

به نام خدا



دانشگاه علوم پزشکی شیراز

دانشکده دندانپزشکی

دفترچه ثبت روزانه فعالیت‌های عملی دانشجویان دکترای عمومی

# LOG BOOK

درس: ایمپلنت‌های دندانی عملی

گروه آموزشی: پریو

اطلاعات دانشجو

نام و نام خانوادگی:

شماره دانشجویی:

تاریخ شروع دوره:

استاد دوره:

سال ورود:

ترم:

تاریخ اتمام دوره:

تهیه کننده: دفتر (EDO) با همکاری گروه آموزشی پریو

نام و نام خانوادگی :

شماره دانشجویی :

❖ **هدف و جایگاه آموزشی Log book :**

گزارش روزانه ( Log book ) ، دفترچه ای است که ضمن بیان اهداف کلی درس و روند دوره ، عملکرد دانشجو را در این درس عملی و در این دوره ثبت می نماید.

❖ **چگونگی تکمیل Log book :**

پس از کسب مهارت در هر مرحله ، قسمت جداول را شخصا" تکمیل نموده و به تایید استاد مربوط نیز رسانده شود . و در پایان هر جلسه، این دفترچه را به مسئول مربوطه تحویل نمایید.

❖ **توصیه ها و مقررات :**

- ۱- تکمیل فرم در کمال دقت توسط دانشجو و تایید آن توسط استاد مربوطه در هر روز الزامی می باشد. بدیهی است عدم تکمیل مناسب ، موجب تضییع حقوق شما خواهد شد.
- ۲- حضور در کلاسهای آموزش عملی ارائه شده توسط اساتید و تکنسین ها و انجام تکالیف محوله در موعد مقرر
- ۳- آراستگی ظاهری متناسب با شأن دانشجو شامل روپوش دارای آرم دانشگاه با اتیکت شناسائی
- ۴- رعایت اصول اخلاقی در برخورد با اساتید و پرسنل (بخش و آزمایشگاه)
- ۵- رعایت قوانین آموزشی مربوط به حضور و غیاب و حضور به موقع در امتحانات در طول و پایان ترم
- ۶- عدم هر گونه جابجایی در برنامه آموزشی ، بدون هماهنگی با مدیر گروه
- ۷- خاموش نمودن تلفن همراه
- ۸- فراهم نمودن ابزار لازم و همراه داشتن آنها در طول دوره
- ۹- رعایت اصول بهداشتی و کنترل عفونت
- ۱۰- در صورت انجام هرگونه فعالیت خاص در رابطه با اهداف بخش، مستندات را به استاد مربوطه تحویل نمایید.

❖ **اهداف آموزشی دوره :**

توانمند سازی دانشجو در انتخاب بیمار مناسب جهت درمان ایمپلنت / بررسی رادیوگرافی های بیمار/ قرار دادن ایمپلنت بر روی مدل/ قالب گیری ایمپلنت / ساخت پروتز ایمپلنت

❖ **حد اقل های آموزش ( Requirement ) :**

آشنایی با تشکیل پرونده، معاینه و دستور آزمایشهای پاراکلینیکی و آنالیز آنها جهت درمان  
آشنایی با ارزیابی بیمار از دیدگاه پروتز و جراحی و تهیه کست و آماده سازی بیمار جهت درمان  
جراحی بر روی مدل  
مشاهده روند یک جراحی ایمپلنت اعم از مرحله اول و دوم  
مشارکت در جراحی مرحله اول و دوم ایمپلنت یک بیمار  
آشنایی با کنترل های دوره ای و بررسی عوارض فاز جراحی  
آشنایی با درمان پروتز بر روی مدل  
آشنایی با کنترل های دوره ای و بررسی عوارض بخش پروتزی  
آشنایی با گزارش درمانهای انجام شده مبنی بر شواهد

❖ **فهرست مراجع مطالعاتی دانشجو:**

- 1) Contemporary Implant Dentistry-Misch 2021
- 2) Clinical Periodontology and Implant Dentistry-Lindhe 2022

❖ **نحوه محاسبه نمره**

- ۱- انضباط(حضور و غیاب، رعایت کنترل عفونت، تکمیل دفترچه های log book ) ۲ نمره
- ۲- کیفیت کار عملی ۱۳ نمره
- ۳- امتحان عملی نهایی در پایان دوره 5 نمره

نام و نام خانوادگی :

شماره دانشجویی :

| نام و امضاء استاد با ذکر تاریخ | ثبت توصیه های استاد و ذکر نقاط قوت و ضعف دانشجو | مراحل عملیاتی  | عنوان مهارت ها                      |
|--------------------------------|---|--|-------------------------------------|
|                                |   | بررسی پرونده بیماران درمان شده در بخش، بررسی کست های اولیه، رادیوگرافی های بیمار               | انتخاب بیمار                        |
|                                |   | توانایی تشخیص قطعات مختلف چند سیستم ایمپلنت  | آشنایی با سیستم های ایمپلنت         |
|                                |   | تعیین طول و قطر مناسب فیکسچر با توجه به موقعیت و شرایط استخوانی و اکلوزنی بیمار                | آشنایی با نحوه انتخاب ایمپلنت مناسب |
|                                |   | قراردهی فیکسچرایمپلنت بر روی مدل   | جراحی ایمپلنت بر روی مدل            |
|                                |   | دستیار جراحی ایمپلنت در مرحله اول جراحی یک بیمار   | آشنایی با روند جراحی                |
|                                |   | دستیار جراحی در مرحله دوم جراحی یک بیمار ایمپلنت   | آشنایی با روند جراحی مرحله دوم      |
|                                |   | انجام فلپ، دریل کردن حفره و قراردهی فیکسچر برای یک بیمار زیر نظر استاد                         | انجام جراحی ایمپلنت روی بیمار       |
|                                |   | کنترل دوره ای بیماران که جراحی ایمپلنت برای آنها انجام شده و بررسی عوارض درمان انجام شده       | کنترل دوره ای (Recall)              |
|                                |   | قالب گیری از مدل ایمپلنت به روش Open tray و Close tray   | درمان پروتز بر روی مدل (گام اول)    |
|                                |   | چک کردن فریم، تهیه رادیوگرافی  | درمان پروتز بر روی مدل (گام دوم)    |
|                                |   | چک کردن کانتکت اکلوزن و کانتور، گلیز، تورک نهایی، سمان موقت                                    | درمان پروتز بر روی مدل (گام سوم)    |
|                                |   | کنترل دوره ای بیمارانی که پروتز ایمپلنت به آنها تحویل داده شده است. بررسی عوارض درمان انجام شد | Recall (گام چهارم)                  |

نام و نام خانوادگی :

شماره دانشجویی :

❖ Follow up بیماران ایمپلنت در طول یک دوره :

| نام بیمار | تاریخ<br>مراجعه | شکایت<br>اصلی | تشخیص<br>اولیه | طرح درمان | شرح درمان | امضاء استاد |
|-----------|-----------------|---------------|----------------|-----------|-----------|-------------|
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |
|           |                 |               |                |           |           |             |

❖ گزارش جزئی از هر بیمار میتواند از ( پرونده هر بیمار در بخش ) و یا براساس نیازهای بخش و نظر گروه تهیه شود .

نام و نام خانوادگی :

شماره دانشجویی :

❖ اظهار نظر کلی استاد :

| تاریخ | نام و امضاء استاد | نمره نهایی<br>(۲۰ نمره) | کنترل عفونت<br>(۱ نمره) | حضور و غیاب<br>(۱ نمره) | امتحان عملی<br>پایان دوره<br>(۵ نمره) | کیفیت کار عملی<br>(۱۳ نمره) |
|-------|-------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
|       |                   |                         |                         |                         |                                       |                             |
|       |                   |                         |                         |                         |                                       |                             |
|       |                   |                         |                         |                         |                                       |                             |
|       |                   |                         |                         |                         |                                       |                             |