

## Группа 4410 Аканова Айгерим. Задача 6.

Диагностические мероприятия при обращении пациента за медицинской помощью были проведены своевременно и правильно. По результатам обследования пациенту был установлен верный клинический диагноз и предложено подходящее лечение. Оказание медицинской помощи было осложнено переломом инъекционной иглы произошедшем либо из-за нарушения методики проведения проводниковой анестезии, либо из-за наличия производственного дефекта самой инъекционной иглы. Осложнения в ходе проведения лечебных манипуляций имели место быть. Тактика врача по направлению пациента в отделение челюстно-лицевой хирургии была выбрана верно. С медицинской точки зрения имеется прямая причинная связь между неблагоприятным исходом лечения и поведением пациента который не обратился своевременно в отделение по направлению врача. Неблагоприятный исход мог быть предотвращен при своевременном обращении пациента в отделение челюстно-лицевой хирургии.

Для профилактики подобных состояний необходимо:

1. Изучение индивидуальной анатомии в области анестезии: осмотр, пальпация и рентгенографическое исследование.
2. Выбор длинной инъекционной иглы при проводниковой анестезии на нижней челюсти (например, 35 мм), диаметром не менее 0,4 мм.
3. Проверка иглы на производственные дефекты.
4. Предупреждать пациента о возможных ощущениях, чтобы избежать неожиданного движения.
5. Не погружать инъекционную иглу в слизистую на всю длину.
6. Вкол иглы проводить в момент расслабления жевательной мускулатуры.
7. Избегать резкого изменения направления, или изгибов иглы.
8. Замена иглы при необходимости повторных инъекций (одна инъекция — одна игла).

Алгоритм действий при переломе иглы:

1. Если наступает отлом инъекционной иглы и фрагмент еще виден, его сразу нужно извлечь кровоостанавливающим зажимом.
2. Если фрагмент иглы нельзя извлечь немедленно, то пациент должен быть проинформирован о произошедшем и экстренно направлен для дальнейшего хирургического лечения в стационар.
3. Обязательное проведение трехмерной компьютерной томографии для уточнения локализации инородного тела.
4. Рекомендуем проведение иммобилизации нижней челюсти.
5. Во всех случаях детальный анализ произошедшего с целью профилактики отлома инъекционной иглы.