


ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в ЦПН		044/45- 1стр. из 1

**Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в  
 ЦПН  
 (с использованием алгоритма выполнения)  
 Неотложная помощь при кровотечениях из лунки удаленного зуба.**

**Специальность:** Стоматология


**Дисциплина:** Хирургия полости рта - I

**Курс:** 4

**Кафедра:** Хирургической и ортопедической стоматологии

**Составители:** Ширынбек.И.

Шымкент 2022

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»	044/45-	
Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в ЦПН	2стр. из 1	

Рассмотрено на заседании кафедры «Хирургической и ортопедической стоматологии»

Протокол № 4 от 22.11 2022г

Заведующий кафедрой 7 к.м.н. и.о. доцента Шукпаров А.Б.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»	044/45-	
Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в ЦПН	3стр. из 1	

1. **Наименование клинического навыка:**  
Неотложная помощь при кровотечениях из лунки удаленного зуба.
2. **Цель:** Формирование практических навыков по остановке луночкового кровотечения, после удаления зубов.
3. **Время необходимое для предварительного инструктажа и демонстрации навыка на манекене:** 10 минут
4. **Время необходимое для самостоятельного освоения навыка:** 15 минут
5. **Необходимые теоретические знания для освоения клинического навыка:**
  1. Классификация кровотечений.
  2. Кровотечение из лунки удаленного зуба. Этиология, патогенез клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
  3. Артериальное давление.
  4. Коагулопатии.
  5. Показания к доставке пациента в стационар.
  6. Особенности наложения швов на слизистой оболочке полости рта.
6. **Перечень тренажеров, манекенов, моделей, наглядных пособий:**
  1. Мобильный стоматологический тренажер .
  2. Модель верхней и нижней челюсти с десной.
7. **Перечень медицинских изделий, оборудования:**
  1. Тонометр.
  2. Набор стоматологических инструментов ( пинцет, зеркало, кюретажная ложка, зонд, иглодержатель, ножницы, карпульный шприц, карпульная игла, анестетик)
  3. Перевязочный материал: марлевые тампоны, гемостатические губки
  4. Игла, шовный материал.

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в ЦПН	044/45- 4стр. из 1

### 8. Алгоритм выполнения навыка:

Луночковые кровотечения подразделяются на ятрогенные (возникающие вследствие хирургических манипуляций) и идиопатические (начинающиеся самопроизвольно при заболеваниях пародонта, аррозии сосуда, коагулопатиях). О первичном кровотечении говорят, если истечение крови из лунки зуба после его экстракции не прекращается длительное время; о вторичном – если после успешного гемостаза выделение крови начинается вновь.

Тяжесть луночкового кровотечения оценивают исходя из критериев продолжительности и скорости кровопотери.

#### Степени интенсивности по длительности:

I – кровь не останавливается >20 минут, пропитывает тампон, придает розовую окраску слюне;

II – кровотечение не прекращается >40 минут, кровь смешивается со слюной;

III – длительность кровотечения составляет 1 час и более, во рту присутствует свободная кровь.

#### Степени тяжести кровотечения по скорости и объему кровопотери:

**небольшое** – кровопотеря составляет <15 мл/час;

**умеренное** – объем кровопотери находится в диапазоне 15-30 мл/час;

**сильное** – кровопотеря превышает 30 мл/час.


Обычно кровотечение после удаления зуба кратковременное и через 10-20 мин после операции самостоятельно прекращается. Однако у ряда пациентов с сопутствующей соматической патологией могут развиваться длительные геморрагические осложнения сразу после операции или через некоторое время.

К общим причинам относится подъем артериального давления любой природы, патология стенок сосудов а также нарушения свертывающей системы крови, например, вследствие приема антикоагулянтов.

К местным причинам кровотечений относится травматичность выполненной операции, а также индивидуальные особенности анатомии зоны оперативного вмешательства, например, наличие в последней крупного сосуда.

При определении показаний к доставке в стационар и госпитализации пациента на догоспитальном этапе необходима дифференциальная диагностика кровотечения из лунки зуба со следующими заболеваниями:

Кровотечение при сопутствующих системных заболеваниях (геморрагические диатезы, острый лейкоз, инфекционный гепатит, артериальная гипертензия, сахарный диабет и другие болезни) или после приёма лекарственных средств, влияющих на гемостаз и снижающих свертывание крови (НПВС, антиагреганты, антикоагулянты,

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»	044/45-
Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в ЦПН	5стр. из 1

фибринолитические лекарственные средства, оральные контрацептивы и другие лекарственные средства), что требует срочной доставки пациента в стационар.

Кровотечение, обусловленное травмой десны, альвеолы, слизистой оболочки полости рта, патологическими процессами в челюстно-лицевой области (травма, воспаление), которое может быть остановлено в домашних условиях или врачом-стоматологом в амбулаторных условиях.

Алгоритм действия:

1. Осмотр полости рта(в ходе которого выявляется наличие или отсутствие кровяного сгустка в альвеоле, оценивается состояние мягких и костных тканей).
2. Сбор анамнеза – действия пациента и сопутствующие заболевания, которые могли бы спровоцировать геморрагический синдром.
3. Измерение АД, пульса.
4. Назначается рентгенография челюсти или зубного ложа.
5. При непрекращающемся луночковом кровотечении направление на гематологическое обследование: общий анализ крови (гемоглобин, количество эритроцитов, гематокрит), гемостазиограмма, определение уровня тромбоцитов, активности факторов свертывания и др.
6. Локальный гемостаз

При продолжающемся кровотечении из лунки удаляют кровяной сгусток, не выполняющий своей гемостатической функции. Под местной анестезией производят осмотр раны, выявляют этиофактор луночкового кровотечения. В зависимости от выявленных причин могут быть предприняты следующие действия:

**Тампонада лунки.** Чаще всего осуществляется путем плотного заполнения лунки марлевой турундой, пропитанной йодоформом, тромбином, аминокaproновой или транексамовой кислотой. Также для купирования постэкстракционных геморрагий может использоваться гемостатическая губка, фибриновый клей, силиконовая мембрана, коллагеновая/желатиновая губка.

**Коагуляция тканей.** Производится с помощью физических методов (электрокоагуляция) или химических веществ с прижигающим действием (перманганат калия). На участке коагуляции образуется тканевой некроз (струп), после отторжения которого может возникнуть вторичное луночковое кровотечение.

**Наложение швов.** При повреждении крупного сосуда производят его перевязку. Иногда прибегают к сближению краев лунки и прошиванию тканей с целью ишемизации слизистой оболочки.

7. Общий гемостаз

Системная гемостатическая терапия показана, главным образом, при наличии сопутствующих коагулопатий. Для этого назначают внутривенное введение солей кальция, аскорбиновой кислоты, инфузии ингибиторов фибринолиза, внутримышечные инъекции витамина К. По показаниям осуществляют гемотрансфузии: переливание тромбоцитов, плазмы, криопреципитата. Пациентам с артериальной гипертензией проводят гипотензивную терапию. Общие гемостатические мероприятия проводятся только в условиях стационара.

#### 9. Задания:

1. Разделиться на группы по два человека. Измерить друг другу АД, на правой и левой руке используя тонометр.
2. Продемонстрировать на фантоме осмотр челюстно-лицевой области хирургического пациента с луночковым кровотечением.
3. Продемонстрировать на модели челюстей тугую тампонаду лунки и наложение швов.

#### 10. Алгоритм выполнения навыка в ЦПН:

№	Выполнение навыка		
1	Оценить степень кровотечения, провести местную и проводниковую анестезию.		
2	Удалить остатки кровяного сгустка из лунки, высушивание лунки, определение причины и локализации кровотечения.		
3	Промыть лунку 3% раствором перекиси водорода при помощи шприца с затупленной иглой или марлевым шариком на пинцете. Просушить полость лунки		
4	Ввести турунду, длиной 0,5-0,75 см, смоченную йодоформом, начиная со дна лунки плотно тампонировать лунку, зигзагообразно укладывая ее со дна до краев альвеолы		
5	Фиксировать турунду швами		
6	Наложить поверх лунки на 20-30 мин несколько марлевых шариков		
7	Через 30 мин, убедившись, что кровотечение остановилось, пациента отпустить, назначить прием на 7-й день		

### 11. Материалы для самооценки по теме занятия:

1. Местной причиной кровотечения из лунки является:
  - a) повышенное артериальное давление
  - b) перелом межкорневой перегородки
  - c) разрыв мягких тканей
  - d) перелом корня
  - e) острые края лунки
2. Для обработки лунки после удаления зуба применяют:
  - a) элеватор
  - b) кюретажную ложку
  - c) зонд
  - d) серповидную гладилку
  - e) зеркало
3. При тампонировании лунки йодоформную турунду извлекают:
  - a) на 2 день
  - b) на 5-7 день
  - c) на 12-14 день
  - d) через три недели
  - e) через месяц
4. К осложнениям, возникающим во время операции удаления зуба, относится:
  - a) невралгия тройничного нерва
  - b) артрит височно-нижнечелюстного сустава
  - c) паротит
  - d) луночковое кровотечение
  - e) альвеолит
5. Местной причиной кровотечения после удаления зуба является:
  - a) нарушение свертываемости крови
  - b) травма мягких тканей
  - c) повышенное давление
  - d) хронический гломерулонефрит
  - e) анафилактический шок
6. Способом остановки кровотечения из глубины лунки является:
  - a) наложение кристаллов перманганата калия
  - b) тампонада устья лунки
  - c) тугая тампонада лунки
  - d) наложение швов на рану
  - e) наложение гемостатической губки
7. Общей причиной кровотечения после удаления зуба является:
  - a) острый воспалительный процесс в костной ткани

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA - 1979 -	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии»		044/45-
Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в ЦПН		8стр. из 1

- b) разрыв десны
  - c) гемофилия
  - d) отлом альвеолярного края
  - e) синусит
8. Общей причиной длительного кровотечения из лунки является:
- a) острый лейкоз
  - b) отлом части альвеолы
  - c) травма десны
  - d) острый воспалительный процесс
  - e) невралгия
9. Местной причиной кровотечения из глубины лунки является:
- a) гемофилия
  - b) прием антикоагулянтов
  - c) гипертоническая болезнь
  - d) травма нижней альвеолярной артерии
  - e) обморок
10. При кровотечении со дна лунки следует провести:
- a) тугую тампонаду лунки йодоформной турундой
  - b) тампонаду устья лунки йодоформной турундой
  - c) удаление межкорневой перегородки
  - d) наложение на устье лунки гемостатической губки
  - e) проводниковое обезболивание



### 11. Критерии оценки выполнения навыка:

№	Выполнение	Критерии оценки
1	Выполнил	Все шаги учитываются при правильном выполнении.
2	Выполнил на половину	Зачитывается при небольших ошибках, допущенных в ходе выполнения 3 шагов.
3	Не выполнил	Допускает ошибки в ходе выполнения более чем 3 шагов.

### 12. Литература:

Основная :

1. Учебник / под ред. В.В. Афанасьева . - 3-е изд., перераб. . - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2019.
2. Челюстно-лицевая хирургия: учебник / под ред. А.Ю. Дробышева, О.О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2018.

Дополнительная:

1. Пропедевтическая стоматология: учебник / под ред. Э.А.Базикяна, О.О.Янушевича. - 2-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2019.
2. Зазулевская Л.Я. Болезни слизистой оболочки полости рта : учебное пособие / Л. Я. Зазулевская. - Алма-Ата :Newbook, 2019.

ONTUSTIK QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Хирургической и ортопедической стоматологии» Методические рекомендации по обучению клиническим навыкам в ЦПН		044/45- 10стр. из 1

### 13. Эталоны правильных ответов для материала по оценке:

- 1-b
- 2-b
- 3-b
- 4-d
- 5-b
- 6-c
- 7-c
- 8-a
- 9-d
- 10-a