


ОҒЫСТЫҚ ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургиялық және ортопедиялық стоматология» кафедрасы		044-45/
ТДО-да клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік ұсыныстар		1 беттің 1 беті

ТДО-да клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік ұсыныстар
(орындау алгоритмін қолдануымен)
Жұлынған тістің ұяшығынан қан кету кезіндегі шұғыл көмек.

Мамандығы: Стоматология


Пән: Ауыз қуысының хирургиясы -1

Курс: 4

Кафедра: Хирургиялық және ортопедиялық стоматология


Құрастырушылар: Шырынбек.И.


Шымкент 2022

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургиялық және ортопедиялық стоматология» кафедрасы		044-45/ 1 беттің 2 беті
ТДО-да клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік ұсыныстар		

"Хирургиялық және ортопедиялық стоматология" кафедрасының мәжілісінде
қаралды

Хаттама № 4 22.11 2022ж

Кафедра менгерушісі  м. г. к. доцент м. а. Шукпаров А. Б.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургиялық және ортопедиялық стоматология» кафедрасы		044-45/
ТДО-да клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік ұсыныстар		1 беттің 3 беті

1. Клиникалық дағдының атауы:

Жұлынған тістің ұяшығынан қан кету кезіндегі шұғыл көмек.

2. Мақсаты: тістерді алып тастағаннан кейін ұңғымадан қан кетуді тоқтатудың практикалық дағдыларын қалыптастыру.

3. Манекенге алдын-ала нұсқау беру және шеберлікті көрсету уақыты: 10 минут

4. Дағдыны өз бетінше игеруге кететін уақыт:

15 минут

5. Клиникалық дағдыларды игеру үшін қажетті теориялық білім:


1. Қан кетудің жіктелуі.
2. Алынған тістің ұяшығынан қан кету. Этиологиясы, патогенезі клиникасы, диагностикасы, дифференциалды диагностикасы.
3. Қан қысымы.
4. Коагулопатиялар.
5. Науқасты ауруханаға жеткізу көрсеткіштері.
6. Ауыз қуысының шырышты қабығына тігіс салу ерекшеліктері.

6. Тренажерлер, манекендер, модельдер, көрнекі құралдар тізбесі:

1. Мобильді стоматологиялық тренажер.
2. Қызыл иегі бар жоғарғы және төменгі жақ моделі.

7. Медициналық бұйымдардың, жабдықтардың тізбесі:

1. Тонометр.
2. Стоматологиялық құралдар жиынтығы (пинцет, айна, кюретаж қасық, зонд, ине ұстағыш, қайшы, карпульды шприц, карпульды ине, анестетик)
3. Таңғыш материал: дәке тампондары, гемостатикалық губкалар
4. Ине, тігіс материалы.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ АҚ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Хирургиялық және ортопедиялық стоматология» кафедрасы		044-45/
ТДО-да клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік ұсыныстар		1 беттің 4 беті

8. Дағдыларды орындау алгоритмі:

Ұяшықтық қан кетулер ятрогендік (хирургиялық манипуляциялар нәтижесінде пайда болатын) және идиопатиялық (пародонт аурулары, тамыр аррозиясы, коагулопатия кезінде өздігінен басталатын) болып бөлінеді. Алғашқы қан кету деп аталады, егер тісті шығарғаннан кейін ұяшығынан қан кету ұзақ уақыт тоқтамаса; екіншілік туралы – егер сәтті гемостаздан кейін қан ағымы қайтадан басталса.

Ұяшықтық қан кетудің ауырлығы қан жоғалту ұзақтығы мен жылдамдығының критерийлері негізінде бағаланады.

Ұзақтығы бойынша қарқындылық дәрежесі:

I-қан кету >20 минут тоқтамайды, тампонды сіңіреді, сілекейге қызғылт түс береді;

II-қан кету >40 минут тоқтамайды, қан сілекеймен араласады;

III - қан кету ұзақтығы I сағат немесе одан да көп, аузында бос қан бар.

Қан жоғалту жылдамдығы мен көлемі бойынша қан кетудің ауырлық дәрежесі:

аз-қан жоғалту сағатына 15 мл құрайды;

орташа-қан жоғалту көлемі сағатына 15-30 мл аралығында;

күшті-қан жоғалту сағатына 30 мл-ден асады.


Әдетте, тісті жұлғаннан кейін қан кету қысқа мерзімді және операциядан кейін 10-20 минуттан кейін өздігінен тоқтайды. Алайда, қатар жүретін соматикалық патологиясы бар бірқатар науқастар операциядан кейін немесе біраз уақыттан кейін, ұзақ мерзімді геморрагиялық асқынуларды дамыта алады.

Жалпы себептерге кез-келген сипаттағы қан қысымының жоғарылауы, қан тамырлары қабырғаларының патологиясы, сондай-ақ қанның ұю жүйесінің бұзылуы, мысалы, антикоагулянттарды қабылдау жатады.

Қан кетудің жергілікті себептеріне операцияның жарақаты болуы, сондай-ақ хирургиялық аймақтың анатомиясының жеке ерекшеліктері, мысалы, хирургиялық аймақта үлкен тамырдың болуы жатады.

Ауруханаға дейінгі кезеңде пациентті стационарға жеткізу және ауруханаға жатқызу көрсеткіштерін анықтау кезінде келесі аурулармен тіс ұясынан қан кетудің дифференциалды диагностикасы қажет:

Ілеспе жүйелік аурулар кезінде (геморрагиялық диатездер, жедел лейкопения, инфекциялық гепатит, артериялық гипертензия, қант диабеті және басқа да аурулар) немесе гемостазға әсер ететін және қан ұюын төмендететін дәрілік заттарды (ҚҚСП, антиагреганттар, антикоагулянттар, фибринолитикалық дәрілік заттар, ауызша контрацептивтер және басқа да дәрілік заттар) қабылдағаннан кейін қан кету, бұл шұғыл жеткізуді талап етеді науқас стационарға барады.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
«Хирургиялық және ортопедиялық стоматология» кафедрасы ТДО-да клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік ұсыныстар	044-45/ I беттің 5 беті

Қызыл иектің, альвеоланың, ауыз қуысының шырышты қабығының жаракатынан, жақ-бет аймағындағы патологиялық процестерден (жаракат, қабыну) туындаған қан кетуді үйде немесе амбулаториялық жағдайда тіс дәрігері тоқтата алады.

Әрекет алгоритмі:

1. Ауыз қуысын тексеру (оның барысында альвеолада қан ұйығышының болуы немесе болмауы анықталады, жұмсақ және сүйек тіндерінің жағдайы бағаланады).
2. Анамнезді жинау-геморрагиялық синдромды тудыруы мүмкін науқастың әрекеті және онымен байланысты аурулар.
3. Қан қысымын, пульсті өлшеу.
4. Жақ немесе тіс төсегінің рентгенографиясы тағайындалады.
5. Ұяшықтан қан кету кезінде гематологиялық тексеруге жолдама: жалпы қан анализі (гемоглобин, эритроциттер саны, гематокрит), гемостазиограмма, тромбоциттер деңгейін, ұю факторларының белсенділігін анықтау және т. б.
6. Жергілікті гемостаз

Үздіксіз қан кету кезінде ұяшықтан өзінің гемостатикалық қызметін атқармайтын қан ұйығышы алынып тасталады. Жергілікті анестезиямен жараны тексеру жүргізіледі, ұяшықтан қан кетудің этиофакторы анықталады. Анықталған себептерге байланысты келесі әрекеттер жасалуы мүмкін:

Ұяшық тампонадасы. Көбінесе бұл тесікті йодоформ, тромбин, аминаокапрон немесе транексам қышқылымен сіндірілген дәке турундымен тығыз толтыру арқылы жүзеге асырылады. Сондай-ақ, экстракциядан кейінгі геморрагияларды тоқтату үшін гемостатикалық губка, фибрин желімі, силикон мембранасы, коллаген/желатинді губка қолданылуы мүмкін.

Тіндердің коагуляциясы. Физикалық әдістер (электрокоагуляция) немесе күйдіретін әсері бар химиялық заттар (калий перманганаты) көмегімен жасалады. Коагуляция аймағында тіндік некроз (қотыр) пайда болады, ол ажырағаннан кейін екінші реттік ұяшықтық қан кетуі мүмкін.

Тігістерді салу. Үлкен тамыр зақымдалған кезде оны таңу жүргізіледі. Кейде олар шырышты қабықты ишемиялау үшін тесіктің шеттерін жақындастыруға және тіндерді тігуге қолданылады.

7. Жалпы гемостаз

Жүйелік гемостатикалық терапия негізінен қатар жүретін коагулопатиялар болған кезде көрсетіледі. Ол үшін кальций тұздарын, аскорбин қышқылын көктамыр ішіне енгізу, фибринолиз ингибиторларының инфузиясы, К витаминінің бұлшықет ішіне инъекциясы тағайындалады. Артериялық гипертензиямен ауыратын науқастарға гипотензивті терапия жүргізіледі. Жалпы гемостатикалық іс-шаралар тек стационар жағдайында жүргізіледі.

9. Тапсырмалар:

1. Екі адамнан тұратын топтарға бөліну. Бір-бірінің қан қысымын өлшеу, он және сол қолда тонометрді қолдану.
2. Фантомда тесік қан кетуімен хирургиялық науқастың жақ-бет аймағын тексеруді көрсетіңіз.
3. Жақ моделінде тығыз ұяшық тампонадасын және тігістерді көрсетіңіз.

10. ТДО- да дағдыларды орындау алгоритмі:

№	Дағдыны орындау		
1	Қан кету дәрежесін бағалаңыз, жергілікті және өткізгіш анестезия жасаңыз.		
2	Ұяшықтан қан ұйығышының қалдықтарын алып тастаңыз, ұяшықты құрғатыңыз, қан кетудің себебі мен орнын анықтаңыз.		
3	Ұяшықты 3% сутегі асқын тотығының ерітіндісімен доғал инесі бар шприцпен немесе пинцеттегі дәке шарымен шайыңыз. Ұяшық қуысын құрғатыңыз.		
4	Иодоформмен суланған ұзындығы 0,5-0,75 см турунданы енгізіңіз, шұңқырдың түбінен бастап, оны альвеоланың түбінен шетіне дейін зигзаг тәрізді етіп орналастырыңыз.		
5	Турунданы тігістермен бекітіңіз.		
6	Ұяшықтың үстіне 20-30 минут ішінде бірнеше дәке шарларын қойыңыз.		
7	30 минуттан кейін қан кетудің тоқтағанына көз жеткізіп, науқасты босатыңыз, 7-ші күні қабылдауды жоспарлаңыз.		

11. Сабақ тақырыбы бойынша өзін-өзі бағалауға арналған материалдар:

1. Ұяшықтан қан кетудің жергілікті себебі: жергілікті себебі:
 - a) жоғары қан қысымы
 - b) тамыр аралық сүйек қабырғасының сынуы
 - c) жұмсақ тіндердің жырталуы
 - d) тамырдың сынуы
 - e) ұяшықтың өткір жиектері өткір жиектері
2. Тісті алып тастағаннан кейін ұяшықты өңдеу үшін мыналар қолданылады:
 - a) элеватор

- b) кюретаж қасық
 - c) зонд
 - d) орақ тәрізді үтік
 - e) айна
3. Тесікті тампондау кезінде йодоформды турунд алынып тасталады:
- a) 2-ші күні
 - b) 5-7-ші күні
 - c) 12-14 күнге
 - d) үш аптадан кейін
 - e) бір айдан кейін
4. Тісті жұлу операциясы кезінде пайда болатын асқинуларға мыналар жатады:
- a) тригеминальды невралгия
 - b) темперомандибулярлық буынның артриті
 - c) паротит
 - d) ұяшықтан қан кету
 - e) альвеолит
5. Тісті жұлғаннан кейін қан кетудің жергілікті себебі:
- a) қан кетудің бұзылуы
 - b) жұмсақ тіндердің жарақаты
 - c) жоғары қысым
 - d) созылмалы гломерулонефрит
 - e) анафилактикалық шок
6. Шұңқырдың тереңінен қан кетуді тоқтату әдісі:
- a) калий перманганаты кристалдарының қабаттасуы
 - b) ұяшық сағасының тампонадасы
 - c) тығыз тесік тампонадасы
 - d) жараға тігіс салу
 - e) гемостатикалық губканы қолдану
7. Тісті жұлғаннан кейін қан кетудің жалпы себебі:
- a) сүйек тініндегі жедел қабыну процесі
 - b) қызыл иектің жыртылуы
 - c) гемофилия
 - d) альвеолярлы жиектің сынуы
 - e) синусит
8. Ұяшықтан ұзақ қан кетудің жалпы себебі:
- a) жедел лейкокемия
 - b) альвеола бөлігінің сынуы
 - c) қызыл иек жарақаты
 - d) жедел қабыну процесі
 - e) невралгия

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургиялық және ортопедиялық стоматология» кафедрасы		044-45/
ТДО-да клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік ұсыныстар		I беттің 8 беті

9. Ұяшықтың тереңінен қан кетудің жергілікті себебі:

- a) гемофилия
- b) антикоагулянттарды қабылдау
- c) гипертония
- d) төменгі альвеолярлы артерия жарақаты
- e) естен тану

10. Ұяшықтың түбінен қан кету кезінде келесі әрекеттерді орындау керек:

- a) йодоформды турундамен тығыз ұяшық тампонадасы
- b) йодоформды турундамен ұяшық аузының тампонадасы
- c) тамыр аралық қалқаны алып тастау
- d) гемостатикалық губка ұяшықтың аузына қабаттасу
- e) өткізгішті анальгезия

11. Орындауды бағалау критерийлері:

№	Орындалуы	Бағалау критерийі
1	Орындалды	Барлық қадамдар дұрыс ретімен орындалғанда есептелінеді
2	Жартылай орындалды	Орындау барысында 3 қадамда аздаған қателіктер болғанда есептелінеді
3	Орындалмады	Орындау барысында 3 қадамнан артық қателіктер жібергенде саналады


12. Әдебиет:

Негізгі:

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.

Қосымша:

1. Темуров Ф.Т. Хирургиялық стоматология. Оқулық. 2016/https://aknurpress.kz/login
2. Темуров Ф.Т. Жак-бет сүйегі аймағының қабыну аурулары және оны емдеу ерекшеліктері. Оқу құралы. 2019/https://aknurpress.kz/login

ОҒЫСТІК ҚАЗАҚСТАН МЕДИСІНА АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Хирургиялық және ортопедиялық стоматология» кафедрасы		044-45/
ТДО-да клиникалық дағдыларды оқыту бойынша әдістемелік ұсыныстар		1 беттің 9 беті

13. Материалды бағалау үшін дұрыс жауаптар стандарттары:

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