

# Терапия. Пломба

## Постановка пломбы

Постановка пломбы — это процесс восстановления формы и функции поврежденных зубов с помощью пломбировочного материала.

### Этап 1. Подготовка к препарированию

Материалы для работы:

- Лоток с инструментами;
- Боры терапевтические;
- Пинцет с золотыми щечками;
- Пузырьки (Спирт, хлоргексидин 2%);
- Зеркало (№4);
- Шприц для спиртового протокола;
- Насадка на скалер, ключ скалера (по требованию доктора);

# Терапия. Пломба

- 2 аппликатора (если бонд 2-х компонентный и один аппликатор если 1 компонентный бонд);
- Жидкотекучий (Premise);
- Ортофосфорная кислота;
- Готовый коффердам (если пациент вторичный и доктор говорит зуб до того, как сделал анестезию);
- Пломбировочный материал;
- Коробка с матрицами и коробками с клиньями, если доктор попросил.

## Врач

## Ассистент

По требованию доктора записывает историю болезни, если пациент первичный.

- 0. Анестезия:

## Врач

## Ассистент

После проведения анестезии, врач складывает кресло для того, чтобы пациент сполоснул рот. Когда врач решил, что анестезия подействовала раскладывает кресло на 12 часов.

Дает пациенту салфетки в зависимости от состояния. Располагает столик по стандарту ассистенту. Если врачу не удалось установить коффердам, подает пациенту очки, чтобы защитить глаза (подает пациенту, чтобы вода и ртуть не попали в глаза).

- Фотопротокол:

## Врач

## Ассистент

Настраивает и регулирует микроскоп.

Подает врачу микроскоп записывает историю болезни микроскопа. Готовит пульт от микроскопа для врача. По сигналу врача нажимает на пульт.

- 1. Препарирование:

## Врач

## Ассистент

**Изготовление слепка для более точной реставрации**

**По требованию доктора приготавливает коффердам (flow), лампу.**

1. Препарирование кариозной полости

1. Кладет салфетку в угол клиньев и матриц (угол клиньев ближе всех к голове пациента).
2. Подает зеркало в левую руку, чтобы отображающая сторона была обращена к препарированному зубу.

# Терапия. Пломба

3. Производит эвакуацию с помощью пылесоса и слюноотсоса, (подносит постановки наконечник)
4. Наблюдает за тем, чтобы оказывал чрезмерного давления на пациента (при работе бормашины)
5. Следит за тем, чтобы во время работы коффердама, если капает слюна, сообщить доктору.
6. Никогда не надавливать кончика языка слюноотсосом. Может вызвать рвотный рефлекс.
7. Подает салфетку доктору, зеркало для микроскопа, если загрязнено.
8. Держит наготове зонд, наконечник и отведет ртуть (зонд – подаем зонд в прорезь зеркала).

2. При необходимости доктор говорит: «Красить».

1. Подается аппликатор с маркером (по требованию врача для остаточного кариеса).
2. После нанесения сразу же окрашиваемую зубу, для эвакуации нанесенного кариес маркера доктор смывает водой и воздухом).

## Этап 2. Подготовка полости к препарированию

После удовлетворительного препарирования готовит пломбировочный материал. Если требуется, готовит матричную систему (матрица, клин, кольцо или другой матрицедержатель) пинцетом с золотыми щечками.

Материалы для работы:

- Лоток с инструментами;
- Боры терапевтические;
- Пинцет с золотыми щечками;
- Аппликаторы;
- 5-ти мл шприц (1мл 2% хлоргексидина+2 мл 95% спирта). Если лечение одного зуба, дозировку уменьшить (0.5 мл 2% хлоргексидина+1 мл спирта, 95%);
- Бонд (Opti-Bond Solo или Opti-Bond FL);
- Фотополимерная лампа;
- Протравка;
- Жидкотекучий и материал.

## Врач **Терапия. Пломба** ассистент

2.1. Доктор говорит каким бондом работать (1 компонентным или 2-х).

2.2. Материал

1. Подготавливается коффердам (если он не был изначально зафиксирован на зубе.)

2. По требованию врача подготавливается матрица определенной формы (замковая, секционная с уступом и без уступа) и размера большая, средняя или маленькая. И клин с указанным цветом. Кладется на салфетку в углу стола.

3. Подает протравку (ортофосфорная к-та), чтобы канюля смотрела на зуб.

4. Подает аппликатор

5. Через 30 сек, готовится слюноотсос и пустер, по команде врача сначала протравка собирается. (При работе без коффердама, готовится пылесос и пустер).

6. Доктор смывает остатки протравки с помощью пустера вода/воздух в течении 30 секунд.

7. Далее подается шприц со спиртовым раствором хлоргексидина 2%. (Хлоргексидин 2% в шприце без спирта-новый стандарт). Травекс и Хлоргексидин 2% - можно взаимозаменять порядок нанесения на полость зуба.

8. Убавить интенсивность света, перед нанесением бонда и пломбировочного материала (вернуть обратно, можно только при полировке)

Бонд (адгезив) нужен для приклейки зуба к пломбе. Попадание бонда на перчатки сказывается отрицательно на коже воздействуя даже через перчатки.

**Бондинг:**

### **1 вариант**

OPTI BOND SOLO (один флакон) 5-е поколение

1. Ассистент подает бонд на аппликаторе, в другой

### **2 вариант**

OPTI BOND FL (2 флакона)

1. Имеет два флакона, с

# Терапия. Пломба

руке держа блокнот или салфетку под аппликатором.

2. По команде врача отсвечивает 20 секунд. 3. Этап повторяется.

Используется при постановке пломбы под коронку, под вкладку.

Жидкость с флакона номер 1 нужно быть аккуратным при давлении. Жидкость флакона номер 2 б нужно быть аккуратным при давлении. 2. При использовании первым п жидкостью флакона под номер 1. 3. БЕЗ отсвечивания через жидкость с флакона номер 2 н команды врача отсветить. Используется при эстетической

На всех этапах бондинга нужно наблюдать за подтеканиями слюны из-под крыльев коффердама. Малейшая капля слюны ведет к нарушению технологии и повышает риск выпадения пломбы или боли.

## Этап 3. Пломбирование

Материалы для работы:

- Лоток с инструментами;
- Боры терапевтические;
- Пинцет с золотыми щечками;
- Аппликаторы;
- Моделировочная смола;
- Жидкотекучий композит;
- Шприцы с композитами;
- Лампа.

# Терапия. Пломба

## Врач

## Ассистент

## П

Выбирает новый материал  
Врач вносит материал

1. Подает по требованию жидкотекучий материал, чтобы канюля смотрела на зуб.
2. Сразу зонд
3. По команде врача отсвечивает 20 секунд.

Тонкий слои неровный и зуба.  
Для распреде

Подает названный материал.  
Сразу после того, как доктор взял порцию, закрываем шприц, чтобы на материал не попадал лишний свет.

4. Подает шприц материала, требуемого цвета (начиная с опакowego). Закрываем шприц, чтобы на материал не попадал лишний свет.

Опакovaný цвет это цвет ден

5. По команде врача отсвечивает 20 секунд. (лампа направлена перпендикулярно вносимому материалу (пломбе)).

6. По требованию доктора капает смолу в специальную емкость и подает эту емкость с новым аппликатором.

Смола нужна пластичность герметичность  
СЛЕДИМ ЧТО НЕ БЫЛО ВО

## Этап 4. Полировка

Материалы для работы:

- Лоток с инструментами;
- Боры терапевтические;
- Пинцет с золотыми щечками;
- Фотополимерная лампа;
- Боры терапевтические;
- Толстая копирка;
- Полировочные силиконовые головки;
- Щетка полировочная;
- Полировочная паста Dethartrine Z или ПолирпастZ;
- Дискдержатель – Используется в 90% когда лечили фронтальную группу зубов . Готовить только по требованию;
- Желтый и красный полировочный диски – Используется в 90% когда лечили фронтальную группу зубов . Готовить только по по требованию;
- Щипцы для клампов.

## Врач. Пломба

Делает фотопротокол до снятия коффердама

Доктор подтачивает

Доктор выключает свет

Лампа нужна на всякий случай, если досветить пломбу. Особенно при извлечении матрицы, контактная сторона обязательно досвечивается. После работы лампу УБРАТЬ

Уникальный ID ответа: #1159

Опубликовал: : Алексей Данилов

Последние обновление: 2025-01-15 14:56

Ассистент

Готовит пульт от микроскопа, который зависит от того, на что ведется работа.

1. Подает щипцы, для снятия коффердама.

2. Сразу готовит слюноотсос и салфетку.

3. Копирку ставит на салфетку.

4. Ассистент работает со слюноотсосом.

5. Подает бор, какой попросит врач. Например, оливовидный бор.

6. Подает диски, чашки, копирку, флосс, если пломба находится на внутренней поверхности.

7. Подает щетку с пастой, перчатку левой руки вдали от пациента, смолу, на тыльную поверхность баночки обратной стороной пи...