

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОЇ НАВИЧКИ
ЕТАП № 11 МІСЦЕВЕ ЗНЕЧУЛЕННЯ ТА ВИДАЛЕННЯ ЗУБІВ

ТИПОВЕ ВИДАЛЕННЯ 32 ЗУБА

Матеріальне забезпечення:

- фантом голови з зубними рядами;
- муляж черепа;
- моделі щелеп із знімними альвеолярними відростками з імітацією слизової оболонки (замінної);
- стерильні рукавички;
- пінцет стоматологічний або хірургічний;
- гладилка;
- шпатель оториноларингологічний;
- дзеркало стоматологічне;
- щипці для видалення зубів та коренів зубів верхньої та нижньої щелеп;
- елеватори для видалення зубів та коренів зубів верхньої та нижньої щелеп;
- кюретажна ложка;
- розчин антисептика;
- стерильний перев'язувальний матеріал.

Етап 1. Вибір методу знеболення.

Для видалення 32 зуба необхідно провести ментальну та язикову анестезію.

Цільовий пункт анестезії (анатомічні орієнтири).

Цільовим пунктом при виконанні ментальної анестезії є підборідний отвір, який знаходиться приблизно посередині тіла нижньої щелепи (12-13 мм від нижнього краю) між першим і другим премолярами. При відсутності зубів орієнтуються на кут рота або на середину відстані від переднього краю жувального м'язу до серединної лінії. Підборідний отвір (устя каналу) обернений назад, догори і назовні.

Цільовим пунктом при виконанні язикової анестезії є підслизовий шар щелепно-язикового жолобка на рівні третього нижнього моляра.

Нерви, які блокуються.

Блокується підборідний нерв (периферична частина нижньоальвеолярного нерва) при ментальній анестезії, язиковий нерв при виконанні язикової анестезії.

Точка вколу (анатомічні орієнтири).

Для блокади підборідного нерва при зімкнених щелепах щоку відводять назовні, голку вколюють у перехідну складку на рівні середини першого моляра (ментальна анестезія).

Точка вколу знаходиться на рівні останнього моляра під слизову оболонку щелепно-язикового жолобка (язикова анестезія).

Напрямок (алгоритм) просування голки, глибина просування голки, кількість анестетика.

Голку просувають по кістці в напрямку вниз, вперед і до середини, до проекції підборідного отвору, випускають 1,2 мл анестетика (ментальна анестезія).

Голку просувають під слизову оболонку щелепно-язикового жолобка на рівні 38 зуба і випускають 0,5 мл анестетика (язикова анестезія).

Зона знечулення.

Знечулюється фронтальна група зубів (різці, ікло, перший премоляр), альвеолярний відросток, слизова оболонка присінку рота, нижня губа, підборіддя (ментальна анестезія).

Знечулюється передні дві третини язика, слизова оболонка під'язикової ділянки та язикова поверхня альвеолярного відростка нижньої щелепи (язикова анестезія).

Етап 2. Положення лікаря та пацієнта.

Положення пацієнта: голова знаходиться на рівні ліктьового суглоба лікаря; голова займає вертикальне положення.

Положення лікаря: спереду праворуч від хворого, вказівним і великим пальцями лівої руки фіксує альвеолярний відросток у місці видалення зуба з вестибулярної та язикової сторони, а іншими утримує щелепу ззовні.

Етап 3. Вибір необхідного інструментарію.

Для видалення 32 зуба використовують:

- стерильні рукавички;
- пінцет стоматологічний або хірургічний;
- карпульний або одноразовий шприц об'ємом 2 – 5 мл;
- карпули або ампули з анестетиком;
- голки для карпульного шприца;
- шпатель оториноларингологічний;
- дзеркало стоматологічне;
- коронкові дзьобоподібні щипці з вузькими щічками, без шипів;
- кореневі дзьобоподібні щипці з вузькими щічками, без шипів;
- прямий елеватор;
- кюретажна ложка;
- розчин антисептика;
- стерильний перев'язувальний матеріал.

Етап 4. Методика проведення маніпуляції.

1. Відшарування циркулярної зв'язки за допомогою гладилки.

2. Накладання щипців.

Накладають щічки щипців так, щоб одна з щічок розташовувалася з язичної, а інша з вестибулярної (губної) сторони зуба. Вісь щипців повинна збігатися з віссю зуба.

3. Просування щипців.

Просувають щічки щипців під ясна до краю альвеоли. Якщо коронка зуба зруйнована, то щічки щипців просувають так, щоб вони обхопили краї стінки альвеоли.

4. Фіксація щипців.

5. Вивихування зуба.

Для видалення 32 зуба застосовують люксаційні рухи в вестибулярну і язикову сторону. Перший люксаційний рух проводиться у вестибулярному напрямку (тонша стінка альвеоли).

6. Виведення зуба (тракція).

Зуб виводять з лунки вверх і назовні. Після видалення зуба стискають краї альвеоли та накладають на 15-20 хв. марлеву тиснучу пов'язку.

Етап 5. Медикаментозний супровід, післяопераційна курація, рекомендації.

Призначають знеболюючу терапію.

Хворому не рекомендують протягом дня споживати гарячу та подразнюючу їжу, здійснювати теплові процедури, займатися важкою фізичною працею, вживати алкоголь.