

# Ортопедия

## Снятие двойного оттиска С-силиконом в/ч и н/ч

№	Этапы	Манипуляции
1	Подготовка к слепку.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Посмотреть в рот, для подбора ложки и взять ее из шкафа (дополнительная).</li><li>- Спросить: есть ли выраженные кариозные зубы, если есть, то дать прополоскать рот раствором соли, на стакан воды или цеолитовый порошок (лежит в аптечке).</li><li>- Подготовить: 1. "Спидекс" базовый материал 3. Корректирующий материал 4. Вскрывать основную ложку, которая должна покрывать все зубы и десны (закрывать шейки зубов).</li></ul>
2	Подготовка ложки к слепку.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Если ложка не подходит, ее можно подогнуть и разрезать (подпилить или нарастить воском).</li></ul>
3	Примерка ложки в полости рта.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Просим пациента прикусить ложку аккуратно уголок рта указательным и мизинцем, слева отодвигаем ложку вводим под или над пародонтом.</li><li>- ДЕЛАЕМ ЭТО АККУРАТНО МАКСИМАЛЬНО КОМФОРТНО!</li><li>- Если есть заеды или герпес, смазать мазью.</li></ul>
4	Окончательная подготовка ложки.	<ul style="list-style-type: none"><li>- После того как убедились, что ложка подходит, обклеить по бортам лейкопластырем для предотвращения смещения и отрыва массы от ложки.</li></ul>
5	Подготовка пациента и рабочего поля для слепка.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Сажаем пациента ровно и фиксируем его голову запрокинута (иначе пожет под углом).</li><li>- Протереть слизистую от слюны.</li><li>- Зубы тоже должны быть чистыми.</li><li>- просушиваем все рабочее поле.</li></ul>
6	Подготовка базовой массы.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Мерной ложкой берем необходимое количество материала и отмеряем его количество прибавляем, если много - убираем лишнее.</li><li>- Базового слоя не должно быть, поверхность слепочной ложки должна быть чистой.</li><li>- материал в руке (материал должен быть на площади ладони).</li><li>- Вносим в базовый материал коррекционный материал тубы равномерным нажатием.</li></ul>
7	Замешивание базовой массы.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Работаем с материалом максимально быстро, чтобы его пластичность не потерялась (температуры). Быстрыми движениями базовый слой с активными движениями растягивающими движениями.</li></ul>

# Ортопедия

- 8      Методика снятия слепка.
- 9      Для верхней челюсти
- 10     Для нижней челюсти
- 11     Методика выведения слепка из полости рта.
- 12     Подготовка базового слоя для снятия  
корректирующей массой.
- однородного окрашивания.  
- Вносим базовый слой в ложку  
- Материал смещаем вестибул  
- Погружаем ложку в поло  
ложки.  
- ЛОЖКА должна стоять ПРЯ  
криво).  
- В/Ч: СЗАДИ - НАПЕРЕД, чтобы  
пациент не давился;  
- В/Ч - подкладываем пальцем  
- В/Ч - беремся 2-мя пальцами  
уздечку (если губа скользит, м  
тампон);  
- В/Ч - снимаем перчатку и  
движениями распределяем м  
стараясь, не испачкать паци  
- Держим ложку самостоятельно  
В/Ч: Два больших пальчика с  
локотки прижать (показать).  
- Н/Ч: СПЕРЕДИ-НАЗАД,  
ретромолярную область;  
- Н/Ч - подкладываем пальцем  
- Н/Ч - беремся 2-мя пальцами  
уздечку (если губа сколь  
марлевый тампон);  
- Н/Ч - снимаем перчатку и  
движениями распределяем м  
стараясь, не испачкать паци  
- ЛОЖКА должна стоять ПРЯ  
криво).  
- Держим ложку самостоятельно  
- В крайнем случае Н/Ч: Два у  
и слева, большие под ниж  
локотки прижать (показать).  
- После ее полного застывани  
рта, для этого в туберальную  
палец, для устранения вакуу  
сторону указательного пальца  
- После выведение ложки с  
оцениваем качество оттиска.  
в ложке (слепок без отрыва от  
- Промыть под проточной водо  
- Берем скальпель для обрезк  
все межзубные перегородки  
затекания массы под уже име  
- Нужно убрать все подну  
помешать позиционированию  
- Продуваем пустером и оч  
слепок от остатков обрезанно

# Ортопедия

13 Примерка базовой массы в полости рта.

14 Подготовка коррегирующей массы.

15 Методика замешивания коррегирующей массы.

16 Методика снятия слепка с коррегирующей массой.

- При необходимости сделать
- Примеряем ложку со слеп
- чтобы слепочная масса без на
- положение на зубах без смещ
- Обращаем внимание на "ЗАК
- Подготавливаем полипанел
- слой и активатор.
- Открываем тубу с коррегир
- на полипанель необходимое к
- Аналогично длинне пол
- выдавливаем рядом на панел
- и активатора должно быть 1:1
- Шпателем из набора смеш
- движениями до однородной к
- Шпателем вносим мате
- равномерно распределяя его
- Сушим зубы перед вторым
- ложку в полость рта (повтори

Снятие прикусных валиков

Попросить пациента закрыть рот, посмотреть как смыкаются зубы и запомнить 1-2 ориентира

Положить слепочную массу справа и слева по бокам, чтобы она не соединялась во фронте (т.к. не видно будет ориентры)

- ЭТО ВАЖНО, т.к. в данном
- смыкаются все зубы, но коп
- СМЕЩАЮТ ЧЕЛЮСТЬ, а под
- ФРОНТ должны видеть, ин
- проконтролировать.

1. Если пациента тошнит, даем колбу в руки, наклоняем голову вперед, говорим: "Вся слюна, которая есть, пусть вытекает в колбу, не глотать!" И начинаем повторять постоянно следующее выражение: "Глубоко вдохнули - Выдохнули"!!!
2. Ложку ставим на уровне глаз, т.к. это ориентир для техников и они могут потом сделать зубы наискосок.
3. С- силиконовые слепки используют: рабочие под все виды коронок, кроме виниров и керамических вкладок.
4. Если активатор новый, то его надо помять для распределения жидкости внутри.

Уникальный ID ответа: #1322

Опубликовал: : Алексей Данилов

Последние обновление: 2025-03-12 13:28