



Критерии качества лечения

Клинические рекомендации «Корневые (радикулярные) кисты челюстей Остаточные (резидуальные) кисты челюстей»

Код по МКБ-10: K04.80, K04.81

№	КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА	ОЦЕНКА ВЫПОЛНЕНИЯ	
1	Отсутствие кистовидного образования при рентгенологическом контроле	Да ☐	Нет ☐
2	Восстановление функции жевания	Да ☐	Нет ☐
3	Возникновение осложнений на этапах лечения	Да ☐	Нет ☐

Уровень достоверности доказательств: III (3)

Уровень убедительности рекомендаций: критерий 1 – А, критерии 2 и 3 – В.