

ACTE ALE COLEGIULUI MEDICILOR DENTIȘTI DIN ROMÂNIA

COLEGIUL MEDICILOR DENTIȘTI DIN ROMÂNIA

DECIZIE

privind aprobarea competențelor medicului specialist și ale medicului primar în parodontologie

În temeiul art. 500, 502 și 525 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România adoptă următoarea decizie:

Art. 1. — Se aprobă competențele medicului specialist și ale medicului primar în parodontologie, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezenta decizie.

Art. 2. — Prezenta decizie se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Colegiului Medicilor Dentiști din România,
Ecaterina Ionescu

București, 30 iunie 2012.
Nr. 53.

ANEXĂ

Competențele medicului specialist și ale medicului primar în parodontologie

1. Consultația de specialitate, inclusiv consult oncologic preventiv
2. Elaborarea diagnosticului și a planului de tratament la pacientul parodontopat
3. Tehnici curente de anestezie în medicina dentară
4. Profilaxia primară și secundară în boala parodontală
5. Terapia etiologică în gingivite (induse și neinduse de placă, gingivostomatite)
6. Terapia formelor acute de boală parodontală (gingivite și parodontite ulcero-necrotice)
7. Tratamentul complicațiilor bolii parodontale (abcesul gingival, abcesul parodontal, hiperestezia dentinară, leziuni ale suprafeței radiculare);
8. Terapia etiologică în parodontitele cronice și agresive: controlul plăcii bacteriene, scaling și root planing și eliminarea factorilor de risc locali (odontali, iatrogeni)
9. Terapia antimicrobiană și antiinflamatorie locală și sistemică în boala parodontală
10. Managementul parodontal al condițiilor sistemice fiziologice și al afecțiunilor patologice sistemice
11. Terapia de imobilizare temporară și definitivă a dinților parodontotici prin mijloace protetice
12. Tratamentul traumei ocluzale în boala parodontală
13. Tratamentul sindromului endoparodontal nechirurgical și chirurgical (rezeție apicală)
14. Tratamentul leziunilor interradiculare prin tehnici de rezeție și regenerare
15. Tratamentul chirurgical al pungii parodontale: chiuretajul parodontal, lambou de debridare, gingivectomia cu gingivoplastie
16. Tratamentul chirurgical al defectelor infraosoase prin tehnici de regenerare parodontală (adiție, regenerare tisulară ghidată, tehnici combinate)
17. Tratamentul chirurgical al defectelor mucogingivale (recesiune, bride, frenuri, gingie fixă) prin tehnici de chirurgie plastică parodontală

18. Tehnici de preservare de creastă alveolară pe teren parodontopat

19. Terapia implanto-protetică
20. Managementul terapeutic al periimplantitelor
21. Terapia de menținere în boala parodontală
22. Efectuarea și interpretarea examenelor radiologice și imagistice în medicina dentară

Competențele care aparțin medicului stomatolog/medicului dentist nu pot fi anulate unui absolvent de medicină dentară care urmează o specializare în chirurgie dento-alveolară, chirurgie oro-maxilo-facială, ortodonție și ortopedie dento-facială, protetică, parodontologie, endodonție.

Pentru toate specialitățile medicinei dentare, inclusiv pentru medicul stomatolog/medicul dentist, competențele recunoscute de Ministerul Sănătății pe diverse arii de specialitate conferă drepturile legale în vigoare.

Stagiul de doctorat în științe medicale nu se consideră ca modul de pregătire în rezidențiat, conform art. 11 alin. (4) din Regulamentul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului educației, cercetării și tineretului nr. 1.141/1.386/2007.

Față de cele de mai sus, titlul de doctor în științe medicale nu se asimilează celui de medic specialist, în conformitate cu Adresa Ministerului Sănătății nr. VIII d/4.127 din 23 ianuarie 2008.

Cursurile de o zi, desfășurate conform Regulamentului de educație medicală continuă al Colegiului Medicilor Dentiști din România, aprobat prin Decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. 58/2011, cu completările ulterioare, nu reprezintă atestate de studii complementare (competențe) și nici nu pot fi asimilate cu acestea, potrivit Adresei Ministerului Sănătății nr. 112 din 7 ianuarie 2008.

COLEGIUL MEDICILOR DENTIȘTI DIN ROMÂNIA

DECIZIE**privind aprobarea competențelor medicului specialist și ale medicului primar în endodonție**

În temeiul art. 500, 502 și 525 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România adoptă următoarea decizie:

Art. 1. — Se aprobă competențele medicului specialist și ale medicului primar în endodonție, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezenta decizie.

Art. 2. — Prezenta decizie se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Colegiului Medicilor Dentiști din România,
Ecaterina Ionescu

București, 30 iunie 2012.
Nr. 54.

ANEXĂ

Competențele medicului specialist și ale medicului primar în endodonție

1. Consultație primară de specialitate și consult oncologic preventiv

2. Tehnici de anestezie în medicina dentară

3. Tratamentul hiperesteziei și hipersensibilității dentinare

4. Tratamentul inflamației pulpare reversibile prin coafaj indirect sau direct

5. Tratamentul de urgență al pulpitelor acute în situațiile clinice caracterizate de prezența unor canale radiculare greu accesibile

6. Tratamentul pulpitelor acute parțiale ireversibile la monoradiculari prin amputație pulpară

7. Tratamentul pulpitelor acute totale prin extirpare pulpară vitală sau devitală în situațiile clinice caracterizate de prezența unor canale radiculare greu accesibile

8. Tratamentul pulpitelor cronice prin extirpare pulpară în situațiile clinice caracterizate de prezența unor canale radiculare greu accesibile

9. Tratamentul necrozei și gangrenei pulpare simple în situațiile clinice caracterizate de prezența unor canale radiculare greu accesibile

10. Tratamentul de urgență al parodontitelor apicale acute

11. Tratamentul parodontitelor apicale acute determinate de pulpite acute totale

12. Tratamentul parodontitelor apicale cronice în situațiile clinice caracterizate de prezența unor canale radiculare greu accesibile

13. Tratamentul parodontitelor apicale cronice reacute în situațiile clinice caracterizate de prezența unor canale radiculare greu accesibile

14. Tratamentul resorbțiilor radiculare interne

15. Tratamentul resorbțiilor radiculare externe

16. Tratamentul dinților vitali permanenți cu fracturi penetrante la nivelul camerei pulpare

17. Tratamentul traumatismelor dentoparodontale cu implicații pulpare și periapicale la dinții permanenți

18. Dezobturarea canalelor radiculare și reluarea tratamentului endodontic ortograd

19. Identificarea și abordarea la microscopul operator a canalelor radiculare neinstrumentate și neobturate în contextul reluării tratamentului endodontic ortograd

20. Tratamentul căilor false și al perforațiilor la nivelul sistemului endodontic

21. Îndepărtarea instrumentarului fracturat la nivelul canalelor radiculare și a pivoturilor endodontice

22. Tratamentul endodontic al dinților devitali prezentând fracturi corono-radiculare sau verticale incomplete

23. Tratamentul leziunilor endoparodontale complexe

24. Tratamentul de restaurare a dinților tratați endodontic prin utilizarea pivoturilor endodontice și a restaurărilor morfofuncționale coronare/corono-radiculare directe sau indirecte

25. Tratamentul discromiei dinților devitali prin metoda albirii interne ambulatorii

26. Efectuarea și interpretarea examenelor radiologice și imagistice în medicina dentară

Competențele care aparțin medicului stomatolog/medicului dentist nu pot fi anulate unui absolvent de medicină dentară care urmează o specializare în chirurgie dentoalveolară, chirurgie oro-maxilo-facială, ortodonție și ortopedie dentofacială, protetică, parodontologie, endodonție.

Pentru toate specialitățile medicinei dentare, inclusiv pentru medicul stomatolog/medicul dentist, competențele recunoscute de Ministerul Sănătății pe diverse arii de specialitate conferă drepturile legale în vigoare.

Stagiul de doctorat în științe medicale nu se consideră ca modul de pregătire în rezidențiat, conform art. 11 alin. (4) din Regulamentul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat în specialitățile prevăzute de Nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății publice și al ministrului educației, cercetării și tineretului nr. 1.141/1.386/2007.

Față de cele de mai sus, titlul de doctor în științe medicale nu se asimilează celui de medic specialist, în conformitate cu Adresa Ministerului Sănătății nr. VIII d/4.127 din 23 ianuarie 2008.

Cursurile de o zi, desfășurate conform Regulamentului de educație medicală continuă al Colegiului Medicilor Dentiști din România, aprobat prin Decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. 58/2011, cu completările ulterioare, nu reprezintă atestate de studii complementare (competențe) și nici nu pot fi asimilate cu acestea, potrivit Adresei Ministerului Sănătății nr. 112 din 7 ianuarie 2008.

COLEGIUL MEDICILOR DENTIȘTI DIN ROMÂNIA

DECIZIE
pentru modificarea anexei la Decizia Consiliului național
al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. 10/2007
privind conținutul minim al trusei de urgență
pentru cabinetul de medicină dentară

În temeiul art. 500 și 502 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

Consiliul național al Colegiului Medicilor Dentiști din România adoptă următoarea decizie:

Art. I. — Anexa la Decizia Consiliului național al Colegiului Medicilor Dentiști din România nr. 10/2007 privind conținutul minim al trusei de urgență pentru cabinetul de medicină dentară, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 864 din 18 decembrie 2007, se modifică și se înlocuiește cu anexa care face parte integrantă din prezenta decizie.

Art. II. — Prezenta decizie se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Colegiului Medicilor Dentiști din România,
Ecaterina Ionescu

București, 30 iunie 2012.
 Nr. 55.

ANEXĂ
 (Anexa la Decizia nr. 10/2007)

Conținutul minim al trusei de urgență pentru cabinetul de medicină dentară

1. Aparatură și materiale

Obligatorii

1.	Tensiometru	1 buc.
2.	Stetoscop	1 buc.
3.	Garou	1 buc.
4.	Feșe	3 role
5.	Bandă adezivă	2 role
6.	Soluție polividon-iodat ¹ sau clorhexidină ² pentru tegumente	1 flacon
7.	Perfuzoare pentru soluții cristaline	2 buc.
8.	Canule intravenoase 20 G	2 buc.
9.	Seringi 5 ml sterile	5 buc.
10.	Seringi 10 ml sterile	5 buc.

¹ BETADINE, IODINA, IODOSEPT, POLIODINE.

² HIBISCRUB, HIBITANE, CLORHEXIN, DESMANOL.

Facultative

1.	Butelie de oxigen cu reductor de presiune și sistem de administrare (canulă nazală sau mască)	1 buc.
2.	Balon de resuscitare (autogonflabil) cu mască	1 buc.
3.	Pipă oro-faringiană	2 buc. (nr. 3,4)

2. Medicamente

Nr.	DCI ³	Forma farmaceutică	Cantitatea	Observații
1.	Nitroglicerină ⁴	Cp 0,5 mg sau Cp 0,65 mg	1 flacon (40 cp)	1 cp sublingual în criza de angină pectorală, infarct miocardic acut, edem pulmonar acut cu TAS > 100 mg Hg Se poate repeta la 5 min. (3—4 capsule). Atenție la valabilitate! (6 luni)
	sau Nitroglicerină ⁵	Aerosol 0,4 mg/doză	1 flacon (10 g)	2 pufuri sublingual în loc de 1 cp de Nitroglicerină
2.	Enalapril ⁶	Tablete 10 mg	10 buc.	1 comprimat sublingual, pentru scăderea TA
3.	Acid acetilsalicilic ⁷	Capsule 500 mg	10 buc.	1/2 cp mestecat în cazul suspiciunii de infarct miocardic acut
4.	Furosemid ⁸	Fiole 20 mg/2 ml	10 buc.	IV, pentru reducerea TA
5.	Adrenalină	Fiole 1mg/1 ml	5 buc.	Indicată în cazul șocului anafilactic cu iminență de stop cardiac. Se folosește numai soluție diluată cu ser fiziologic (1 fiolă în 10 ml). Se injectează câte 3 ml SC sau intralingual la 5 min. până la obținerea unei TAS > 90 mm Hg. Calea IV se va folosi numai în situații extreme sau în condițiile monitorizării ECG (se folosesc aceleași doze).
6.	Hidrocortizon Hemisuccinat ⁹	Flacoane 100 mg, fiole 25 mg	2 g (20×100 mg sau 80×25 mg)	Se administrează IV rapid (bolus) în cazul reacțiilor alergice acute, al crizei astmatice sau al crizei Addisoniene.
7.	Clemastinum ¹⁰	Fiole 2 mg/1 ml	10 buc.	IM sau IV lent în cazul reacțiilor alergice
	sau Prometazină ¹¹	Fiole 50 mg/2 ml	10 buc.	IM în cazul reacțiilor alergice Nu se injectează IV.
8.	Cimetidină ¹²	Fiole 200 mg/2 ml	5 buc.	1 fiolă IV lent asociată antihistaminicelor H1 (Clemastinul, Prometazina) și Hidrocortizonului în cazul reacțiilor alergice grave
	sau Ranitidină ¹³	Fiole 50 mg/2 ml	5 buc.	
9.	Clorură de sodiu 9‰	Fiole 10 ml	5 buc.	Ca solvent
10.	Clorură de sodiu 9‰	Pungi 500 ml	2 buc.	Se administrează IV.
	Glucoză 10%	Pungi 500 ml	1 buc.	Se administrează IV în cazul hipoglicemiilor severe sau dacă alimentația orală este imposibilă.
11.	Ketorolac ¹⁴	Cp 30 mg	5 buc.	Oral
12.	Drotavertin ¹⁵	Cp 40 mg	10 buc.	Oral, în caz de dureri colicative
13.	Amoxicilină ¹⁶	Cp 500 mg	5 buc.	2 g PO pentru profilaxia infecțiilor locale și a endocarditei bacteriene
14.	Clindamicină ¹⁷	Cp 150 mg sau 300 mg	4 buc.	600 mg PO pentru profilaxia infecțiilor orale și a endocarditei bacteriene

³ Denumire chimică internațională (denumirile comerciale, dacă sunt diferite de DCI, vor fi listate în subsol, cu majuscule).

⁴ NITROGLICERINA.

⁵ MAYCOR NITRO SPRAY, NITROMINT.

⁶ ENAP.

⁷ ASPIRINĂ.

⁸ FURORESE, LASIX.

⁹ FLEBOCORTID, HIDROCORTIZONE, HIDROCORTIZONE NATRIU SUCCINAT.

¹⁰ TAVEGYL.

¹¹ ROMERGAN.

¹² HISTODIL.

¹³ ZANTAC.

¹⁴ KETOROL, KETRODOL, TORADOL.

¹⁵ NO-SPA.

¹⁶ DUOMOX, E-MOX, EPHAMOX, MOXILEN, OSPAMOX.

¹⁷ DALACIN C, CLINDAMICIN, KLINDAN, LANACINE.