Хирургия
Удаление зубов

Подготовка до приема

- ознакомиться с ППЛ
- заранее открыть КТ/ снимок
- ознакомиться с комментариями др. врачей
- обратить внимание на цветовую кодировку пациента (возможны заболевания)
- выяснить был ли на консультации ортопеда
- предполагая сложный случай выяснить возможность оказание помощи со стороны более опытных коллег
- знать, где находится ближайшая аптечка

ВАЖНО: Перед приходом пациента, ВЫ должны знать, что будете делать!!!

Документы (зона ответственности доктора)

Все документы должны быть подписаны до вмешательства!!!

- Договор (Подписывает админ, но доктор проверяет);
- Согласие на персональные данные (Подписывает админ, но доктор проверяет);
- ИДС – с двух сторон (кратко дать информацию о подписываемом документе. ДОКТОР Акцентировать что возможен отек, синяк, боль что может повлиять на планы. В случае работы на верхней челюсти возможность прободения в синус, что ограничит авиаперелеты);
- Подпись в ППЛ (в случае отсутствия составляем) ДОКТОР.

Прочие документы

- Отказ от лечения (в случае если зуб подлежит лечению), обязательно предложить полечить.

ОПРОС ПАЦИЕНТА

Анализ анкеты здоровья - внимательно прочитать. Обратить внимание на последний пункт анкеты. Вопрос звучит ТАК: Чувствуете ли себя сегодня здоровым? Ответ должен быть ДА. Если стоит НЕТ и все другие ответы НЕТ, это говорит, что пациент анкету не читал. Это специально проверочный вопрос.

СПРОСИТЬ!!! Есть ли аллергии на что ли-бо и как переносите анестезию.

Прочие вопросы и ответы

а) Анамнез

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 16:38
URL: https://edu.smileterritory.ru/content/125/361/ru/udalenie-zubov.html

- Категорически запрещено проводить удаление зуба если был инфаркт/инсульт менее 6 мес. Отправляем в 9 гор больницу.
- Острые состояния гипертонический криз и др. см алгоритм действий "Неотложные состояния". Сначала помощь, потом удаление.(Знать алгоритм действий при неотложных состояниях, места расположения аптечек)

б) Аллергоанамнез

- Особое внимание на случаи отека Квинке, шок на введение анестетиков (наличие оригинала заключения аллергопроб, рекомендаций/заключения аллерголога
- При наличии риска уточнить наличие покраснения кожных покровов, зуд после употребления вина (в анестетике содержится схожий консервант, что предполагает более высокую вероятность развития острого состояния.
- Важно на первое введение аллергена может не быть реакции (имеет значение у детей)

в) Беременность

- 1 триместр (1 день последней менструации по 12 неделю)- закладка органов и систем-риск тератогенного эффекта. Вмешательство только по острой боли.
- 2 триместр 13 неделя по 28 неделю более безопасный период для проведения вмешательства- желательно заключение гинеколога о возможности вмешательства. Можно спокойно удалять.
- 3 триместр 28 неделя по 40 неделю - риск вынашивания беременности - желательно заключение гинеколога о возможности вмешательства
- Кормление грудью. Анестетик не является противопоказанием для отказа от грудного вскармливания, однако назначение большинства препаратов не рекомендовано. Предложить заранее сцедить молоко.

г) Оценка риска здоровью доктора/ассистента

- ВИЧ, Гепатит и др. Принять меры безопасности: перчатки хирургические, защитный экран. Обязательно предупредить ассистента, для обеспечения адекватной защиты. Котроль более тщательной уборки кабинета.
- Герпес- нежелательны манипуляции, особенно до стадии образования струпа (может увеличиться площадь поражения, а также герпес тропен к сетчатке глаза, что влечет риск для здоровья самого врача, особенно если работать турбиной
- Сахарный диабет выяснить значения сахара (оценить как контролирует заболевание, если не знает/ не соблюдает диету, плохо заживающие раны - минимизировать объем вмешательства или перенаправить в профильный стационар.
- Оценка рисков других при наличии сопутствующих заболеваний, так же позволит сделать правильное медикаментозное назначение.

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 16:38
URL: https://edu.smileterritory.ru/content/125/361/ru/udalenie-zubov.html

д) Другие вопросы

- Оценить длительность приема обезболивающих, тяжесть состояния, длительность заболевания для выбора корректной анестезии.
- Внешний осмотр: Обращать внимание на цвет кожных покровов (желтушность- возможность вирусного гепатита, покраснение- гипертония, действие алкоголя, высокая температура. Кровоизлияния в склеру- гипертония и т.д
- Важно: При подозрении на гипертонию не стесняемся измерить АД, пульс. Не слушаем пациента что все прекрасно и для него АД 160 и 100 мм.рт.ст это очень даже хорошо.

Подготовка к удалению

Важно: Соблюдение правил асептики/антисептики

- Перед тем как пациент сядет в кресло обратить внимание на качество уборки
- Помочь пациенту занять удобное положение.
- В случае работы без ассистента желательно сразу подготовить себе необходимые инструменты.
- Дать прополоскать рот р-м хлоргексидина 0.05% минимум 30 сек (при необходимости).
- Обработать губы вазелином (при длительном воздействии инструментов происходит травматизация, что позволит снизить неприятные ощущения пациента как во- время манипуляции, так и после), при необходимости использовать оптрагейт
- Оценить риск повреждения реставраций, ортпедических и ортодонтических конструкции, акцентировать внимание пациента.
- ВАЖНО!!! Т.к. у пациента может быть скол пломбы или трещина, а он обвинит ВАС
- Подготовить анестетик и иглу (зависит от зуба, состояния пациента)
- При снаряжении карпульного шприца обязательный контроль препарата, срока годности, целостности и состояния анестетика. Обязательно до навинчивания иглы совместить плунжер карпульного шприца с поршнем карпулы, что позволит провести аспирационную пробу.
- Проведение анестезии (см. блок анестезии)

После проведения анестезии контроль состояния пациента. Не оставлять пациента одного!!! (в случае крайней необходимости выйти- пригласить медсестру для наблюдения за пациентом).

УДАЛЕНИЕ

Провести сепарацию круговой связки серповидной гладилкой.

Необходимо подобрать инструмент рабочая часть которого соответствует задаче и размеру самого зуба

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 16:38
URL: https://edu.smileterritory.ru/content/125/361/ru/udalenie-zubov.html

А) Работа щипцами

- зубы с сохранившейся коронкой- не сходящиеся (чтобы не раздавить коронку)
- для корней сходящиеся

1. наложение (ось щечек щипцов совпадает с осью зуба)
2. продвижение
3. смыкание
4. вывихивание (люксация, ротация)

ВАЖНО!!!Не применять чрезмерной силы.

Первые вывихивающие движения в сторону более тонкой костной пластинки (чаще в вестибулярно). ВАЖНО!!! ПОМНИМ ПО КТ, как располагаются КОРНИ. Чаще всего: первое вывихивание 1.6, 2.6 НЕБНО!!!. А 3.7, 4.7ЯЗЫЧНО!!! При осуществлении тракции подстраховать своей рукой зубы пациента .

Б) Порядок работы люксаторами

1. Лезвие люксатора вводится аксиально между корнем зуба и костной тканью лунки (не прилагаем чрезмерных усилий, т.к. можно вывести корень в пазуху и тд.)
2. Глубина погружения лезвия около двух третей длины корня зуба.
3. Периодонтальная связка разрезается за счет легких поступательных и маятниковых движений лезвия люксатора по кругу вдоль корня зуба. Избегайте вывихивающих движений. (для исключения деформации тонких инструментов)
4. По окончанию полного разрезания периодонтальной связки люксатором, аккуратно извлеките элеватором или щипцами зуб из лунки.
5. ВАЖНО!!! Стараться ставить палец недалеко от рабочей части инструмента (как стопор), что при его соскальзывании уменьшит риск нанесения серьезной травмы.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ!!!

- Пробуйте работать инструментом с разных сторон, не зацикливайтесь на одном положении.
- Поочередно меняйте работу люксаторами на попытки извлечения щипцам.
- Важна хорошая визуализация, для четкого понимания границы зуб/кость (пользуйтесь хирургическим пылесосом, не забывая периодически его промывать)
- В многокорневых зубах желательно провести сепарацию корней (при сохранившейся коронке использовать длинные боры, лучше Линдемана, в случае разрушения коронки вполне удобно пользоваться борами стандартной длины лучше черного цвета, как более абразивными. Т.Е. не БОЯТСЯ РАСПИЛИТЬ ЗУБ, ЧТОБЫ ВЫТАЩИТЬ

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 16:38
URL: https://edu.smileterritory.ru/content/125/361/ru/udalenie-zubov.html

КОРНИ ПО ОДНОМУ!!!
- Обломки зуба лучше убирать сразу (меньше вероятность попадания в лунку)

После удаления!!!

- После удаления корня провести осмотр корня на его целостность, не выбрасываем фрагменты (сопоставив которые можно определить все ли удалили)
- Осматриваем лунку, смотрим не повреждена ли костная стенка, наличие остатков зуба, грануляционной ткани
- Проводим кюретаж, чтобы убрать грануляционную ткань. (оценив кт можно точно определить по какой стенке необходимо работать макс. аккуратно) На верхней челюсти риск получить ороантральное сообщение, на нижней повреждение нижнелуночкового нерва. Т.е работать по дну лунки очень аккуратно, по стенкам несколько безопаснее.
- Добиться заполнения лунки кровью. Если нет сгустка - 2 варианта:

1. Йодоформенная турунда (при отрицательном результате).
2. Альванез паста, смешать с кровью и зашить.

- Дать прикусить марлевую салфетку (по некоторым данным сократить время прижатия, т.к при извлечении возможно повреждение сгустка).
- Ps Лучше использовать анестетик 1:200.000. При использовании анестетика с эпинефрином для инфильтрации 1:100000 уменьшит кровотечение (улучшает визуализацию), но существенно может повлиять на заполнении лунки кровью, т.е. не будет крови для сгустка.
- Наложение швов (полностью закрывают просвет лунки или уменьшают вероятность выпадения сгустка). Подробнее в блоке Швы
- Если остается вероятность длительного кровотечения из лунки, дать с собой упаковку стерильных салфеток, дать пояснение как пользоваться. Сказать, если кровь не остановится, утром подойти в клинику. Также предупредить, что можно вызвать скорую, если будет плохо.

Даем рекомендации, обязательно все проговариваем.

1. Распечатать назначение.Все проговариваем и отмечаем на бланке рекомендаций. ВАЖНО!!!! РИСУЕМ, ВСЕ ЧТО СКАЖИТЕ, ПАЦИЕНТ ЗАБУДЕТ
2. ПРОГОВАРИВАЕМ, что если будет болеть ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОДОЙТИ РАНЬШЕ ЧЕМ НАЗНАЧИЛИ!!!
3. Объяснить, что сгусток может выпасть и будет альвеолит.

Уникальный ID ответа: #1363
Опубликовал: : Алексей Данилов
Последние обновление: 2025-05-01 12:20

(c) 2026 Администратор <noreply@3072.ru smileterritory> | 2026-10-31 16:38

URL: https://edu.smileterritory.ru/content/125/361/ru/udalenie-zubov.html