

KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ
Bulevar dr Zorana Đinđića 52
18000 Niš, Srbija
Tel./Centrala 018 4226-216
4222-403
Tel./Fax 018 453-6736
e-mail: stomatolog_nis@ptt.rs
www.kzsnis.rs




CLINIC OF DENTISTRY NIŠ
Bulevar dr Zorana Đinđića 52
18000 Niš, Serbia
Tel./Centrala +381 18 4226-216
4222-403
Tel./Fax.+381 18 453-6736
e-mail: stomatolog_nis@ptt.rs
www.kzsnis.rs

Број: 01- 400

Датум: 26.04.2016.године

ПРОЦЕДУРА
ЗА ИЗРАДУ НАГРИЗНОГ СНИМКА ЗУБА

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
3.3.	26.04.2016 °	
Процедуру израдио Др Милан Спасић		Процедуру оверио директор Доц.др Александар Митић
Тим за стоматолошку здравствену заштиту Mila Spasić		



KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ
Bulevar dr Zorana Đinđića 52
18000 Niš, Srbija
Tel./Centrala 018 4226-216
4222-403
Tel./Fax 018 453-6736
e-mail: stomatolog_nis@ptt.rs
www.kzsnis.rs



CLINIC OF DENTISTRY NIŠ
Bulevar dr Zorana Đinđića 52
18000 Niš, Serbia
Tel./Centrala +381 18 4226-216
4222-403
Tel./Fax.+381 18 453-6736
e-mail: stomatolog_nis@ptt.rs
www.kzsnis.rs

Број: 01- 400
Датум: 26.04.2016.године

На основу чл.23 ст.1 тач.1 Статута Клинике за стоматологију Ниш, Директор Клинике донео је дана 26.04.2016.године

ПРОЦЕДУРУ ЗА ИЗРАДУ НАГРИЗНОГ СНИМКА ЗУБА

1. ПОДРУЧЈЕ И ЦИЉ ПРИМЕНЕ

Процедура се примењује у рентген кабинету на Клиници за стоматологију Ниш и намењена је радиолошким техничарима.

Процедура утврђује редослед и садржај поступака приликом поступка нагрзног снимања зуба.

2. ДЕФИНИЦИЈА

1. Дефиниција процедуре: Упутство којим је описан скуп радњи и поступака током процеса пријема пацијената у рентген кабинет и обављања снимања, а у циљу извођења на најсигурнији и најбезбеднији начин за радиолошког техничара, пацијента и пратиоца.

Радиографија у стоматологији је радиолошка метода визуелизације чврстих и меких ткива главе која оставља трајни запис на рендгенском филму или у електронском облику.

2. Дефиниција извршилаца: радиолошки техничар

3. ОПИС ПОСТУПАКА И АКТИВНОСТИ

Пацијент на ово снимање долази на основу интерног и екстерног упута ординирајућег лекара. Након шалтерске процедуре пријема пацијента, рендген техничар прозива пацијента у кабинет и смешта га у столицу за рендгенско-интраорално снимање .

Техника снимања:

- Положај пацијента:

Код радиографисања **горње вилице** филм величине 5 x 7 cm поставља се хоризонтално у уста пацијента паралелно са површином пода. Пацијент лаганим загрижајем придржава филм. Тубус рендген апарата центриран је на корен носа, а централни зрак пада окомито на површину филма односно на хоризонталну раван.

За радиографисање **доње вилице** пацијент се поставља тако да сагитална раван главе са површином пода заклапа угао од 45° . Филм се поставља као и за радиографисање горње вилице односно паралелан је са хоризонталном равни. Врх тубуса се поставља на врх браде тако да централни зрак пада под правим углом на површину филма. Глава мора бити фиксирана да би се избегло померање за време експозиције.

KLINIKA ZA STOMATOLOGIJU NIŠ
Bulevar dr Zorana Đindića 52
18000 Niš, Srbija
Tel./Centrala 018 4226-216
4222-403
Tel./Fax 018 453-6736
e-mail: stomatolog_nis@ptt.rs
www.kzsnis.rs



CLINIC OF DENTISTRY NIŠ
Bulevar dr Zorana Đindića 52
18000 Niš, Serbia
Tel./Centrala +381 18 4226-216
4222-403
Tel./Fax.+381 18 453-6736
e-mail: stomatolog_nis@ptt.rs
www.kzsnis.rs

- Материјал и опис : величина филма је 5 x 7 cm
- Кондиције: По шеми
- Развијање:
 - Машина за развијање филмова
 - Време развијања: 5 мин
 - Температура хемикалија: 34 C

4. ОДГОВОРНОСТ

За спровођење ове Процедуре одговорни су сви запослени у рентген кабинету.

За контролу спровођења Процедуре одговорно је лице одговорно за контролу зрачења и начелник Службе за оралну хирургију.

5. ЗАПИСИ И ДОКУМЕНТАЦИЈА

- Интерни и екстерни упут
- Упут ординирајућег лекара
- Протокол пацијената за снимање

6. ПРАВНА ПРИМЕНА И ЗНАЧАЈ ПРОЦЕДУРЕ

Процедура ступа на снагу даном доношења, а почиње да се примењује 8 (осам) дана од дана доношења.

ДИРЕКТОР,



Доц др Александар Митић