Хирургия

Анестезия. Инфильтрационная и торусальная.

Проведение инфильтрационной анестезии

№	Манипуляция
0	Посмотреть анкету
1	Спросить как переносили анестезию раньше
2	Спросить есть ли аллергии и если есть, то на что? как проявляется и чем к аллергологу.
3	Спросить про давление (при необходимости-померить), посмотреть на лицо, е
4	Выбрать анестетик Ораблок синий (1:100.000) - ПЛЮСЫ: - более пролонгированное действие МИНУСЫ: - повышает давление, особенно у гипертоников и когда человек нервничает - обладает сильным сосудосуживающим действием, плохо образуется сгуст возникает альвеолит. Ораблок (1:200.00) - все наоборот. Плюс можно беременным.
5	Выбрать иглу, 3 вида: - длинная толстая - для торусалки; - средняя тонкая - для инфильтрации, внутрипульпарная, интролигаментарна войти); - короткая тонкая - интролигаментарная, если зуб не подвижен (иначе иголка
6	Посмотреть название и срок годности анестетика, перед вставлением в карпу
7	Согреть анестетик (т.к. теплый (температура тела) менее болезнен). При возм
8	Обработать спиртом карпулу.
9	Выдавить каплю, чтобы убрать воздух в игле.
10	Поворачиваем голову как удобно доктору
11	Смазываем местной анестезией и ждем (это делаем по необходимости, если очень тонкие и вкол практически не чувствуется)
12	Вводим 1 мл с вестибулярной стороны, не более 0,5 мл с неба (ЗА ВСЕ ВРЕМЯ!!
	Торусальная
1	Положение пациента- строго сидя, если голова будет сильно запрокинута, яз максимально широко открыть рот и делим крыло-видно-нижнечелюстную скла части произвести вкол расположив шприц на уровне 6 зуба противоп направления движения иглы можно расположить средний палец левой руки н свой палец.
2	Выпускаем половину карпулы и немного выводим шприц на 1-2 мм. И меняем на уровень между центральными резцами нижней челюсти. И продвигаем оставив 2 мм. До колпачка
3	Инфильтрационная: колем в переходную складку в область проекции верхушк
4	Небную колем в область проекции корня.
5	При введении иглы при торусальной анестезии, сразу начинаем вводить ане нервов (чтобы предотвратить гематому).
6	Вводим анестетик медленно и медленно продвигаем иглу.
7	После выведения прижать кулачком, для уменьшения отека.

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 15:41

URL: https://edu.smileterritory.ru/content/125/347/ru/anestezia-infil’tracionnaa-i-torusal’naa.html

Хирургия

НИКОГДА не вводить иглу до конца, край иглы должен быть виден, вероятность отлома и не достанете.

Уникальный ID ответа: #1349
Опубликовал: : Алексей Данилов
Последние обновление: 2025-04-18 16:43

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 15:41
URL: https://edu.smileterritory.ru/content/125/347/ru/anestezia-infil’tracionnaa-i-torusal’naa.html