

NURSING CHIRURGIA MAXILLO- FACCIALE

INTERVENTO DI PROGENISMO



NURSING CHIRURGICO

- Trasporto dell'utente dalla camera di degenza al blocco operatorio previa identificazione tramite cartella clinica.
- Preparazione dell'utente in recovery room allestimento della linea infusione posizionamento placche per E.C.G. e copri capo.
- Posizionamento dell'utente sul lettino operatorio in posizione supina la testa viene poggiata sulla testiera del letto a forma di ciambella.
- Posizionamento degli arti superiori lungo i fianchi e loro fissaggio lasciando libero l'accesso venoso.
- Posizionamento degli arti inferiori: protezione sotto i talloni, bloccaggio degli arti inferiori con cinghia posizionata circa 10 cm sopra le ginocchia
- Monitoraggio dell'utente: E.C.G. – SpO2 – P.A.
- Assistenza per intubazione naso tracheale con tubo preformato Portex o altro (*laringoscopio tubo naso trachele lubrificato, pinza di Magill, siringa da 10cc per cuffiare, aspiratore, cerotto per fissare il tubo*)
- Assistenza per posizionamento S.N.G.(sng ,lubrificante laringoscopio pinza di Magill sacchetto raccogliore e cerotto.)
- Lubrificazione delle cornee con Lacrinorm gel e bloccaggio della testa al letto operatorio con cerotto
- Assistenza allo strumentista per l'apertura del materiale sterile
- Assistenza alla vestizione dell'equipe chirurgica
- Collegamento cavo elettro-bisturi bipolare e aspiratore
- Collegamento della frusta del trapano e del lavaggio
- Compilazione documentazione clinica
- Assistenza anestesiológica e chirurgica durante l'intervento
- Assistenza durante risveglio dell'utente
- Trasporto dell'utente dal blocco operatorio alla camera

PROCEDURE PER LA STRUMENTAZIONE

Lavaggio chirurgico delle mani *per almeno cinque minuti con appositi spazzolini sterili imbevuti di soluzione iodata oppure di soluzione a base di clorexidina al 4%*

- Vestizione e assistenza alla vestizione dell'equipe operatoria.
- Preparazione del tavolo madre e servitore (vedi foto).
- Conteggio garze e ferri.
- Disinfezione della cute dell'utente con destrobac si procede dalla fronte al viso, al collo arrivando fino alla regione auricolare senza dimenticare la cavita'orale.
- Drappeggio del campo operatorio con telino adesivo che si posiziona sulla fronte e copre i capelli ,mentre, con un telo a forma di U si copre il collo, le orecchie lasciando libero solo il viso
- Predisposizione cavo bipolare e tubo per aspirazione per i collegamenti
- Predisposizione per il collegamento della frusta al trapano e del lavaggio alla pompa peristaltica.
- Fissaggio di tutti i cavi e tubi con striscia adesiva.

TEMPI CHIRURGICI E STRUMENTAZIONE

- Infiltrazione con anestetico locale aspirando in due siringhe da 10cc l'anestetico locale e montare un ago da 22ga successivamente passare al chirurgo la siringa.
- Divaricazione con i divaricatori di Langhenbech, Farabeuf ed abbassalingua
- Incisione del mascellare superiore con bisturi del 15, *passare al chirurgo il bisturi con la lama rivolta verso il basso*
- Scollamento dei tessuti con scollaperiostio di Obwegeser e Freer ed eventuale coagulazione con la pinza bipolare
- Per la protezione del seno mascellare bisogna passare al chirurgo il protettore malleabile fine
- Incisione dell' osso mascellare parallelo all'arcata dentaria con la mini sega oppure con la fresa fessura
- Preparare la minisega con la minilama oppure il manipolo retto con la fresa fessura sottile e passare al chirurgo
- Asportazione del setto nasale dall'interno con l'ausilio dello scalpello a coda di rondine di Obwegeser, successivamente si usa lo scollatore di Freer , la forbice di Krup e Luer
- Con lo scalpello da pterigoide di Obwegeser e martello si effettua la lussazione del mascellare
- Con i divaricatori di Tessier si distanzia in due parti il mascellare
- Modellamento e rifinitura del mascellare con l'utilizzo delle frese a palla oppure a pera montate sul manipolo retto del trapano
- Posizionamento dello splint e bloccaggio con filo metallico odontoiatrico precedentemente preparato a forma di asola (in questa fase bisogna avere preparato almeno una ventina di fili metallici ed avere a disposizione due portaghi uncino biforcuto e tronchese).
- Posizionamento delle placche e viti micro bilateralmente (prevalentemente si usano le placche micro quattro fori angolate con o senza ponte mentre il fissaggio avviene con viti micro del tre oppure del quattro) in questa fase e' opportuno avere due cacciaviti l'uncino biforcuto per bloccare le placche le pinze per modellare ed un numero di viti superiore a 16 pezzi per misura.
- Conteggio delle garze e sutura con seta4/0
- Successivamente si sblocca e si prepara per il tempo mandibolare
- Infiltrazione con anestetico locale ed incisione con bisturi del 15

- Scollamento con lo scollatore di Obwegeser , coagulazione con la bipolare, taglio con la forbice di Krup e divaricazione con divaricatore di Langhenbech biforcuto ed abbassalingua
- Evidenziazione dell'angolo mandibolare e protezione dei tessuti molli con l'ausilio dell' Abate
- Si procede con i tagli verticali con la fresa di Lindemann previa protezione con i protettori di Obwegheser sia da interno che da esterno
- Il taglio longitudinale con la fresa fessura passa dal primo taglio verticale interno a quello verticale esterno Così facendo il ramo mandibolare viene sezionato lungo l'asse longitudinale, per distanziare le due meta' si usano lo scalpello retto e quello curvo.
- Preparazione per il fissaggio preceduto dalla preparazione per l'ingresso attraverso la guancia
- Con bisturi del 11 si incide la guancia e con la forbice si allarga l'ingresso per permettere l'inserimento del passaguancia fino a raggiungere il ramo mandibolare
- Accomodamento delle due parti del ramo mandibolare e fissazione con le viti mini (attenzione la fresa mini deve essere lunga e l'irrigazione con la soluzione fisiologica deve essere fatta manualmente con una siringa da 20 cc
- Tutto quanto detto si ripete anche alla parte controlaterale
- Inserimento dei drenaggi (i drenaggi vengono recuperati da un semplice deflussore per flebo di misura di 4-5 cm e tagliato a meta creando in questo modo due semi cerchi)
- Conteggio delle garze, aghi e sutura con seta 4/0
- Spesso all'intervento del prognatismo viene associata la mentoplastica
- Si procede con l'incisione della mucosa labiale inferiore con bisturi del 15
- Scollamento con lo scollatore di Obwegeser ed eventuale coagulazione con la pinza bipolare
- Evidenziazione del mento e protezione con divaricatori malleabili e protettore da mento di Obwegeser
- Incisione con la fresa fessura montata sul manico retto del trapano
- Successivamente si usa la sega reciprocante per terminare la resezione
- Con la pinza di Dingmann si posiziona la parte del mento resecata al resto e si prepara per il fissaggio
- Con la fresa a forma di pera si smussa per 1-2 mm in corrispondenza dei punti di inserimento delle viti
- Bloccaggio con le viti mini del 17 oppure del 19
- Conteggio delle garze, aghi e chiusura con seta 4/0
- Bloccaggio della mascella e mandibola con filo odontoiatrico oppure con degli elastici
- Sutura della guancia con ethilon 6/0, medicazione e riordino dello strumentario.

STRUMENTI CHIRURGICI

Strumenti tavolo servitore



Strumenti tavolo madre



Tavolo servitore**Tavolo madre**

manico bisturi del 3, e del 4 , forbice di(Mayo, Krup) pinze chirurgiche ,pinze anatomiche ,scollatori di Obwegeser, Freer, scalpelli di Obwegeser, martello, uncini da cute,divaricatore a rebbi e uncino biforcuto, protettori malleabili,	contenitore per ferri,manopola per la scialitica, bacinelle, garze, pinza ad anelli per la disifezione,
divaricatori di Langenbeck retti e biforcuti abbassalingua, protettori di Obwegeser da interno e da esterno, apribocca automatico di Denhart oppure di gomma di Mc.Kesson	manipolo sega oscillante,pinza di Weil, calibro, tronchese
manipolo retto per trapano ,miniseqa,sega reciprocante , sega oscillante , pinza universale	pinza e cavo bipolare,Bachaus, Kocher, divaricatori di Tessier
frese di varie misure(diamantate,palla,pera,fessura)	frusta per trapano, set viti mini e micro martin
ossivora di Luer ,portaghi,mosquito,kocher ,pinza di Dingmann , pinza di Abate	telo magnetico

MATERIALE NECESSARIO

QUANTITA'	DESCRIZIONE MATERIALE	CODICE
1	Universal Set	
1	Telo tavolo Madre	
1	Telo tavolo Mayo	
1	Telo a U	
4 conf.	Camici	
1	Strisce adesive	
1	Tasca porta strumenti	
4 conf.	Guanti	
3 conf.	Garze 10x10	
2	Siringhe 10 ml	
2	Siringhe 20 ml	
1	Venflon 14G	
1	Deflussore per flebo	
2	Ago 20 G	
2	Ago 22 G	
1	Tubo Aspirazione (CT)	
1	Cannula d'Aspirazione	3310
2	Tabotamp	
1	Sacche Urine	
1	Steri Strep Arancione	
1	S.N.G.	
1	Tubo naso tracheale portex	
1	Disinfettante Destrobac	

ANESTETICO LOCALE

QUANTITA'	FARMACI	CODICE
1 fl	Carbocaina 1%	
1 fl	Carbocaina 1% con Adrenalina	

FILI SUTURA

QUANTITA'	DESCRIZIONE MATERIALE	CODICE
4	SETA 4/0	641
1	ETHILON 6/0	697H

FERRI CHIRURGICI

QUANTITA'	DESCRIZIONE MATERIALE
1	Set Maxillo Facciale
1	Set viti e placche micro
1	Set viti e placche mini

MATERIALE SPECIFICO

QUANTITA'	DESCRIZIONE MATERIALE
1	Motore trapano Aesculap oppure Microaire