳۹۱

به نام خدا

## واحد ارائه شده در بخش اندودنتیکس

اندودنتیکس ۴ عملی (۲ واحد).....نیمسال دوم سال ۵

### تعداد جلسات بخش

جلسه دوم: امتحان ورود بخش

۱۹ جلسه: کار عملی

جلسه آخر: سمینار پایان بخش

### ریکارمنت دانشجویان

۱۵ کانال دندان بیمار (حد اقل ۳ مولر که یک عدد آن مولر دوم باشد)

، ۱ دندان تک کانال درمان مجدد

با توجه به مناسب بودن تعداد جلسات، عدم تکمیل ریکارمنت منجر به کسر ۱ نمره از نمره نهایی به ازای هر کانال خواهد شد و در صورتیکه دانشجو تا پایان چرخش بعدی موفق به اتمام ریکارمنت خود نشود، مردود محسوب میگردد.

### ریز نمرات یک بخش

۱. آزمون ورود به بخش ..... ۳ نمره

۲. سمینار پایان بخش..... ۲ نمره

۳. حفظ نظم ، ترتیب و کنترل عفونت بر اساس گزارش اساتید و مسئول اتاق استریل.....۲\_نمره (این نمره در پایان هر بخش توسط سرپرست بخش و با توجه به گزارش مکتوب روزانه از وضعیت کنترل عفونت دانشجویان منظور می شود و در ضمن در صورت تشخیص استاد بخش مبنی بر عدم رعایت کنترل عفونت توسط دانشجو، وی حق ادامه بخش را ندارد)

۴. کار عملی بر اساس ریکارمنت.....۱۲\_نمره (بر اساس پرونده های تحویل داده شده بیماران و گزارش های روزانه یادداشت شده توسط اساتید)

۵. حضور و غیاب و حضور به موقع در بخش،.....۱\_نمره (این نمره در پایان هر بخش توسط سرپرست بخش و پس از مشورت با اساتید دیگر منظور می شود).

### (نمره نهائی کمتر از ۱۲ منجر به تکرار بخش می گردد)

سؤالات آزمون ورود به بخش : از تمامی مباحث تدریس شده تا کنون طرح خواهد شد.

- سمینار پایان بخش اندودنتیکس ۴ عملی : استاد مسؤول امتحان، در مورد تشخیص، پروفیلاکسی، طرح درمان، وسایل و... سؤالاتی مطرح می کند .
- نحوه کار روزانه دانشجو توسط استاد بخش ارزیابی و ثبت می گردد. کسر نمره شامل موارد ذیل خواهد بود: لچ، ترانسپورت کانال ، پرکردگی کوتاه یا بلند، فایل شکسته، رادیوگرافی های متعدد و ...
- نمره کار عملی مربوط به پرفوریشن صفر در نظر گرفته می شود. دومین پرفوریشن منجر به اخراج از بخش می شود.
- در پایان روتیشن ، ضمن توجه به گزارش روزانه اساتید، به تک تک پرونده های تحویل داده شده دانشجویان نمره داده خواهد شد. بدین منظور، لازم است که دانشجویان تمام پرونده ها و رادیوگرافی های بیماران خود را در روز آخر بخش به استاد مسؤول سمینار تحویل دهد. به ازای هر روز دیرکرد در تحویل پرونده ها ۱ نمره از نمره نهایی کسر میشود .
- در پایان هر روتیشن دانشجو باید حد اقل درمان ۱۳ کانال از ۱۵ کانال را به اتمام رسانده باشد و در این صورت به ازای هر یک کانال کمبود ، ۱ نمره از نمره نهایی کسر خواهد شد.
- دانشجو موظف است درمان ۲ کانال باقیمانده را طی حداکثر ۲ جلسه جبرانی و تنها تا انتهای روتیشن بعدی خود به اتمام برساند، در غیر اینصورت مردود محسوب خواهد گردید.

▪ نمره ها توسط اساتید به صورت مستقل داده می شود و میانگین آن به عنوان نمره ریکارمنت در نظر گرفته می شود.

▪ تعداد دفعات غیبت موجه، مطابق آئین نامه آموزش دانشکده حداکثر دو جلسه که با تأیید سرپرست بخش، اجازه ادامه کار در بخش داده می شود. در موارد غیبت موجه، جلسه اضافی در اختیار دانشجو قرار نمی گیرد. در مورد غیبت غیر موجه، بخش در ترم بعد یا سال بعد تکرار می شود. در موارد تأخیر:

یک بار تأخیر تا ۱۰ دقیقه.....کسر ۰/۲۵ نمره از نمره نهایی

تأخیر بیش از ۱۰ دقیقه یا تکرار تأخیر کمتر از ۱۰ دقیقه.....محرومیت از درمان در جلسه بعد

### نکات مهم

❖ دروس عملی و نظری طبق چیدمان هر ترم ارائه می گردد. طبق مصوبه شورای آموزشی دانشکده دروس عملی که در آن ترم ارائه نمی گردد به دانشجو داده نخواهد شد به استثناء دانشجویانی که در ترم تسویه می باشند.

❖ پس از حذف و اضافه، دروس عملی به هیچوجه قابل حذف نمی باشد. چنانچه به هر دلیل دانشجو نتواند در بخش حضور یابد بخش در ترم بعد یا سال بعد تکرار می شود.

❖ ساعت حضور در شیفت صبح ۹ تا ۱۲/۳۰ در شیفت بعد از ظهر از ساعت ۱۳ تا ۱۵/۳۰ خواهد بود. ست ها باید تا قبل از ساعت پایان بخش تحویل داده شده باشند.

❖ دانشجو فقط برای بیمارانی اجازه درمان دارد که پرونده تشخیص داشته باشند و معاینه اولیه توسط استاد بخش اندو انجام شده باشد و همچنین پس از اتمام کار، تحویل معرفی نامه ارجاع به سایر بخش ها به بیمار همراه با رادیوگرافی نهایی الزامی است.

❖ با توجه به ریکارمنت و نیاز دانشجو، از بین بیمارانی که در بخش اندودنتیکس معاینه شده و دارای پرونده هستند بیمار توسط منشی بخش و سرپرست بخش انتخاب می شود و برای دانشجو گذاشته می شود و دانشجویان بیمار را انتخاب نمی کنند.

❖ اگر پس از تهیه حفره دسترسی مشخص شد که دندان دارای کانال اضافه می باشد در صورتی که استاد تأیید نماید، دانشجو می تواند کار بیمار را انجام دهد. اما اگر استاد بخش معتقد باشد که ادامه درمان آن بیمار از توان دانشجو خارج است بیمار به مراکز تخصصی ارجاع می شود و دانشجو در صورتی که نتواند در آن جلسه،

بیمار دیگری بگیرد یک جلسه کار اضافه به او داده خواهد شد که هماهنگی جلسه اضافه با منشی بخش و سرپرست بخش خواهد بود.

❖ درمان دندان مولر باید حداکثر ظرف مدت ۳ جلسه تمام شود در غیر اینصورت دانشجو نمره ای از آن بیمار نمی گیرد.

❖ در صورت تکمیل ریکارمنت زودتر از پایان بخش، حضور دانشجو در بخش و درمان بیمار اضافه ضروری است.

❖ به ازاء هر دندان اضافه (در صورت قابل تأیید بودن کار) تا ۰/۲۵ نمره (تک کانال)، ۰/۵ نمره (دوکانال) و تا ۱ نمره (مولر) به نمره ریکارمنت اضافه خواهد شد.

❖ با تشخیص استاد بخش، در صورت بروز لچ شدید، اورفیل یا آندرفیل بیش از ۲ میلیمتر، ترانسپورت شدید، پرفوریشن (از هر نوع) و سایر موارد دانشجو موظف است در ۱ یا ۲ جلسه بعد، در بخش روی دندان کست شده کار کند. در صورت امکان، ادامه درمان در همان جلسه توسط دانشجو انجام شود در غیر اینصورت ارجاع به مراکز تخصصی انجام می شود.

❖ در صورت برخورد نامناسب دانشجو با اساتید، پرسنل یا بیماران، ادامه کار دانشجو منوط به تصمیم گروه خواهد بود.

❖ دانشجو موظف است پس از اتمام کار، یونیت و محوطه کار خود را تمیز تحویل دهد.

❖ ضعف اطلاعات تئوری دانشجو بنا به تشخیص استاد بخش، سبب کسر نمره از کار روزانه وی خواهد شد.

❖ استاد بخش پس از ارزیابی و مشخص شدن وجود ضعف در کار عملی دانشجو این اختیار را دارد که او را به فانتوم بفرستد و هر ریکارمندی که صلاح دانست برای او تعیین نماید. دانشجو تا زمانی که این ریکارمنت را به استاد بخش تحویل ندهد و تأیید او را نگیرد مجاز به حضور در بخش نخواهد بود.

❖ منشی بخش وظیفه دارد مشخصات بیماران را ثبت نماید و در پایان روتیشن برگه خلاصه پرونده دانشجو را امضا نماید.

### رعایت اصول بهداشتی

شامل رعایت بهداشت و نظافت شخصی، محیط و لوازم کار و رعایت اصول کنترل عفونت در تمامی مراحل درمان

از آغاز تا پایان می باشد. در زمینه رعایت بهداشت و نظافت شخصی باید اشاره نمود که دانشجویان موظفند همواره

با ظاهری آراسته و متناسب با شئون اسلامی و دانشجویی در بخش حضور یابند و لذا استفاده از روپوش سفید

تمیز و اطو شده، کوتاه بودن ناخن‌ها، مرتب بودن ظاهر، شستن دستها قبل از شروع به کار در مقابل بیمار، استفاده از دستکش، ماسک و ترجیحا "شیلد"، خاموش بودن موبایل دانشجو و بیمار در بخش ضروری است.

### جهت رعایت اصول کنترل عفونت توجه به نکات زیر لازم است:

- ۱- تمامی سطوح غیر قابل استریل همچون سطح یونیت، پشت سری صندلی یونیت، دسته چراغ و... باید توسط محلولهای ضد عفونی کننده قبل از شروع کار ضد عفونی شده و توسط پوشش های یک بار مصرف پوشانده شوند.
- ۲- چیدمان مرتب و منظم وسایل کار شامل ست اندو و ابزارهای داخل ست، ظرف حاوی محلول های شستشو دهنده کانال و گازو رول پنبه و... بر روی ترالی ضروری است.
- ۳- قبل از شروع به کار، دهان بیمار توسط محلول های دهان شویه از جمله کلرهگزیدین ضد عفونی شود.
- ۴- از حمل کن های کاغذی و گوتا پرکا داخل لیوان و یا کف دست در حین پر کردن کانال اجتناب شود و از ظرف های مخصوص موجود در ست اندو استفاده گردد.
- ۵- سطح داخلی شان ها و ست وسایل استریل می باشد لذا از آلوده نمودن آنها توسط قرار دادن خودکار، پرونده، عینک و سایر وسایل غیر استریل خودداری کنید.
- ۶- قبل از استفاده از هند پیس و توربین در دهان بیمار، در روزهای معمول حداقل یک دقیقه و پس از تعطیلات دو دقیقه، سر توربین را داخل کراشوار فعال نموده، سپس روغن اطراف آن را با گاز استریل تمیز نمایید.
- ۷- در مرحله آماده سازی کانال ها، فایل مورد استفاده را به طور مرتب در محل جا فایلی که در ست اندو وجود دارد بر روی گاز آغشته به کلر هگزیدین یا محلول های ضد عفونی کننده دیگر قرار دهید.
- ۸- در طول شستشوی کانال، برای جمع کردن محلول از محیط اطراف آن که توسط رابردم ایزوله شده از ساکشن استفاده نشود بلکه از گاز یا رول پنبه استفاده کنید.
- ۹- به هیچ وجه از پوار هوا به خصوص بعد از برداشتن سقف پالپ چمبر جهت خشک کردن حفره دسترسی استفاده ننمایید و برای اینکار از گلوله پنبه های پنبه استریل که قبل از شروع کار آماده کرده اید استفاده کنید.

۱۰- بعد از تهیه حفره دسترسی کامل، جهت نشان دادن حفره به استاد راهنما، دندان را با رول پنبه ایزوله کرده و داخل حفره گلوله پنبه استریل یا گلوله پنبه آغشته به کلر هگزیدین گذاشته و از بیمار بخواهید دهان خود را باز نگه دارد.

۱۱- هنگام رادیوگرافی از دستکش نایلونی بر روی دستکش های لاتکس استفاده کنید. همچنین دقت کنید که هد دستگاه توسط پوشش مخصوص پوشیده شده باشد.

۱۲- فیلم رادیوگرافی را بهتر است توسط پوشش نایلونی مخصوص فیلم بپوشانید و سپس وارد دهان بیمار نمایید. پس از خارج کردن فیلم از دهان بیمار، فیلم را از داخل پوشش نایلونی خارج کرده و دستکش نایلونی را نیز برای انجام مرحله ظهور و ثبوت تعویض نمایید.

۱۳- در مراحل درمان بعد از تهیه رادیوگرافی، ابتدا بیمار را به یونیت خود هدایت کنید، رابردم را ببندید، فایل ها را از کانال خارج کنید و ساکشن را داخل دهان بیمار قرار دهید و بعد به ظهور و ثبوت فیلم پردازید.

۱۴- بعد از ظهور و ثبوت کامل، فیلم های رادیوگرافی را زیر جریان شیر آب به میزان کافی شسته و روی آن دست بکشید و سپس خشک نمایید.

۱۵- بعد از اتمام درمان، ابتدا تاج دندان را پانسمان کنید و بعد اقدام به برداشتن رابردم نمایید.

۱۶- بعد از اتمام درمان، تمامی وسایل را بشویید و خشک کنید و به طور مرتب داخل ست قرار دهید. شان های آلوده را نیز داخل ظرف مخصوص بریزید، تمامی پوشش ها را بر داشته و یونیت را به حالت اول برگردانید.

۱۷- سر سوزن های تزریق و شستشو را ابتدا توسط کاتر قطع کنید و سپس در ظرف مخصوص بیندازید.

۱۸- از ریختن رول پنبه، گلوله پنبه خونی و کن های کاغذی خونی و آلوده و... بر روی شان و ست اندو اجتناب

کنید و برای آنها یک لیوان یک بار مصرف در دسترس قرار دهید.

**موفق باشید**

**گروه اندودنتیکس**