...............................................................

*(Imię i nazwisko studenta)*

**Program praktyki III rok**

**kierunek techniki dentystyczne**

Studentów obowiązuje **8-tygodniowa (320 godzin dydaktycznych)** praktyka **w pracowniach protetycznych**. Obejmuje 8-godzinny dzień pracy. Praktyka jest prowadzona na podstawie porozumienia.

**Szczegółowy program praktyki obejmuje pracę z następujących zagadnień:**

1. Wymodelowanie struktury koron zblokowanych w wosku. Frezowanie struktury woskowej koron zblokowanych
2. Wymodelowanie struktur woskowych czapeczek koron do licowania porcelaną
3. Montowanie do woskowej struktury koron zblokowanych precyzyjnych elementów utrzymujących
4. Przygotowanie woskowych struktur koron do sporządzenia formy odlewniczej. Sporządzenie formy odlewniczej.
5. Obróbka termiczna form odlewniczych. Precyzyjne odlewnictwo stopu CrCoMo przy pomocy urządzenia indukcyjnego.
6. Obróbka mechaniczna konstrukcji metalowych koron.
7. Oksydacja struktur metalowych, piaskowanie, napalanie warstw opakera.
8. Frezowanie konstrukcji metalowej koron zblokowanych.
9. Napalanie warstw ceramiki: dentyny oraz brzegu siecznego.
10. Przygotowanie do powielenia modelu roboczego żuchwy z koronami zblokowanymi opracowanymi w metalu.
11. Napalanie warstwy glazury.
12. Powielenie modelu roboczego z masy ogniotrwałej, w formie z masy agarowej.
13. Wkłady koronowe i koronowo-korzeniowe
14. Wykonanie formy odlewniczej dla protezy szkieletowej dolnej.
15. Obróbka termiczna form odlewniczych. Precyzyjne odlewnictwo stopu CrCoMo przy pomocy urządzenia indukcyjnego.
16. Obróbka mechaniczna konstrukcji metalowej protezy szkieletowej.
17. Elektrolityczne polerowanie konstrukcji metalowej protezy szkieletowej, polerowanie mechaniczne.
18. Montowanie precyzyjnych elementów utrzymujących w protezie szkieletowej dolnej.
19. Ustawianie zębów sztucznych w protezie szkieletowej dolnej.
20. Modelowanie płyty protezy szkieletowej dolnej.
21. Zamian wosku na tworzywo akrylanowe.
22. Obróbka końcowa protezy szkieletowej dolnej.
23. Aparat Twin Block (wykonanie i obróbka)
24. Kinetor Stockfisha (wykonanie i obróbka)
25. Naprawa aparatów ortodontycznych:
    * Wymiana lub dostawienie śruby
    * Wymiana lub dostawienie elementu drucianego
    * Złamanie, pęknięcie.
    * Aktywator Klammta wykonanie i obróbka)
26. Aparat Nannc”a (wykonanie i obróbka)
27. Quad helix (wykonanie i obróbka)
28. Płytka retencyjna Hawleya. (wykonanie i obróbka)
29. Protezka dziecięca (wykonanie i obróbka)

**Poświadczam odbycie praktyki** od ..................................... do .................................................

………………………………………………………………………………………………

*(pieczęć ogólna i podpis kierownika pracowni protetycznej)*

**Zaliczam praktykę** ……………………………………………………………………………

*(podpis i pieczęć opiekuna praktyki Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku)*

…………………………………

*miejscowość i data*

…………………………………………………………

*imię i nazwisko osoby składającej oświadczenie*

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Ja niżej podpisany/a, oświadczam, że realizowałem/am praktyki zawodowe w czasie wolnym od zajęć dydaktycznych. Jednocześnie jestem świadomy/a, iż złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą może skutkować odpowiedzialnością dyscyplinarną na podstawie art. 307 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*.

……………………………………

*podpis studenta*