

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ ПОВРЕДИ НА УШКА

Член 1

Со ова упатство за практикување на медицината, заснована на докази се пропишува медицинското згрижување при постоење на повреди на ушка.

Член 2

Начинот на третман на повредите на ушка е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на згрижување на повредите на ушка по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-9379/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

ПОВРЕДИ НА УШКА

МЗД упатства
25.3.2011

- Основни правила
- Принципи на третман
- Видови на повреди
- Натамошен третман
- Хематом
- Изгореници и смрзнатини
- Перихондритис на аурикулата

ОСНОВНИ ПРАВИЛА

1. Повредата треба да се третира така што:
 - Козметичкиот ефект да стане задоволителен.
 - Да не останат функционални тешкотии (кај лица кои носат очила и слушни помагала).
 - За повреди на ушката, доколку е потребно, може да се користи локална анестезија со лидокаин/адреналин.

ПРИНЦИПИ НА ТРЕТМАНОТ

- При третманот на повредите треба строго да се применуваат принципите на асепса.
- Доколку `рскавицата или перихондриумот се соголени, треба да се препокријат со кожа, при што кожата треба максимално да се штеди.

ВИДОВИ НА ПОВРЕДИ

- Малите чисти инцизионни рани можат да бидат сутурирани со 5-0 монофиламентен конец. Кај малите рани `рскавицата е прекриена со кожа, додека кај големите рани понекогаш мора да биде сутурирана со 4-0 ресорптивен конец.
- Контузиони и контаминирани инцизионни рани најпрвин мора да се исчистат механички и да се измијат со физиолошки раствор. Доколку делови од аурикулата треба да се ексцидираат, тоа најдобро се прави со клинеста инцизија, така што врвот на клинот е насочен кон центарот на аурикулата. Кога рабовите на инцизијата ќе се сутурираат, аурикулата ја задржува оригиналната форма, но е помала. Повеќе кожа може да биде трансплантирана на аурикулата со педункуларен флап.

ПОНАТАМОШЕН ТРЕТМАН

- По сутурата, аурикулата се фиксира во природна позиција со вата и со газа.
- Кај контаминирани рани профилактички се индицирани антибиотици (пеницилини, отпорни на Beta lactamasa, прва генерација на цефалоспорини).
- Пациентот треба да биде вакциниран против тетанус.
- Кожните шевови може да се отстарнат за пет дена.

ХЕМАТОМ

- Тапи повреди може да предизвикаат хематом помеѓу `рскивицата и перихондриумот. На ушката се чувствува флукуирачка безболна маса.
- Содржината од хематомот треба да се евакуира во асептични услови со аспирација со игла и со шприц. Потоа се става компресивен завој. Понекогаш аспирацијата мора да се повторува неколку пати во наредните неколку дена.
- Стар хематом, чија содржина не може да биде аспирирана со игла и со шприц, може да се евакуира со мала инцизија (во асептични услови).
- Нетретиран аурикуларен хематом резултира со деформација на `рскивицата и на целата аурикула.

СМРЗНАТИНИ И ИЗГОРЕНИЦИ

- Не постои посепцифичен третман за смрзнатини на аурикулата. Секундарна инфекција може да се спречи со асептични средства и со антибиотици за профилакса, ако е потребно. Лесните смрзнатини зараснуваат спонтано. Тешките смрзнатини може да резултираат со некроза на аурикулата, што бара да се ресецира дел од аурикулата (во специјализирана болница).
- Изгорениците треба да се третираат согласно со општоприфарените принципи за третман на изгореници.

ПЕРИХОНДРИТИС НА АУРИКУЛАТА

- Инфекцијата може да настане заради повреда на надворешното уво.
- Прв симптом е силна болка. По неколку часа кожата над инфламираната површина се зацрвенува, отечена е и болно осетлива. Помеѓу перихондриумот и `рскивицата се акумулира гној.
- Оваа состојба мора да се третира оперативно со интравенска употреба на антибиотици во специјализирана болница.
- Доколку инфекцијата не се третира, може да резултира со опсежна деструкција на `рскивицата и со тежок деформитет на ушката.

Автори: Editors

Претходни автори: Jukka Luotonen

Article ID: ebm00855 (038.040)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 25.3.2011, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до март 2015 година.**