

1. ŠTO OBUHVATA ZDRAVSTVENA KULTURA?

Medicina obuhvaća liječenje i čuvanje zdravlja živih bića uopće; medicina čovjeka, humana medicina, medicina u užem smislu, medicina životinja ili veterinarska medicina, medicina biljaka ili fitopatologija.

2. KAKO SE MOŽE PODIJELITI ZADATKE MEDICINE?

Kurativna medicina - cilj je liječenje bolesti = klinička medicina, grane: Dijagnostika, Terapija, Prognostika. Preventivna medicina – cilj je spriječiti bolest; poklapa se higijena. Socijalna medicina – zdravstveni problemi grupe i pojedinca, društveni činitelji koji mogu izazvati bolest

3. KOJE TEORIJSKE STRUKE ZNAČAJNO UTJEČU NA PRAKTIČNE MED. DISCIPLINE?

Anatomija, fiziologija, patologija, farmakologija, med mikrobiologija utječu na internu medicinu, dermatologiju, oftamologiju, otorinolaringologiju i stomatologiju.

4. Na kojim temeljima počinje suvremena zdravstvena služba?

Na spoju kurativne, preventivne i socijalne medicine.

5. ŠTO JE NARODNA MEDICINA?

Magija, vračanje, iskustvo. Južni Slaveni: dvije vrste bolesti, vidljivi, materijalni uzroci (npr. ozljeda, prehlada, otrovanje, ujed ili ubod životinje..). Natprirodni načini: uroci, čaranja, kazna božja za neki grijeh.

6. KAKO SE MOŽE OPISATI TRADICIJSKA ZDR.KULTURA?

U nekim azijskim zemljama održala se i tradicijska medicina, npr. u Kini, “bosonogi liječnici”. Indija, Afrika, plemenski vračevi- šamani. Japanski obojeni duborez, prikaz vađenja zuba uporabom forcepsa; zubne proteze uz desno koljeno pacijenta, oko 1820. godine.

7. ŠTO JE TO ŠKOLSKA MEDICINA?

Izučava se na visokim školama, to je službena medicina. Prva moderna stomatološka škola na svijetu, Baltimore, privatna, utemeljili je Horace Hayden i Chapin Harris 1839. godine.

8. ČIME SE BAVI PALEOODONTOLOGIJA?

Važna grana paleopatologije, proučava značajke i patološke promjene zuba u davnoj prošlosti. Češća su bila gruba mehanička oštećenja, abrazija cakline, prijelomi zuba. Zubni karijes je bio rijedak, a što se tiče parodontoze i pariapikalnih apscesa – nisu bili u prošlosti ništa rjeđe nego danas. Istraživanja egipatskih mumija ukazuje na ovisnost z. karijesa i društvenih činitelja (najvjerojatnije načina prehrane). Do prije 3000 g. prije n. e., karijes vrlo rijedak, od 3000 do 2500 g. prije n. e. malo karijesa u siromašnih stanovnika faraonskog Egipta. Molari Neandertalca iz Ehringsdorfa pokazuje jaku abraziju. Na paleolitskim zubima nema tragova karijesa. Neolitik, oko 1-3% lubanja ima kariozne zube. Rahitis je rijetka bolest, utvrđena TBC kosti, primjeri malignih osteosarkoma, česte su i frakture dugih kosti, silikoza pluća. U tkivu egipatskih mumija nađene su različite bakterije, postoje indicije za hranje plućne kuge, ateroskleroze, pneumonije. Srednjovjekovna Europa bilježi porast zubnoga karijesa na 10 – 20%; sve češće javlja se u mladih osoba.

9. KOJE SU ZNAČAJKE ZDR. KULTURE PRIMITIVNE MEDICINE?

Analiza uporabnih predmeta, kostiju, crteža i usmene predaje = isti temelji kao i u primitivnih naroda kasnijih epoha, ili primitivnih naroda današnjice. Izvori primitivne medicine: iskustvo i magija. Glavni nosilac empiričke medicine: žena, majka. Glavni nosilac magijske medicine: plemenski vrač. Slobodna uporaba ruke i primjena oruđa daje čovjeku veliku prednost pred životinjama. Prehistorijski narodi znali su vršiti neke teške operacije (trepanaciju lubanje, amputaciju udova, kastraciju, inciziju gnojnih apscesa). Neke vrste dezinfekcije i ispiranje rane i kamenih instrumenata – mlijekom netom otvorenog kokosa (Polinezija). Krvarenje – ispaljivanjem rane. Narkoza – različita opojna pića. Područje današnje Hrvatske – u počecima povijesnoga doba – različita ilirska, ilirsko-keltska i tračanska plemena. Iliri - poznaju i cijene različito ljekovito bilje (npr. peruniku). Iliri donijeli u ove krajeve prve željezne predmete; uporaba metalnih instrumenata unaprijedila kirurgiju (u našim nekropolama nađene pincete, igle, britve, kliješta).

10. KOJE SU VANEUROPSKE ZDR.KULTURE?

Mezopotamija, Egipat, Izrael, Indija, Kina, Meksiko, Peru. Velike rijeke > prehrana, državne organizacije, > kulture. Pismo > prekretnica u povijesti nekoga naroda. Kultura

MEZOPOTAMIJE (Sumerana, Akađana, Babilonaca, Asiraca) 5. milenij prije n. e.. Klinovo pismo> glinene pločice (ostatci biblioteke kralja Asurbanipala, 7.pr. n. e., Niniva). Medicina magijsko-religiozna. Bolesti nastaju djelovanjem demona, a svećenici su se bavili istjerivanjem demona

- a) Amerika prije Kolumba: Gornja čeljust, na oba središnja sjekutića labijalno ugrađeni zlatni okrugli inlayi; desni sjekutić bio je izvađen, apikotomiran i replantiran ?; Ekvador
- b) Hamurabijev zakonik: Zakon 200: Ako netko izbije zub ravnome sebi, bit će mu izbijen istovrsni zub. Zakon 201: Ako netko izbije zub manje ravnome platiti će 165, gr. srebra; (1792. – 1750., pr. n. e.)
- c) Stara Mezopotamija - Pazuzu, zaštitni demon, koji brani tijelo od demonskih bolesti; brončani kip, visok 15,00 cm, čuva se u Louvreu, Pariz. Značajno vjerovanje u zvijezde i brojeve. Pločice napisane klinovim pismom; posvećene dg. ili prog.; npr., Ako su njegovi zubi bijeli, bit će mu dobro; ako su mu zubi tamne boje bolest će trajati dugo vremena...
- d) Staroegipatski izvori - Papirusi daju uvid u egipatsku medicinu. Medicina je bila podučavana u hramovima. Liječenje su obavljali posebno izučeni svećenici i brojni liječnici specijalisti. Staroegipatska medicina (3 000 g. pr. n. e.). Iako je magijska, ima značajke prave znanosti. Papirus Kahun, 1850 g. pr. n. e., uglavnom posvećen ženskim bolestima. Edwin Smith, 1550. g. pr. n. e., papirus kirurški je. Papirus Ebers, 1550. g. pr. n. e., internistički je.
- e) Stari Egipat- Reljef na zidu piramide u grobnjoj prostoriji; prikaz vještih obrtnika, od kojih jedan na desnoj strani reljefa kleči i koristi svrdlo na luk, kakvo se je koristilo u 19. stoljeću u stomatologiji; Među desetak tisuća otkopanih mumija nije nađen trag oralne kirurgije.
- f) Stari Jevreji: Talmud izvor podataka. Brojni su higijenski propisi.
- g) Klasična indijska medicina - Doseljenje arijevskih plemena sa sjevera u porječje Inda i Gangesa, do saracenskih osvajanja. Svete pjesme Vede izvor su podataka o medicini. Bolesti su demoni, istjerivanje magijskim ritualom; svećenici su imali glavni utjecaj.
- h) Stara Indija - Bowerov rukopis, najraniji tragovi medicinskih tekstova; pisani na brezovoj kori (oko 400. n. e.); uključuju i šest propisa za čuvanje zubi i usta. U retku 2. i 3. propisi o pilulama protiv oralnih bolesti. Instrument za očuvanje zubne higijene, oblika romba, Sushruta
- i) Kineska medicina - Car Huang - Ti utemeljitelj, 2500 g. pr. n. e., prevladava filozofska spekulacija o mikrokozmosu i makrokozmosu kao jedinstvenom sustavu. Liječenje provedeno uporabom ljekovite droge, masaže, gimnastike, ubadanjem metalnih igala na određenim mjestima u ljudskom tijelu
- j) Stara Kina - Srebrni filigranski nakit, s nastavkom za odstranjivanje voska iz zvučnika; za razvezivanje čvora, čačkalica za zube; pokrajina Junan i Tibet.

11. KOJE SU IM ZAJEDNIČKE ZNAČAJKE?

Postojale su raznovrsne veze i preplitanje utjecaja, Uglavnom su se razvijale neovisno jedna od druge, Magijsko-teurgička i filozofska podloga, Pomanjkanje anatomskih poimanja zdravlja i bolesti, Pretežno svećenički karakter liječnika, Religiozna regulacija javne i osobne higijene, Iskorištavanje empiričke komponente medicine, Odras u napretku kirurgije i farmakologije.

12. ŠTO OBILJEŽAVA GRČKU I RIMSKU KULTURU?

Grčka, 3 000 g. pr. n. e., utjecaj Egipta i Mezopotamije. “Ilijada” i “Odiseja” – najstariji literarni podatci o grčkoj medicini. Asklepije (lat. Eskulap), zaštitnik liječnika i pacijenata; štap sa zmijom i danas simbolizira medicinu. Asklepijeva mitološka kći Higijea bila je božica zdravlja. 6. st. pr. n. e., prirodne sile i elementi umjesto demona i duhova. Uz Asklepijeve hramove razvili se cehovi liječnika nesvećenika, tzv. Asklepijadi. Niču liječničke škole (u Knidu, Kosu, Krotonu). Hipokrat (460. – 377. pr. n. e.) najveći medicinski pisac staroga vijeka. Niketasov kodeks, Apolonija iz Citiuma, oko 100 g. prije n. e.; repozicija iščašene donje čeljusti. Forceps za vađenje zuba “odontagra”; dugačak 64 mm, teško da je mogao poslužiti za vađenje normalnog kutnjaka; izložak arheološkog muzeja u Ateni; desno papirus. “Anonymus Londinensis”, prvi opis zuba prema funkciji, incizivi, molari. “Corpus Hippocraticum” preko 60 spisa; nije sve napisao Hipokrat, ali imaju bitne zajedničke značajke. Ljudski organizam sastavljen od sokova. Najvažnija su četiri: krv, sluz, žuta i crna žuč. Kad je odnos tih sokova pravilan čovjek je zdrav, u poremećaju čovjek oboli. Temelj humoralne patologije. Nakon vojničkog i političkog uspona Rim postaje kuturno središte tadašnjega svijeta. Medicinsku kulturu najprije preuzimaju od Etruščana, a zatim u još većoj mjeri od Grka. Galen (129. – 199. god.) sinteza i logična shematizacija klasične medicine, grčki liječnik, uglavnom živio u Rimu. Galenova djela 15.

stoljeća bila su najvažnije vrelo medicinskog znanja. Izgradio sustav humoralne fiziologije i patofiziologije. Bavio se higijenom i epidemiologijom. Služio se i pokusima. Javna higijena u gradskim naseljima u rukama je municipija, gradskih magistrata. Celsus opisuje, između ostaloga, kako izvaditi zub; preporuča vađenje prstima ili forcepsom; šupalj zub punio je olovom, prije vađenja, kako se ne bi raspao u krakovima forcepsa. Željezni forceps, oko 100 g. n. e. Gradove uređuju po uzoru na Rim. Posebna pažnja posvećivana čistoći grada, ispravnoj opskrbi vodom i hranom te higijenskom pokapanju mrtvacu. Rimski imperij propada pod navalom seobe naroda. Medicinska znanost i javno zdravstvo posve se zapuštaju. Arhigenes porijeklom iz Sirije, živio i radio u Rimu, oko 100 g. n. e., bolan zub perforirao bi svrdlima kako bi se smanjio tlak u pulpi i istekao gnoj. Rimski instrumenti, gore desno svrdlo

13. ZDRAVSTVO RANOG FEUDALNOG RAZVOJA.

Grčka medicinska tradicija donekle se održala u samoj Grčkoj, tj. u Istočnom rimskom carstvu. U pojedinim samostanima Zapadnog rimskog carstva (latinska samostanska medicina). Velika arapska država nastala je na istoku. Bizantska medicina, vrhunac za cara Justinijana (VI. st.). U Justinijanovom zakoniku važne zdravstveno-političke odredbe. Položeni temelji sudske medicine. U Bizantu nastaju prve javne bolnice. Vjerojatno jedna takova osnovana i u Zadru, koji je bio pod vlasti Bizanta. Ilirik u VI. i VII. stoljeću naseljuju Slaveni, te stvaraju vlastite države. Južni Slaveni donijeli su sa sobom iz pradomovine iza Karpata posebnu autohtonu medicinu. Obilje starih narodnih naziva za sve dijelove tijela i važnije organe. "Pneumatsko" shvaćanje životnih pojava. Nosioci životne snage su tjelesni sokovi, napose krv. Slaveni su razvili i svoju humoralnu patologiju. Poznavali su i različite racionalne uzroke bolesti (npr. traume, otrovanja, pogriješke u prehrani, meteorološke faktore). Najčešći uzroci bolesti magijske su prirode, npr. opsjednutost nekim demonom. Bolesti su liječili posebni vračevi i stare žene. Bolje poznavanje kemije i unapređenje nekih kirurških zahvata. Napredak bolnica, apoteka, medicinskih škola. Zapadnoeuropska srednjovjekovna medicina, samostanska, skolastička. Presudan utjecaj crkve na sve oblike života. Feudalno društveno uređenje. Od VI. – XI. stoljeća u zapadnoj Europi primitivna medicina, gotovo potpuno u rukama klerika. Preporod europske medicine počeo je u južnoj Italiji. Salerno, nedaleko Napulja, potkraj IX. stoljeća medicinska škola; izrazito laički karakter. Konstantin Afrički znatno doprinjeo temeljima razvoja europske stomatologije skupljanjem i prevođenjem značajnih medicinskih djela većeg broja autora. Anatomski oslikan rukopis, prikaz gradje kostiju i tridesetdva zuba, Češki rukopis

14. DOPRINOSI ARAPSKE ZDR.KULTURE.

Pobjednički pohod Arapa u VII. Stoljeću. Upoznaju grčku medicinsku kulturu. Klasična grčka djela, koja su nestorijanci bili preveli na sirijski jezik, počinju se prevoditi i na arapski. Najveći liječnici arapskog kruga bili su Razes (850. – 923.) i Avicena (980. – 1037.), obojica Perzijanci. Ibn Sinin Kanon otisnut na arapskom jeziku, Kairo, 1877. g.; Avicenin Canon Medicinae objavljen na latinskom u Veneciji, 1507. g. Avicena – filozof, enciklopedist "Kanon". Razes – kliničar, majstorski opisao variolu. Abul-Kasim (Kordoba) XI. stoljeće, najveći arapski kirurg, napisao priručnik cjelokupne medicine "Al Tasrif". Ibn Nafis – prvi opisao mali krvni optok. Doprinos arapske medicine: farmakologija (npr. kamfor, alkohol, destilirana voda, razl. sirupi). Abul Kasim zastupao je stav, da protetsku napravu može dobro izraditi samo onaj tko je ekspert i tko je obazriv praktičar. Zubna proteza, Abul Kasim, objavljeno u latinskom prijevodu.

15. ZDRAVSTVO FEUDALNOG RAZDOBLJA.

Nastala bogata medicinska književnost. Higijensko didaktička pjesma "Regimen Sanitatis Salernitanum" nekoliko stoljeća služila kao pučki priručnik higijene. Prijevod na hrvatski jezik 1768. godine u Budimu, redovnik Emerik Pavić. Salernitanska škola bila je prvi medicinski fakultet. U Europi u XII. i XIII. stoljeću nastaju različita sveučilišta s medicinskim fakultetima (Montpellier, Padova, Bologna, Pariz, Oxford, Cambridge, Prag, Krakov). Gradovi važni za razvoj zdravstva. Gradski fizici, kirurzi. Obrtnički cehovi → primitivni oblik osiguranja za slučaj bolesti i smrti. Teodor is Cerviae, "Chirurgia", rukopis iz 13. st. (Knjižnica Sveučilišta u Leidenu), izuzetan kirurg iz Bologne. Nastaju Hospitali. Tri nedaće udarile su pečat: Glad, Guba, Kuga. Kuga je poharala Europu 1348. godine, pomrla ¼ tadašnjeg stanovništva Europe. Dubrovnik 1377. godine uveo karantenu za sumnjive brodove. Prvi zapadnjački hospitali uređeni na našem teritoriju nastaju zaslugom redovnika (Zadar XI. st., Nin XII. st...). Dalmatinski gradovi XIII. – XV. st., izvrsno uređena komunalna zdravstvena služba. Svaki grad imao svoje stalno plaćene fizike, kirurge, jedan ili više hospitala,

apoteku, nahodište, izolacioni lazaret itd. Prve apoteke u Trogiru, Dubrovniku 13. st. Sjeverna Hrvatska – germanski utjecaj. Većina izučenih liječnika dolazi iz njemačkih zemalja.

16. KADA JE DOŠLO DO PREPORODA ZNANOSTI I RENESANSE ZDR. KULTURE? Jačanje građanskog staleža. Gutenbergov pronalazak XV. st. Geografska otkrića (Kolumbo, Vasco da Gama). Izum baruta promijenio način vođenja ratova. Uvedeno novčarsko gospodarstvo. Napredak tehnike i arhitekture. L. da Vinci (1452. - 1519.). N. Kopernik – heliocentrični sustav (1543.). Utemeljena znanstvena botanika i zoologija (XVI. Stoljeće). U medicinu uvode se kemijski lijekovi. Anatomija-razudba ljudskoga tijela. (Italija, Francuska).

17. KOJE SU OSOBE ZNATNO UTJECALE NA RAZBOJ NATOMIJE I KIRURGIJE?

Andrija Vezal – De humani corporis fabrica (1543.g.), profesor anatomije u Padovi. Otac kirurgije Ambroise Pare – 1564. glavni kirurg franc vojske i nekoliko kraljeva.

18. KADA JE POČELO UVOĐENJE EKSPERIMENTA?

U 17.st. napuštanjem srednjovjekovnog mentaliteta.

19. ŠTO OBILJEŽAVA ZDR. KULTURU BAROKA?

MEDICINA BAROKA (XVII. i 3 – 4 decenija XVIII. stoljeća). Dalje jačanje građanskog staleža. Početak kraja feudalnog sustava (Italija, kasnije Nizozemska, Engleska...). Utjecaj filozofije na medicinu toga vremena (Francis Bacon, René Descartes, Benedict Spinoza). Fizika: P. Gassendi (atomističko tumačenje prirodnih pojava). G. Galilei osniva znanstvenu mehaniku. Kepler, fiziološka optika. I. Newton, zakon gravitacije i temelji moderne fizike. W. Harvey (1578. – 1628.) “Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus”, 1628., otkrio da se krv giba u krugu. Otkriće mikroskopa osobito važno za razvoj medicine i prirodnih znanosti. Antonie van Leeuwenhoek (1632. – 1723.). Marcelo Malpighi (1628. – 1694.) kapilarni optok krvi. Fizika + Kemija= ijatrokemija, ijatrofizika. Napredak kirurgije u XVII. st. nije osobit. Antonie van Leeuwenhoek, prvi opis dentinskih tubula, 1678. Marcelo Malpighi, crteži zubi, “Anatomes plantorum idea”, 1686.

20. KOJI JE DOPRONOS A. VAN LEEWENHOEKA?

Prvi opis dentinskih tubula, 1678. g. A. van Leewenhoek (1632. – 1723.), trgovac suknom u Delftu, Nizozemska, samouk, utemeljitelj mikroskopije, Opisao u zubu vrlo uske cjevčice; šest ili sedam stotina tih cjevčica zajedno ne dosegnu debljinu dlake iz muške brade

21. ŠTO OBILJEŽAVA ZDR. KULT. U PROSVJETITELJSTVU?

Zaoštravaju se društvene suprotnosti, jača afirmacija znanstvenoga istraživanja i racionalnog shvaćanja životnih pojava. Utjecaj engleskih i francuskih filozofa, osobito enciklopedista i njihovoga kruga. Procvat matematike, fizike, botanike, velika korist za razvoj medicine. Švicarac A. Haller (1708. – 1771.), preko 600 pokusa, životinjski, ljudski organizam; iritabilitet (podražljivost) i senzibilitet (osjetljivost) temeljna svojstva organizama. F. Magendie (1749. – 1820.) funkcija ledne moždine. G. B. Morgagni (1682. – 1771.) najveći anatom 18. st.; osnovao patološku anatomiju “De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis”, 1761.

22. ŠTO JE UTJECALO NA RAĐANJE MODERNE ZDR. KULTURE?

F. X. Bichat (1771. - 1802.), “Anatomie generale” 1801., utemeljio histologiju; pokazao vezu pojedinih tkiva u bolesti. G. Van Swieten (1700. – 1772.), osnivač “Prve bečke škole”, 1770. zdravstveni zakon za sve habsburške zemlje (pa i za određeni dio Hrvatske). I. K. Lalangue (1743. – 1799.), njegov učenik djelovao u Hrvatskoj. Napisao prvo izvorno medicinsko djelo na hrvatskom jeziku “Vračtva ladanjska” (1776.). Pronalazak perkusije, J. L. Auenbrugger “Inventum novum” (1761.), kucanje po grudnom košu. Auskultacija, R. T. H. Laennec (1819.), “Traite de l’auscultation mediate”. Kirurgija u XVIII. st. postaje ravnopravna s ostalim granama medicine. Napoleonovi ratovi dali su snažan poticaj razvoju ratne kirurgije.

23. KADA I ZAŠTO SU SE POČELE RAZVIJATI SPECIJALISTIČKE ZDRAVSTVENE DISCIPLINE?

Od proljeća 1993.g. u Klinici za stomatologiju se provode specijalizacije iz svjetskih kliničkih stomatoloških disciplina, a u tijeku su i postupci za dodjelu naziva eferentnih centara ministarstva zdravstva za neke stomatološke discipline. Klinika će i u budućnosti unapređivati i razvijati vrhunsku stručnu i zdr. djelatnost, te što svrsihodnije koristiti svoj znanstveni i stručni potencijal u edukaciji studenata, pružanju vrhunskih zdravstvenih usluga i razvoju znanstveno – istraživačke djelatnosti u okviru svih stomatoloških disciplina.

25. KAKO SE MOŽE OPISATI STOMATOLOGIJU?

Stomatologija zvanje koje se brzo mijenja i proširuje, uključuje: Otkrivanje bolesti; često je onaj koji prvi prepozna različite bolesti od visokoga tlaka do raka, Postavljanje dijagnoze i liječenja zubi, gingive, jezika, usnica i čeljusti. Uporaba novih tehnologija, npr. računalne, i magnetske rezonancije za prikaz stanja organa usne šupljine. Poboljšanje estetskog stanja osobe, pomoću različitih stomatoloških postupaka, utjecaj na smiješak. Stomatološki zahvati; liječenje, restauracija i održavanje zubi, zubnoga mesa i tkiva usne šupljine, koja mogu bit oštećena ozljedom ili bolešću; zbrinjavanje traume zubi i čeljusti, ugradnje zubnih i tkivnih implantata, te uporabe laserske kirurgije. Odgoj pučanstva u pravcu postizanja i prevencije oralnoga zdravlja. Doktor stomatolog liječi osobu a ne samo zube i usta. Nadalje, uzajamno se "druži" s ljudima svih uzrasta, kultura i osobnosti. Tipičan radni dan stomatologa različit je i zanimljiv. Kreativnost: Doktor stomatologije jest umjetnik i znanstvenik. Da bi se uljepšao jedan zub ili ispravila cijela čeljust stomatolog mora imati estetski osjećaj kako bi najbolje pomogao pacijentovu izgledu. Društveni ugled: Stomatolog pruža temeljnu zdravstvenu skrb. U društvenoj zajednici visoko je prihvaćen; stomatolog je iskusen, savjestan a po naravi struke surađuje s prvacima u pojedinim sredinama, sa nastavnicima, drugim zdravstvenim profesijama i administracijom. Stomatolog često je dragovoljac u školskim zdravstvenim programima, za starije osobe, za osobe s posebnim potrebama ili siromašnim, pokazujući nesebičnost koja je i čvrst znak profesionalizma. Fleksibilnost: Stomatologija omogućuje da se bude sam sebi gospodar. To znači da stomatolog može uravnotežiti osobni i profesionalni život kako bi zadovoljio vlastite potrebe i želje. Pruža se prilika u različitim privatnim i javnim sredinama, uključujući privatnu praksu, odgoj, znanstveni rad, javno zdravstvo i administraciju. Sigurnost: Prosječni dohodak doktora stomatologije u USA je među 8% najvećih obiteljskih dohodaka. Zahtjevi za stomatološkom skrbi i dalje će nastaviti rasti. Povećanje broja starih odraslih i potrebe liječenja njihovih zubi zahtijevat će i više stomatoloških ordinacija. Staračka stomatološka skrb i estetska stomatologija doprinjet će rastu struke. Osobno zadovoljstvo: Ova struka može u potpunosti ispuniti osobna očekivanja. Kako doktor stomatologije obavlja važnu javnu službu, to će bit potrebno učenje u tijeku cijeloga života; stomatolog sutrašnjice bit će na oštrici visoke tehnologije koja će značajno promijeniti privlačnost i zadovoljstvo u samoj struci.

24. KOJE SU VRSTE DJELATNIKA U STOMATOLOGIJI?

Zubni terapeut, zubni higijeničar, medicinska sestra (zubna asistentica), zubni tehničar, recepcionist.

26. ČIME SE BAVE ZUBNI HIGIJENIČARI?

Važan je član tima skrbi za oralno zdravlje, suradnik je doktora stomatologije. Znanje i kliničku vještinu primijenjuje za unapređenje oralne higijene u pacijenata. Vještini komuniciranjem potiče i podučava pacijenta o postupcima održavanja oralnoga zdravlja i sprječavanja bolesti. Školovanje, teorijsko i praktično, traje u USA najmanje dvije godine, često četiri godine. Diplomirani z. h. može raditi u stomatološkim ordinacijama opće prakse i u specijalističkim, u klinikama te u odgojnim ili zdravstvenim ustanovama

27. TKO SU ZUBNI TERAPEUTI?

Zubni terapeut radi prema naputcima (napisanim) doktora stomatologije. Čišćenje zubi obavlja uporabom različitih postupaka, sukladno potrebama pacijenta, odstranjujući zubni kamenac i naslage, što uključuje uporabu ultrazvučnih uređaja i ručnih instrumenata

Zubni terapeut UK isključivo radi u lokalnoj zajednici i bolnicama, liječeći djecu, trudnice i osobe s posebnim potrebama. Izvršava određene kliničke zahvate, odgaja pacijente o uspješnom održavanju oralne higijene. Međuodnosi pacijenta i zubnoga terapeuta počivaju na temeljnoj vještini, simpatičnosti i predodžbi o prikladnoj stručnosti. USA: z. t. Procjenjuje stanja oralnoga zdravlja, izvještava o povijesti bolesti, vrši screening zloćudnih bolesti u usnoj šupljini. Izvršava rđg snimke. Odstranjuje z. kamenac i naslage sa svih površina zubi. Pečati fisure i primijenjuje fluoride. Podučava pacijente o četkanju zubi, uporabi zubne svile i pruža savjet o prikladnoj prehrani. Uzima otiske zubnih lukova u svrhu izrade studijskih modela. Procjenjuje potrebe liječenja pacijenta. Vodi dokumentaciju i poslovanje u ambulanti. ZT može nanositi fluoride izravno na zube, pečatiti fisure, primijeniti određene vrste lokalnih anestetika, vaditi mlječne zube, izvršavati jednostavna punjenja mlječnih i trajnih zubi. Stomatološki zdravstveni odgoj pacijenata jedan je od glavnih zadataka, a provodi ga pojedinačno ili za grupu.

28. KAKO SE POSTANE MEDICINSKA SESTRA- ZUBNA ASISTENTICA?

- Završetkom četverogodišnjeg programa školovanja (u Hrvatskoj).
29. GDJE SE U HRVATSKOJ MOŽE ŠKOLOVATI ZA ZVANJE ZUBNOG TEHNIČARA?
U Zagrebu, Osijeku, Splitu (privatno), Rijeci i u Bjelovaru.
30. NABROJITE SMJERNICE WHO/SZO-A O RAZVOJU STOMATOLOŠKE SLUŽBE.
Osigurati stom. skrb za sve stanovnike uz ravnomjernu raspodjelu timova. Zajednički razvoj zdravstvene službe i njenih kadrova. Primarna zdravstvena zaštita unutar složene zdravstvene skrbi. Brz i planski rast broja zdravstvenog osoblja i potrebnih prostora i opreme. Vježbanje, korištenje pomoćnog osoblja. Posebnu pažnju treba posvetiti raspoređivanju zdravstvenih radnika, uključivši i migraciju.
31. KAKO JE USTROJENA ZDR. SKRB STANOVNIKA U HRVATSKOJ?
A) primarna zdravstvena zaštita B) polikliničko-konzilijarna zdravstvena zaštita C) Stacionarna zdravstvena zaštita
32. KOJE VRSTE SPECIJALIZACIJA SU MOGUĆE U RH?
Obiteljska stomatologija. Stomatološka protetika. Ortodoncija. Pedodoncija. Dentalna patologija i endodoncija. Oralna medicina. Parodontologija. Oralna kirurgija.
33. KOJI SU CILJEVI ZDR. ODGOJA PUČANSTVA PREMA SMJERNICAMA SZO-a?
Da se pučanstvo uvjeri u potrebu prihvatanja i pridržavanja zdravih životnih postupaka, da se trajno i razumno koristi postojećom zdravstvenom službom, te da pojedinačno i zajednički sudjeluje u unapređenju svog zdravlja i svoje životne okoline. Dostupnost stomatološke službe i savjeta u koje korisnici imaju povjerenje. Ekonomska mogućnost da se provedu u djelo predložene mjere stomatološkog zdravstvenog odgoja. Prihvatanje predloženih postupaka u odnosu na navike, običaje i stavove pojedinca, obitelji i grupe
34. KAKO SE MOŽE PODIJELITI PRIMARNA PREVENCIJA?
Unapređenje zdravlja, specifična zaštita, genetski savjet, zaštita od kancerogenih tvari i osiguranje optimalnih uvjeta življenja.
35. ŠTO SVE UKLJUČUJE SEKUNDARNA PREVENCIJA?
Rano otkrivanje i liječenje bolesti, korištenje rentgena u dijagnostici, programi screeninga, sustavno pozivanje pacijenta na liječenje, liječenje bolesnih zubi, stručno čišćenje zubi, odstranjivanje infekata, osiguranje ortodontskih naprava i držača mjesta.
36. KAKO SE MOŽE OPISATI TERCIJARNA PREVENCIJA?
Obavlja se na stomatološkim odjelima kliničkih, općih i specijalnih bolnica, pokrivaju šire područje. Zadaća je prihvatanje svih pacijenata kojima je potrebna hospitalizacija. Osim obavljanja stomatološke zaštite u bolničkim jedinicama obavlja se i znanstveno-nastavna aktivnost gdje za to postoje uvjeti koji mogu služiti kao baza za redoviti i postdiplomski studij stomatologije.
37. KOJE SU SMJERNICE SZO-a VREDNOVANJA UNAPREĐENJA ORALNOGA ZDRAVLJA I PREVENCIJE?
Stomatološki zdr. odgoj, dobra uravnotežena prehrana, briga za razvoj pojedinca, navika čestih stomatoloških pregleda.
38. ŠTO ZNAČI IZRAZ „ZDRAVLJE KROZ ORALNO ZDRAVLJE“?
Skrb za oralno zdravlje. “Zdravlje kroz oralno zdravlje” globalni moto stomatološke profesije. Istraživanje je motor razvoja struke. Bolje razumijevanje porijekla procesa bolesti usne šupljine. Uporaba fluora, antimikrobnih sredstava i kemoterapijskih lijekova značajno je utjecala na liječenje i prevenciju oralnih bolesti.
39. NA KOJI NAČIN JE MOLEKULARNA BIOLOGIJA UKLJUČENA U PREVENCIJU I PREPOZNAVANJE BOLESTI?
Novi biomaterijali unijeli značajne mogućnosti rekonstrukcije i poboljšanja funkcije orofacijalnoga kompleksa. Danas je naglasak na prikladnim metodama prevencije i prepoznavanja bolesti, uključena je i molekularna biologija. Razvoj regenerativnih tehnika, stimulacija rasta kosti, vođena regeneracija tkiva, usađivanje “matriksa” za poticaj tvorbe novih tkiva. Izazovi u budućnosti, financijski isplativi putevi organizacije javne stomatološke skrbi, jačanje znanstvenih temelja odgoja pučanstva o oralnome zdravlju uz tješnje povezivanje s biološkom i zdravstvenom znanosti.
40. ŠTO ZNAČI LJUDSKI GENOM ZA STOMATOLOGIJU?
41. KOJE SU ZNAČAJNE PROMJENE POBOLA ORGANA USNE ŠUPLJINE?
Zubni karijes, Bolesti parodonta, Gubitak zubi i bezubost, Sustavne tjelesne bolesti, Ozljede zubi, čeljusti i lica.

42. KOJI SU GLOBALNI TREND OVI U STOMATOLOGIJI I U STOMATOLOŠKOM ODGOJU?
43. KAKO JE TEKAO RAZVOJ STOMATOLOŠKOG ŠKOLSTVA U SVIJETU?

Samostalna autonomna škola, izvan sastava tamošnjega Sveučilišta, odnosno Medicinskog fakulteta, prvi diplomandi dobili su stručni naziv DDS (Doctor of Dental Surgery), koji se pisao iza prezimena. Baltimore, 1839., The Baltimore College of Dental Surgery, autonomna škola H. Hayden, Ch. Harris. Ohio College of Dental Surgery, 1845. (Taylor). New York College, 1852. Harvard School of Dental Medicine, 1867., Berlin, 1884., Albrecht, Dental Hospital of London, 1858., Ecole Dentaire, Pariz, 1880., (Godon), Ecole Dentaire Pratique, 1892., Institut de Stomatologie, 1909., (Magitot), Ecole Dentaire de Geneve, 1881., Goeteborg, 1888., Copenhagen, 1888., Beč, 1890., (Scheff).

44. KOJI SU POJEDINCI ZNAČAJNO DOPRINIJELE U ISTRAŽIVANJU SVOJSTVA ZUBA?

Mikroskop – A. Leeuwenhoek, Tenon, 1767., zubni cement, J. Hunter, 1771., Prirodna povijest čovjekovih zubi, Schreger, 1800., – pruge u caklini, M. Fraenkel, 1835., I. Raschkow, disertacije o zubima, Linderer, 1848., caklinski pramenovi, J. Tomes, 1856., Nastavci odontoblasta, zrnati sloj u dentinu, Waldayer, 1865., odontoblast, A. Nasmyth, 1839., Cuticula dentis primaria, Hertwig, 1874., korijenska epitelna ovojnica, Karl von Korff, (1867), tada radio na Svučilištu u Kielu, Prvi opisao intercelularna kolagena vlakanca, 1906., u pulpi ispod odontoblasta, Czermak, 1850., interglobularni dentin, G. Carabelli, 1842., kvržica, Zsigmondy, 1861., nomenklatura zuba, Haderup, 1887., obilježavanje zubi +, -, Pikerill, 1907., građa cakline, Helmcke, 1944., elektronsko-mikroskopska slika zuba, prvi prikaz kristalita hidroksilapatita.

45. KAKO SE MIJENJALA PRED ODBA O ZUBNOM KARIJESU?

Galen – Eustahije poremećaj prehrane, upala? Zubni crv, Bernstein (1790), Angermann, 1803., opisuje zubne crve. Ph. Pfaff, 1756., putrefakcija. Kemijska teorija, Parmly, 1819., Linderer, 1837., mikroskopski opisuje zubni karijes. Westcott, 1843., spominje organske kiseline. Ficinius, 1847., našao infuzorije u karijesnom tkivu. Klencke, 1850., protococcus dentalis. W. D. Miller (1853. – 1907.), kemijsko-parazitarna teorija o zubnome karijesu, 1889. Angermann, “Toothworms”, 1803., prikazivao i crtao zubne crve, koji se razmnožavaju u karioznom zubu i uzrokuju zubobolju. Joseph Linderer (1809. – 1878.), sredinom tridesetih godina 19. st. Vjerojatno je prvi kariozno tkivo pretraživao mikroskopom. Mikroskopski prikaz zubnoga karijesa, 1837. godine. John Tomes, 1856., otkrio je uporabom mikroskopa stožaste defekte nastale urušavanjem unutar dentinskih kanalića. Amos Westcott, New York (1815. – 1873.), 1843., izveo pokuse uporabom raznih organskih kiselina (octenu, limunsku, jabučnu) i zaključio da razaraju zubno tkivo, šećer nije opasan dok se ne pretvori u octenu kiselinu. Robert Ficinius, doktor opće medicine (1809. – 1852.), 1847. godine, opisao “denticole” smeđe životinjice koje razgrade organski sadržaj u zubu i na njegovoj površini, danas je to plak. Hermann Klencke (1813. – 1881.), 1850. godine. Tvrdio da se karijes najprije ugnijezdi u pulpi i da nakon toga nastaje gnijljenje ostatka zuba, protococcus dentalis.

46. ŠTO ZASTUPA W.D. MILLEROVA KEMIJSKO-PARAZITNA TEORIJA P RAZVOJU ZUBNOG KARIJESA?

Rad “ The Effect of Microorganisms on Caries of the Human Teeth” bio je dio napora WD Millera u istraživanju mikroflore usne šupljine. WD Miller praktičar prikazao je rezultate uporabe istraživačkih postupaka u svakodnevnom radu doktora stomatologije; Godine 1883. piše ... Ja ne zagovaram čisto kiselinsku teoriju zubnoga karijesa, niti onu mikrobnu, ja vjerujem da su i kiseline i mikrobi od važnosti za nastanak zubnoga karijesa, te da zajedno mogu priskrbiti zadovoljavajuće rješenje svih vrsta zubnoga karijesa. Miller: Interglobularni prostori ispunjeni mikrokokima. Miller: “Zubni karijes je kemijsko-parazitarni proces, sastoji se od dva različita stupnja: demineralizacije ili razmekšanja tkiva i otapanja razmekšanih ostataka. U slučaju zubne cakline drugi stupanj je praktični nedostatak, naime, demineralizacija cakline označava njezin potpuni raspad; Drugi stupanj u dentinu je rastapanje demineraliziranoga dentina i nastavlja se učinkom enzima bakterija, kao što se razgradi albumen učinkom pepsina u želučanom soku” (1889).

47. ŠTO JE ZNAČIO OSNUTAK „THE BALTIMORE COLLEGE OF DENTAL SURGERY“?

Prva autonomna škola 1839. g. Samostalna autonomna škola, izvan sastava tamošnjega Sveučilišta, odnosno Medicinskog fakulteta, prvi diplomandi dobili su stručni naziv DDS (Doctor of Dental Surgery), koji se pisao iza prezimena.

48. KAKO JE TEKAO RAZVOJ STOMATOLOŠKOG ŠKOLSTVA U HRVATSKOJ?

Eduard Radošević, venia docendi iz stomatologije i zubarstva, Liječnički fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1922. godine. Zubna klinika u izgradnji, "upravnik" prof. E. Radošević, 1931. godine. Stomatološka klinika otvorena u Zagrebu na Širokom brijegu na Šalati 1939. godine, doc. Ivo Čupar, prvi predstojnik, odjeli zubno-liječnički i kliničko-bolnički. "Klinička stomatologija s praktičnim vježbama" nastavnik Ivo Čupar, slušatelji studenti dodiplomskog studija medicine u Zagrebu. Viša zubarska škola, Split, 1945. godine, upisalo je nekoliko generacija. Dentistička škola, Zagreb, 1946. godine, trajala je godinu dana, rang srednje škole. Viša zubarska škola, Zagreb, 1947. godine, trajala je tri godine, upisale su je tri generacije **PROF. DR. SC. IVO ČUPAR, 1901. – 1981.** Predstojnik Klinike za bolesti usta, zuba, i čeljusti. Pročelnik Odontološkog odsjeka Medicinskog fakulteta u Zagrebu od 1952. do 1955. godine. Jedan od prvih nastavnika Fakulteta. Redoviti član JAZU (HAZU) od 1958. godine. Utemeljitelj moderne maksilofacijalne kirurgije u Hrvatskoj. Odontološki odsjek Medicinskog fakulteta u Zagrebu, 1948. godine. Srednja medicinska zubo-tehnička škola, Zagreb, 1948. godine, kasnije u Osijeku, Rijeci, Bjelovaru i u Splitu (privatna u Centru Marušić). Viša stomatološka škola, Rijeka – Osijek – Split, 1961./62. – 1968. godine. Prvi nastavnici Odsjeka od 1951. godine bili su :Živko Bolf (Materia Technica), Miroslav Suvin (Zubarska protetika). Godine 1952. izabrani su nastavnici i za druge stomatološke predmete: Ivo Čupar, Kirurgija čeljusti s kir. protetikom, 1952. – 1971. godine, Živko Bolf, Regulacija zubi i čeljusti, 1952. – 1966. godine, Miroslav Suvin, Uvod u stom. 1952. – 1960.; Protetika, 1952./53., Dentalna tehnologija 1953. – 1959., Morfologija zubi 1959./60.; Stomatološka protetika 1964. – 1969. , Zdenko Njemirovskij, Bolesti zubi, 1959. – 1963.; – Dentalna patologija 1963. – 1981. godine, Dalibor Svoboda, Odontokirurgija, 1952. – 1962. godine, Vitold Ritterman, Patologija i terapija usne šupljine, 1952. – 1962. godine **PROF. DR. SC. BLAŽENKA PEIČIĆ-MARKOVIĆ** Prvi klinički patolog u području maksilofacijalne kirurgije u nas, od 1953. – 1968. godine. Nastavnik patološke morfologije za studente stomatologije od 1954. do 1968. godine. Dekanica Stomatološkog fakulteta od 1965. – 1968. godine, prva žena dekan na Sveučilištu u Zagrebu. Studij stomatologije trajao je pet godina. Prve dvije godine bile su zajedničke sa općom medicinom (60% gradiva bili su opći sadržaji, a 40% stručni stomatološki). Zavod za odontologiju Medicinskog fakulteta u Zagrebu, 1952. godine. Prvih osam studenata završilo je studij 1954. godine. Stomatološki odjel od 1957. godine, a diplomandi dobivaju stručni naziv "Doctor medicinae stomatologicae". Školska godina 1958./59., osnivaju se zavodi: - za dentalnu kirurgiju, - za dentalnu protetiku, - za dentalnu patologiju, - za regulaciju zubi i čeljusti, - za dječju i preventivnu stomatologiju; - Zavod za oralnu patologiju/medicinu, 1961. godine. Hrvatski sabor utemeljuje Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu 26. rujna 1962. godine. Novi zavodi: - Zavod za morfologiju zubi/dentalnu antropologiju, 1966. godine, zavodi za mobilnu i fiksnu stomatološku protetiku, 1971. godine (ponovno ujedinjeni 2000. godine); Zavod za parodontologiju, 1973. godine; Stomatološki studij na Medicinskom fakultetu u Rijeci, šk. god. 1973./74. Prvi statut fakulteta-"Nastava i naučni rad na Fakultetu provode se u smislu načela da je stomatologija integralni dio medicine" (1963. gđine). Klinička nastava opće-medicinskih predmeta u Kliničkoj bolnici "Sestre milosrdnice" u Zagrebu, 1971. godine. Tajništvo Stomatološkog fakulteta u Zagrebu posluje u Petrinjskoj 34 od 1992. godine. Klinička bolnica "Dubrava", pojedini dijelovi nastave iz općemedicinskih sadržaja, te iz stomatološke protetike, oralne kirurgije, maksilofacijalne kirurgije. Na Stomatološkom fakultetu u Zagrebu organizirano traje od 1973. godine

49. KADA JE UTEMELJEN STOMATOLOŠKI FAKULTET SVEUČILIŠTA U ZAGREBU? 26. rujna 1962. godine.

50. KOJA JE IDEJA VODILJA ISTAKNUTA U PRVOME STATUTU?

Nastava i naučni rad na Fakultetu provode se u smislu načela da je stomatologija integralni dio medicine" (1963. gđine).

51. KOJE SU ZNAČAJKE OBNOVLJENOG NASTAVNOG PLANA DODIPLOMSKOG STUDIJA STOMATOLOGIJE OD 19.5.1994.G.?

I. Opći sadržaji - 4,50%, II. Medicinski sadržaji - 40,70%, III. Stomatološki sadržaji 54,70%.

52. OD KADA SE PROVODI ORGANIZ. POSLIJEDIPL. STUDIJ? Od 1973.g.

53. TKO JE BIO EDUARD RADOŠEVIĆ?

Utemeljitelj i prvi pročelnik Katedre za stomatologiju i zubarstvo na Medicinskom fakultetu u Zagrebu (1922. – 1938.). "Problemi zubarstva u vidu fizikalne kemije", Zagreb, 1921. godine. Stomatologija i zubarstvo, 1922. godine Liječnički fakultet u Zagrebu. Docent 1922.- 1924. Izvanredni

profesor 1924. – 1939. godine. “Zub je polupropusna membrana pod stanovitim uvjetima. Takova membrana jednu vrstu molekula propušta, drugu ne.” Intenzivno bavio se histologijom zuba, u njoj nije našao osobita zadovoljstva, a o samoj fiziologiji tvrdih zubnih supstanci u literaturi nije se nalazilo skoro ništa. Tek se spominjalo nešto o odontoblastima kao prenosiocima podražaja. Opis pokusa o permeabilnosti. Pokuse je izvršavao najprije na govedskim zubima koje je dobavljaio iz gradske klaonice ili od mesara od kojega se privatno služio. Skoro sve pokuse izvršavao je na sjekutićima. Većina pokusa pravljena je kod obične, sobne temperature.

54. KOJU JE TEORIJSKU PODLOGU KORISTIO U ISTRAŽIVANJU ZUBI?

“Zub je polupropusna membrana pod stanovitim uvjetima. Takova membrana jednu vrstu molekula propušta, drugu ne.” “Ona je u pravom smislu riječi neko idealno sito, na kojem pojedinac može da rešeta razne vrste molekula i čestica”.

55. KAKO SE MOŽE RAZVRSTATI NJEGOVA MONOGRAFIJA?

1. Uvod 2. O semipermeabilnim membranama 3. Teorija o osmotskom tlaku 4. Prave otopine 5. Membrane i koloidi 6. Membrane uopće 7. Zaglavak

56. KOJE KLINIČKE VJEŠTINE I STRUČNOST TREBA POSJEDOVATI DOKTOR STOMATOLOGIJE U EU?

Stručnost stomatologa obvezna u Europskoj zajednici. Temeljna odgovornost zdravstvenoga profesionalca je skrb za pacijenta. Svi profesionalci u EU trebaju posjedovati temeljno znanje i iskustvo sigurne zaštite pacijenata. U stomatologiji postoje određive kliničke vještine i stručnost bez kojih doktor stomatologije nije u mogućnosti pružiti temeljnu stomatološku skrb i bez koje se ne može postići sigurnost pacijenta. Takovo znanje, vještina i stručnost zajednička je mnogim i različitim pristupima u dodiplomskom odgoju stomatologa širom Europe. Naputci Europske zajednice 78/687/EEC određuju popis predmeta koji trebaju bit izučavani kao temeljni minimum u europskim stomatološkim fakultetima. Profil doktora stomatologije u EU određen je dokumentom III/D/617/5/86. Izraz klinička stručnost odnosi se na kombinaciju iskustva, stavova i znanja koja kliničar osigurava s dovoljnom stručnosti u pravcu izvršavanja određenog kliničkog zadatka. Nužno znanje obuhvaća prikladno razumijevanje od molekulskih bioloških principa preko anatomskih i fizioloških značajki prema patogenezi tijeka bolesti. Klinička stručnost može se ostvariti različitim odgojnim i vježbovnim postupcima. Domet se može procijeniti i ispitati na različite načine širom EU. Moguće je usuglasiti se oko određenih temeljnih zajedničkih kliničkih stručnosti na razini svih članica EU. 1) Pregled pacijenta, procjena stanja i dijagnoza 2) Komuniciranje i odgoj pacijenta 3) Etički i pravni temelji 4) Liječenje pacijenta 5) Hitni medicinski zahvati 6) Vođenje stomatološke prakse.

57. KOJIH JE 7 POLJA RADA MINIMUM?

Profesionalizam, komuniciranje i interpersonalne vještine, temeljno znanje, rukovanje inf i kritičko razmišljanje, prikupljanje kliničkih podataka, dijagnoza i plan liječenja, postizanje i održavanje oralnog zdravlja, unapređenje zdravlja.

58. PROFESIONALIZAM.

Imati dovoljno razumijevanja temeljnih, bioloških, bihevioralnih i medicinskih znanosti na kojima počiva suvremena zdravstvena skrb i njezino održavanje. Izvršavati zadatke općega stomatologa u punome rasponu u okviru ukupne skrbi pacijenta bez šteta za pacijenta ili okolinu. Pravilno razumijevanje zakonodavstva i propisa o stomatološkoj djelatnosti u određenoj zemlji EU-a. Mogućnost shvaćanja vlastitih granica u liječenju pacijenta, te upućivanja pacijenta drugim stručnjacima za medicinsko ili stomatološko liječenje.

59. KOMUNICIRANJE

Uspješna i djelotvorna komunikacija s pacijentima. Shvaćati moral stomatologa i etičku odgovornost skrbi pacijenta kao pojedinca i kao člana zajednice. Zdravstveni odgoj pojedinačnih pacijenata posebno u pravcu prikladne i djelotvorne higijene usne šupljine. Opskrbiti svakoga pacijenta s dovoljno podataka, utemeljenih na aktualnom znanstvenom poimanju rečenoga u pravcu pribavljanja suglasnosti pacijenta (Informed consent) za predloženo liječenje.

60. TEMELJNO ZNANJE, RUKOVANJE INF I KRITIČKO RAZMIŠLJENJE.

Primijeniti puni raspon suvremenog sigurnog nadzora boli i plašnje u tijeku izvršavanja stomatološkoga zahvata. Bit svjestan važnosti svojeg trajnoga stručnog razvoja i odgoja u svrhu praćenja napretka struke u njezinoj punini.

61. PRIKUPLJANJE KLINIČKIH PODATAKA.

Bit sposoban analizirati odgovarajuću znanstvenu literaturu i primijeniti rezultate znanstvenog istraživanja na siguran i predvidljiv način na svojim pacijentima. Uzimanje povijesti bolesti, treba uključiti i opću zdravstvenu povijest, uočiti odstupanje od normale, prepoznati bolesti usne šupljine i zubi; Skrojiti dugoročni plan liječenja i provesti ga ili uputiti pacijenta dalje, ako je prijeko potrebno; uključiti i čeljusni zglob.

62. DIJAGNOZA I PRIPREMA LIJEČENJA.

Prepoznati i prikladno liječiti ili uputiti pacijente dalje, u slučajevima oralnih manifestacija sustavnih tjelesnih bolesti. Ocijeniti opće zdravlje pacijenta i u odnosu općeg zdravlja i bolesti usne šupljine i njihova preplitanja u planiranju liječenja zubi. Znati podrijetlo, principe bioloških molekularnih procesa, patogenezu, demografske značajke, preventivu i liječenje oralnih i zubnih bolesti. Bit srođen s farmakologijom lijekova izravno ili posredno povezanih sa stomatologijom i razumjeti utjecaje liječenja lijekovima na sustavna stanja s obzirom na liječenje zuba. To podrazumijeva sposobnost sigurnoga propisivanja prikladnih lijekova stomatološkim pacijentima.

63. USPOSTAVLJANJE I ODRŽAVANJE ORALNOG ZDRAVLJA.

Odrediti prvenstvo skrbi u skladu s potrebom, i sudjelovanjem s drugima u provedbi ostvarivih ciljeva u smanjenju oralnih bolesti unutar zajednice. Znanje o biomaterijalima koji se primjenjuju u stomatologiji. Ostvariti stomatološku skrb unutar etičkih i medicinsko-pravnih zasada države u kojoj stomatolog radi. Nadzirati križanu zarazu i spriječiti fizičku, kemijsku ili mikrobiološku zarazu u stomatološkim prostorima.

64. UNAPREĐENJE ZDRAVLJA

Kao član zdravstvenoga tima sudjelovati u unapređenju zdravlja u zajednici s posebnom odgovornošću za oralno zdravlje. Nakon završetka dodiplomskog školovanja stomatolog mora bit sposoban objektivno procijeniti kvalitetu pružene skrbi pacijentima.

65. KADA ĆE DOKUMENT „PROFIL I STRUČNOSTI EUROPSKOG DOKTORA STOMATOLOGIJE, PRIHVAĆEN U RUJNU 2004.“ BITI PONOVRNO RASPRAVLJEN?

66. KOJE SVE INF MOŽETE DOBITI U SREDIŠNJOJ STOMATOLOŠKOJ KNJIŽNICI?

Primarne – donose originalne sadržaje kako ih je osmislio autor članci u časopisima, znanstvene, stručne i popularne monografije, studije, patenti, norme, zakoni, književna djela (Acta stomatologica croatica, Hrvatski stomatološki vjesnik, Sonda, Ljetopis Stomatološkog fakulteta 1948.-1993., Šutalo. Kompozitni materijali u stomatologiji) Sekundarne – donose podatke o objavljenim primarnim publikacijama bibliografije, katalogi knjižnica, bibliografske baze podataka (Bibliografija Stomatološkog fakulteta 1948.-1993., Index to Dental Literature, Index Medicus, Current Contents, Medline, Baza ocjenskih radova Stomatološkog fakulteta) Tercijarne – donose podatke o objavljenim sekundarnim publikacijama enciklopedije, leksikoni, bibliografije bibliografija (Hrvatski biografski leksikon, Encyclopedia Britanica)

67. NA ŠTO SE ODNOSI PRIMARNA INF?

Primarne – donose originalne sadržaje kako ih je osmislio autor članci u časopisima, znanstvene, stručne i popularne monografije, studije, patenti, norme, zakoni, književna djela (Acta stomatologica croatica, Hrvatski stomatološki vjesnik, Sonda, Ljetopis Stomatološkog fakulteta 1948.-1993., Šutalo. Kompozitni materijali u stomatologiji).

68. ŠTO JE TO INDEX OF DENTAL LIERATURE, IDL?

Jedan od izvora sekundarnih inf, donose podatke o objavljenim primarnim publikacijama.

69. KOJIM SVE BAZAMA PODATAKA IMAJU PRISTUP STUDENTI I POD KOJIM UVJETIMA?

Skup informacija/podataka/dokumenata koji služe u informatičkoj obradi. Knjižnične baze podataka uvijek sadrže bibliografske podatke (reference), a obvezni elementi reference su: za knjige – autor/i, naslov, mjesto izdanja, izdavač, godina izdanja, za časopise – autor/i, naslov rada, naslov časopisa, godina, svezak, sveščić, stranice. Knjižnične baze podataka mogu biti: bibliografske – odgovaraju primarno na pitanja:što je objavio neki autor ili izdavač, gdje je objavio i kada, što je objavljeno na neku temu, gdje i kada. bibliografske citatne - odgovaraju na pitanje tko je citirao, gdje i kada neki rad. baze podataka s cjelovitim tekstom – daju nam cjeloviti tekst rada. mješovite – su različite kombinacije prethodno navedenih.

70. ŠTO VIZUALNI MEDIJI ZANČE ZA STOMATOLOGIJU?

Vizualna dokumentacija, prezentacija i komunikacija imaju veliku važnost u edukativnoj, znanstvenoj i kliničkoj stomatologiji. Dentalna inf, digitalizacija slike, fotografija, internet, elektronički zubni katon itd. Kompjuterska tehnologija snažno utječe na vizualne medije, otvara mogućnost velikog broja aplikacija koje su do sada bile teško održive ili nemoguće.

71. KOJA JE OSNOVNA PODJELA VIZUALNIH MEDIJA?

Fotografija i video (videofotografija – elektronski zapis pokretne slike sa zvukom.

72. KOJI SU PRINCIPI INTRAORALNE MAKROFOTOGRAFIJE?

Položaj bolesnika, udaljenost kamere, perspektiva, kompozicija kadra, točka izoštravanja, rasvjeta.

73. ŠTO JE TO DIJAPOZITIV?

Jedan od najvažnijih oblika vizualne dokumentacije i prezentacije u stomatologiji. Najčešće je to kvalitetni 35mm-ski dijapozitiv.

74. KOJE SU SVE PREDNOSTI VIDEOTEHNOLOGIJE NAD STATIČNOM SLIKOM?

Idealno za prikazivanje stomatoloških postupaka. Specijalnom optikom lako se postiže veliko povećanje i vidljivost najsitnijih detalja koje na motorima može gledati istovremeno veća skupina ljudi

75. KAKO SE OSTVARUJE DIGITALIZACIJA KLASIČNIH VIZUALNIH ZAPISA?

76. ŠTO STOMATOLOGIJI NUDI MULTIMEDIA?

vizualne dokumentacije i prezentacije u stomatologiji. . Razvoj kompjutera omogućio je digitalizaciju slike i njene obrade što je našlo široku primjenu u med i stom. Specijalnim intraoralnim videokamerama se mogu snimati i najnepristupačnija mjesta usne šupljine.

77. KOJI SU OSTALI PREZENTACIJSKI SUSTAVI?

78. KOJE SU MOGUĆNOSTI PRIMJENE RAČUNALA U SOMATOLOGIJI?

Praktična ; obrazovna, klinička, znanstvena.

79. ŠTO JE TO DENTALNA INF?

Disciplina iz kategorije biomedicinske informatike. od 1975. do 2003.g. oko 600 objavljenih članaka, približno 50 godišnje, broj radova stalno raste. razvoj novih tehnologija za klinički rad, istraživanje i edukaciju

80. KOJE SU NOVE TEHNOLOGIJE DOSTUPNE ZA KLINIČKI RAD, ZA ISTRAŽIVANJE I ZA OBRAZOVANJE U STOMATOLOGIJI?

Internet, videotehnologija, digitalizacija.

81. ŠTO SVE OMOGUĆUJE PRIMJENA NETA U STOM?

Posjećivanje edukativnih stranica, stranica ustanova i zubnih inf, svatko može objavljivati na Webu praktično besplatno. pretrpanost informacijama od kojih je veliki dio neupotrebljiv, pretraživanje literature...

82. KOJE SU MOGUĆNOSTI PRIMJENE RAČUNALA U KLINIČKOM RADU?

DICOM – digital imaging and communication in medicine. standardizirani format za digitalnu pohranu i prijenos RTG, UZV, MR, angiografskih snimaka (*.dcm). mogućnost naknadne obrade i analize zapisa, te 3D i MPR (multi planar reconstruction) rekonstrukcija

83. KOJE SU PREDNOSTI I MANE ELEKTRONIČKOG ZUBNOG KARTONA?

84. KOJE SU MOGUĆNOSTI UPORABE RAČUNALA U PRETRAŽIVANJU LITERATURE?

Visokoorganizirane baze podataka: Medline, Current Contents, Ovid Core Biomedical Collection.

85. KAKO MOŽE RAČUNALO POMOĆI U RACIONALIZACIJI VOĐENJA ADMINISTRACIJE?

naplaćivanje i poslovanje s osiguranjem i naručivanje pacijenata.

86. ŠTO JE TO DEONTOLOGIJA?

Proučava i određuje prava i dužnosti liječnika. Uglavnom se podudara s pojmom liječničke etike, te osim moralnih načela obuhvaća i pravne propise koji su u vezi s liječničkim zvanjem. Odgovornost liječnika, pravne obveze i moralne dužnosti liječnika. Humanost. Pravednost. “Najdublji osnov liječništva je ljubav” (Paracelsus). “Samo dobar čovjek može bit dobar liječnik” (Nothnagel). Bolesnik ne treba tražiti samilost, on ima pravo da mu se pomogne.

87. ŠTO ODREĐUJE ODOSE IZMEĐU DOKTORA I PACIJENTA?

Pravne obaveze uređene zakonskim propisima: moralne dužnosti – liječnik se mora pridržavati liječničkih etičkih načela koja su se oblikovala u njegovoj društvenoj zajednici povijesnim razvojem društvenih odnosa i razvojem med. teorije i prakse. Izvori liječničkog etosa: humanost – ljubav prema čovjeku i pravednost – priznavanje podjednako prava svakog čovjeka na zdravlje i liječničku pomoć. Etičke i pravne obaveze liječnika se mogu podijeliti na obaveze prema pacijentima, prema liječnicima

i ostalim zdr. radnicima, prema samome sebi i prema društvenoj zajednici. Jedan od temeljnih aspekata liječničke etike su posebni odnosi između liječnika i pacijenta.

88. KAKO SE MOŽE RAZVRSTATI POGRJEŠKA DOKTORA STOM?

IMOVINSKO PRAVNA ODG. Ako je izazvao neku štetu svojom pogreškom koja može biti trovsna: 1. Nepridržavanje utvrđenih znanstvenih spoznaja i pravila profesionalne tehnike (to se zove "vitium artis"), 2) povreda načela humanosti specifičnih za liječničko zvanje, 3) banalna nesmotrenost, nemarnost. Društvena odgovornost je kaznena, delikatnog podrijetla. Tri vrste kaznene odgovornosti: Disciplinska – liječnik koji se ogriješi dužnosti, Administrativna – proizlazi iz službenog oglasa, Krivično-pravna – počiva na prekršaju konkretnih propisa krivičnog zakona.

89. KADA SU SE POČELEMOSNIVATI LIJEČNIČKE KOMORE I SINDIKATI?

Udrugoj polovici 19.st.

90. KAKO GLASI ŽENEVSKA FORMULACIJA HIPOKRATOVE ZAKLETVE?

U času kad stupim među članove liječničke profesije, svečano obećajem da ću svoj život staviti u službu humanosti. Prema svojim učiteljima sačuvat ću dužnu zahvalnost i poštivanje. Svoje ću zvanje vršiti savjesno i dostojanstveno. Najvažnija će mi briga biti zdravlje mog pacijenta. Poštovat ću tajne onoga tko mi se povjeri. Održavat ću svim svojim silama čast i plemenite tradicije liječničkog zvanja. Moje kolege bit će mi braća. U vršenju dužnosti prema bolesnima neće na mene utjecati nikakvi obziri vjere, nacionalnosti, rase, političke ili klasne pripadnosti. Apsolutno ću poštivati ljudski život od samog začetka. Niti pod prijetnjom neću dopustiti da se iskoriste moja medicinska znanja suprotno zakonima humanosti. Ovo obećajem svečano, slobodno; pozivajući se na moju čast.

91. KADA JE PRIHVAĆEN KODEKS ETIKE I DEONT. STOM. KOMORE? 7.6.1996.

92. ŠTO JE TO PROFESIONALNA TAJNA?

Profesionalnu tajnu predstavljaju podaci o osobnom ili obiteljskom životu stranaka koje saznaju svećenici, odvjetnici, zdr. i soc. djelatnici, i dr. službene osobe u obavljanju svog poziva. Tajna je podatak koji je zakonom, drugim propisom, općim aktom ili drugim aktom nadležnog tijela donesenim na temelju zakona, određen tajnim. Podaci u smislu zakona su dokumenti, te njihov sadržaj i prilozi, predmeti, objekti, mjere ili postupci, kao i usmena priopćenja ili informacije povjerljive naravi iznijeti u radu tijela državne vlasti jedinica lokalne samouprave i uprave, ustanova i pravnih osoba koje imaju javne oblasti te drugih pravnih osoba.

93. ŠTO SVE PROPISUJE ZAKON O STOM. DJELANOSTI U RH?

94. KOJA SU PRAVA I DUŽNOSTI HRV. STOM. KOMORE?

Komore vode registar svojih članova, prate i nadziru provođenje med.etike i deontologije, daju mišljenje za rad zdr.radnika izvan radnog vremena u zdr.ustanovi, utvrđuju cijenu za zdr.usluge u privatnoj praksi, zastupaju interese kod sklapanja ugovora sa zavodom, sudjeluju pri utvrđivanju standarda i normativa zdr.uloga, po službenoj dužnosti izdaju, obnavljaju i oduzimaju odobrenje za samostalan rad svojih članova, propisuju način oglašavanja i način isticanja naziva privatne struke. Novčanom kaznom od 500 – 2000DM (protuvrijednost u kunama) kaznit će se za prekršaj zdrav.ustanova ako građaninu ometa ili uskraćuje prava iz čl.25, ne osigurava med.pomoć, uključujući hitnu pomoć i ne istakne naziv ugovorene zdr.ustanove.

95. TKO IZDAJE ODOBRENJE ZA SAMOSTALNI RAD DR. STOM. U RH I KOLIKO ONA TRAJE? Hrvatska stomatološka komora.

96. KOGA OBVEZUJE KODEKS MED. ETIKE I DEONTOLOGIJE HRV. LIJEČNIČKOG ZBORA?

Obvezuje doktora stom. prema društvu i bolesniku, prema drugim doktorima i Komori.

97. ŠTO JE TO INFORMED CONSENT?

98. KADA JE DONESEN ZAKON O ZAŠTITI PRAVA PACIJENTA?

19.10.2004. OD 3.12.2004.

<http://studenti.sfzg.hr>