Ортопедия

Снятие альгинатного слепка

№	Этапы	Манипу
1	Включить воду	Включить, тонкий напор воды и начале крана находится теплая в застывает и не успеваем замеша сливается до холодной.
2	Подготовка к слепку.	- Посмотреть в рот, для подбора р взять ее из шкафа (2 шт основная - Спросить: есть ли выраженный дать прополоскать соленой водо воды или церрукал за 20 мин до сл - Подготовить:1. "Упин" 2. Колба 3
3	Подготовка ложки к слепку.	- Вскрыть основную ложку, ПОМЕ покрывать все зубы на в/ч, закрыва зубов). - Если ложка не подходит, ее мож можно подогнуть и разогнуть крам нарастить воском).
4	Примерка ложки в полости рта.	- Просим пациента прикрыть рот уголок рта указательным пал отодвигаем уголок рта ложкой, сп пальцем. - ДЕЛАЕМ ЭТО АККУРАТНО, ЧТОБЫ КОМФОРТНО! - Если есть заеды или герпес, смаз
5	Подготовка пацента и рабочего поля для слепка.	- Сажаем пациента ровно и запрокинута (иначе пожет подави - Протереть слизистую от слюны, с - Зубы тоже должны быть чис просушиваем все рабочее поле. ДЛЯ СЪЕМНЫХ: В/Ч - осматриваем альвеолярный отросток спереди если выражено. Решаем будем отд
6	Замешивание Упина	Положить в колбу упин и налить проверить пальцем). КРАН ПЕРЧАТКАМИ НЕ ТРОГАЕМ!!! Кол-во Упина: ложка №1 - 1 кол колпачка (с маленькой горкой) Равномерно наносим массу на

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 16:42

URL: https://edu.smileterritory.ru/content/124/323/ru/cnatie-alʹginatnogo-slepka.html

		углубления для зубов. На верхне смещаем вестибулярно.
7	Внесение слепочной массы в рот	Смачиваем по верх массы водой. Наносим отдельно УПИН на сли лучше привыкать делать всегда. - НЕБО - иначе часто образуются П - За бугры справа и слева - С вестибулярной стороны, в обла - На нижней челюсти, под язык, сп - А также с вестибулярной сторон
8	Для верхней челюсти	- В/Ч: СЗАДИ - НАПЕРЕД, чтобы пациент не давился. - В/Ч - подкладываем пальцем мас - В/Ч - беремся 2-мя пальцами уздечку (если губа скользит,м тампон) - В/Ч - снимаем перчатку и через ш распределяем массу, можно в испачкать пациента слепочной ма
9	Для нижней челюсти	- Держим ложку самостоятельно Два больших пальчика справа прижать (показать). - Н/Ч: СПЕРЕДИ-НАЗАД, чтобы ма область - Н/Ч - подкладываем пальцем мас - Н/Ч - беремся 2-мя пальцами уздечку (если губа скользит, м тампон) - Н/Ч - снимаем перчатку и через г распределяем массу, можно в испачкать пациента слепочной ма
10	Методика выведения слепка из полости рта.	- ЛОЖКА должна стоять ПРЯМО!!! - Держим ложку самостоятельно З - В крайнем случае Н/Ч: Два ук слева, большие под нижнюю ч прижать (показать). - После ее полного застывания из для этого в туберальную зону вв устранение вакуума, и повор указательного пальца.

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 16:42

URL: https://edu.smileterritory.ru/content/124/323/ru/cnatie-alʹginatnogo-slepka.html

11	Оценка качества ложки	- После выведение ложки с оттис качество оттиска. Прочность фик без отрыва от ложки). - Промыть под проточной водой. После выведение ложки с оттис качество оттиска. Прочность фиксации оттиска в ложки) Четкое, без дефектов отображени Промыть под проточной водой. Для предотвращения деформаци кладем в холодную воду.

Особенности

1. Если пациента тошнит, даем колбу в руки, накланяем 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. Альгинатные слепки используют: КДМ, съемные, антогонисты.
4. Если слепок не получтлся, лучше взять новую ложку, (т.к. переснятый слепок может быть хуже), но по ситуации.
5. Альгинатные слепки снимаем сразу, после застывания, иначе будут хрупкими и ломаться.

Уникальный ID ответа: #1325
Опубликовал: : Алексей Данилов
Последние обновление: 2025-03-13 22:00

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 16:42
URL: https://edu.smileterritory.ru/content/124/323/ru/cnatie-alʹginatnogo-slepka.html