

Астана Медицина Университеті

Стоматология және бет-жақсүйек хирургия кафедрасы.

Бет-жақсүйек аймағының жараларын
алғашқы хирургиялық өңдеу.

Ерекшеліктері. Жүргізу техникасы.

Жасаған: Айтым М.Х.
401 тіс емдеу факультеті

Тексерген: Батыров Т.О

Жоспар:

1. *Тақырыптың өзектілігі*
2. *Тақырыптың мақсаты*
3. *Тақырыптың міндеттері*
4. *Негізгі бөлім*
5. *Түйін*
6. *Қорытынды*
7. *Пайдаланылған әдебиет*

Тақырып өзектілігі:

Бет-жақ сүйек жарақаттары деп кез келген физикалық, механикалық және т.б әсерлерден тіндердің зақымдалуын айтады. Жара кезіндегі дәрігердің алғашқы хирургиялық көмекгі жайлы айтып кетпекпіз.

Мақсаты:

- Бет аймағындағы жараларға алғашқы хирургиялық өңдеу әдістерін үйрену

Міндеттері:

- Жараны алғашқы хирургиялық өңдеуді білу.
 - Көрсеткіштерің білу
-

- **Жарақатты біріншілік хирургиялық өңдеу-** науқаста жараны өңдеуде асептикалық талаптарды орындай отырып және жансыздандырумен жүретін алғашқы хирургиялық операция.

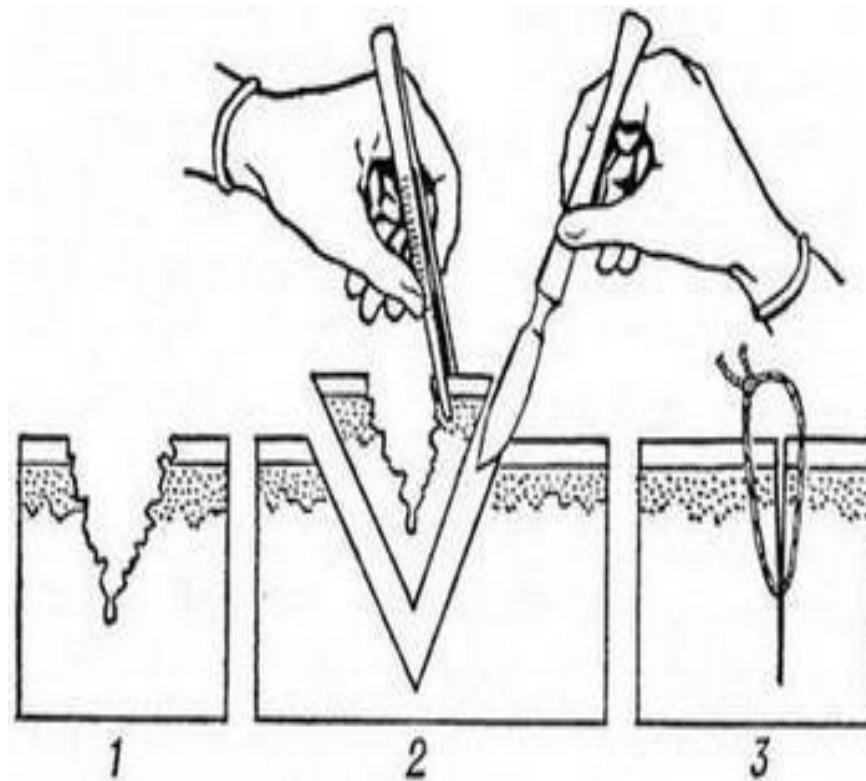


Схема первичной хирургической обработки раны: 1 — рана до обработки; 2 — иссечение; 3 — глухой шов

Тігіс салудың мерзіміне байланысты классификациясы

- *Біріншілік қатаң тігіс*- ерте хирургиялық өңдеуде салынады.
- *Мерзімінен кейінге қалдырылған тігіс*- жарақат алғаннан соң (грануляция пайда болғанға дейін) 4-7-ші күнде жараны тазалап, ісінудің төмендеуінен кейін салынады. Жараға дренаж қойылады.

-

Ерте екіншілік тігіс 8-15 күннен соң жарада грануляция пайда болған соң салынады. Бұл жағдайда алқызылқызыл сау грануляция сылынып алынбайды, тігіс арасына резиналық дренаж салынады не жара түбіне тері арасын тесіп (контрапертуры) тігіс сызығынан бөлек вакумды аспиратор қойылады.

Кеш екіншілік тігіс- жарақат алғаннан соң 20-30 тәулікте инфекциялық-қабынулық клиникалық белгілерінсіз, тыртықтанған жараға салынады. Бұл жағдайда артық грануляцияларды алып тастайды, жара шеттерін мобилизациялайды және тігіс салады.



Жарақатты біріншілік хирургиялық өңдеудің негізгі түрлері:

- ***Ерте біріншілік хирургиялық өңдеу***- жарақат алған уақыттан бастап 24 сағат ішінде жүргізіледі. Көбіне алғашқы тігістер салумен аяқталады. Бетті ерте біріншілік өңдеудің ерекшелігі бұл операцияны 48 сағатқа дейін жүргізуге болады. Бұл ерекшелік бет аймағындағы қан тамырларының анастомоздары мен инервациясының жақсы болуына байланысты жараны кеш уақытта да өңдеуге мүмкіндік береді.
- ***Мерзімінен кейінге қалдырылған біріншілік хирургиялық өңдеу*** -24-48 сағат аралығында жүргізіледі. Міндетті түрде антибиотиктер енгізумен бірге жүргізіледі. Мерзімінен кейінге қалдырылған біріншілік хирургиялық өңдеуден кейін жара беті ашық қалады(тігілмеген). Келесі күні біріншілік- мерзімінен кейінгі тігіс салынады.
- ***Кеш біріншілік хирургиялық өңдеу***- 48 сағаттан соң жүргізіледі. Кеш хирургиялық өңдеу асқынған жаралық инфекциялар кезінде, жарақатты операциялық кірісулерде жүзеге асады

Жараны БХӨ этаптары:

- Жараны тілу(рассечение раны);
- Жаралық өзекті тексеру (ревизия) ;
- Жара шеттерін, қабырғаларын, түбін кесіп алып тастау
- Гемостаз
- Тіндердің бүтіндігін қалыпқа келтіру
- Жараға тігіс салу

Көрсеткіштері

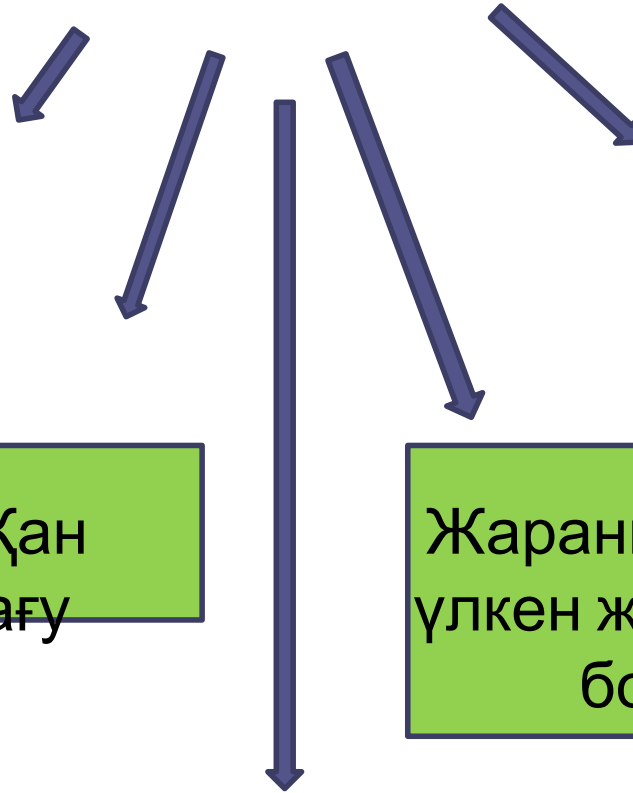
Инфекция
қоршаған тіндерге
таралу қаупі

Сепсис
қаупі

Қан
ағу

Жараның көлемі
үлкен және терең
болуы

Іріңді сыртқа шығару
үшін



Түйін

*Мен осы өзіндік жұмыс жасау барысында
алғашқы хирургиялық өңдеу туралы және оның
көрсеткіштерін білдім.*

Қорытынды

Алғашқы хирургиялық өндеу кезінде бірінші көмек бұл адам өмірін сақтап қалуға арналған емдеу шарасы екенің түсіндім. Ал оның көрсеткіштері хирургиялық өндеудің маңыздылығын түсіндіреді.

Пайдаланған әдебиет

- Бернадский Ю.И. Основы челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии. Витебск, 1998. - С.93-98.
- Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области и шеи. / Под. ред. Шаргородского А.Г.- М.: Медицина, 1985.-С.66-94, 142-154.
- Виноградова Т.Ф. Диспансеризация детей у стоматолога. – М.: Медицина, 1990. – С.254-258, 290-305.
- Козлов В.А. Неотложная стационарная стоматологическая помощь.– М.: Медицина, 1988.
- Суреттер интернет желісінің алынды.