### Форма № 058/у "Медицинская карта стоматологического больного (включая санацию) №\_\_\_"

      Дата

      1. Индивидуальный идентификационный номер

      2. Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

      3. Дата рождения дата месяц год

      4. Пол

http://adilet.zan.kz/files/1343/54/1506.jpg

      мужской

http://adilet.zan.kz/files/1343/54/1507.jpg

      женский

      5. Возраст

      6. Национальность

      7. Житель

http://adilet.zan.kz/files/1343/54/1508.jpg

      города

http://adilet.zan.kz/files/1343/54/1509.jpg

      села

      8. Адрес проживания область район город улица дом квартира

      9. Место работы/учебы/детского учреждения

      Должность Образование.

      10. Наименование страховой компании, № страхового полиса (если человек застрахован)

      11. Диагноз

      12. Жалобы

      13. Перенесенные и сопутствующие заболевания

      14. Развитие настоящего заболевания

      15. Данные объективного исследования, внешний осмотр

      Осмотр полости рта, состояние зубов

      Челюсть.

      Сторона.

      Зуб.

      Состояние O/R.C/P/Pt/JMPA/K/И/В

      16. Прикус

      17. Состояние слизистой оболочки полости рта, десен, альвеолярных отростков и неба

      18. Данные рентгеновских, лабораторных исследований

      19. Дневниковые записи (дата, текст, диагноз, Фамилия Имя Отчество (при его наличии) врача и идентификатор)

      20. План обследования, лечения (наименование услуги, лекарственные средства)

      21. Результаты лечения (эпикриз)

      22. Рекомендации

      Лечащий врач

      Заведующий отделением

|  |  |
| --- | --- |
|  | Вкладной лист к медицинской карте стоматологического больного |

### План обследования ребенка на стоматологическом приеме

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I. Внешний осмотр: |  |  |  |  |
| 1. Осанка. |  |  |  |  |
| 2. Лицо. |  |  |  |  |
| 3. Вредные привычки. |  |  |  |  |
| II. Изучение функций: |  |  |  |  |
| 1. Дыхание. |  |  |  |  |
| 2. Жевание. |  |  |  |  |
| 3. Глотание. |  |  |  |  |
| 4. Речь. |  |  |  |  |
| 5. Смыкание губ. |  |  |  |  |
| III. Стоматологический статус: |  |  |  |  |
| 1. Регионарные лимфоузлы. |  |  |  |  |
| 2. Приротовая область. |  |  |  |  |
| 3. Предверие полости рта. |  |  |  |  |
| 4. Уздечка и губы. |  |  |  |  |
| 5. Уздечка языка. |  |  |  |  |
| 6. Слизистая полости рта. |  |  |  |  |
| 7. Десневой край. |  |  |  |  |
| 8. Язык. |  |  |  |  |
| 9. Форма зубного ряда. |  |  |  |  |
| 10. Состояние челюстей. |  |  |  |  |
| 11. Соотношение челюстей. |  |  |  |  |
| 12. Аномальное положение зубов. |  |  |  |  |
| 13. Прорезывание зубов. |  |  |  |  |
| 14. Состояние тканей зуба, цвет. |  |  |  |  |
| 15. Форма зуба. |  |  |  |  |
| 16. Некариозные поражения. |  |  |  |  |
| 17. Очаги деминерализации. |  |  |  |  |
| 18. Интенсивность кариеса  http://adilet.zan.kz/files/1343/54/1510.jpg  КП  http://adilet.zan.kz/files/1343/54/1511.jpg  КПУ. |  |  |  |  |
| 19. Гигиеническое состояние полости рта – ГИ |  |  |  |  |
| 20. Стоматическая группа здоровья. |  |  |  |  |
| 21. Стоматологическая диспансерная группа. |  |  |  |  |