

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

У П А Т С Т В О

ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ ПОВРЕДИ КАЈ КОИ Е ПОТРЕБНА ПЛАСТИЧНА ХИРУРГИЈА

Член 1

Со ова упатство се пропишува медицинското згрижување при повреди кај кои е потребна пластична хирургија.

Член 2

Начинот на медицинското згрижување на повредите кај кои е потребна пластична хирургија е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување на повреди кај кои е потребна пластична хирургија 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 истото од страна на докторот 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. 07-6616/2

19 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ПОВРЕДИ КАЈ КОИ Е ПОТРЕБНА ПЛАСТИЧНА ХИРУРГИЈА

МЗД упатства
1.3.2011

- Повреди на лице
- Реплантација
- Тешки повреди на долните екстремитети
- Бласт повреди и тешки лацерации
- Ревизија на лузни
- Келоиди

ПОВРЕДИ НА ЛИЦЕ

- За лацерациони повреди на лицето, примарно е потребна пластична хирургија. Најпрво се изведува дебридман проследен со метикулозно затворање.
- Повредите на кожата и меките ткива на лицето како каснување од куче, веднаш треба да бидат третирани од пластичен хирург, изведувајќи внимателна ревизија и непосредна реконструкција.
- Повреди на лицето предизвикани од огнотрелно оружје треба да бидат третирани примарно од пластичен хирург, заедно со тим составен од неврохирург и максилофацијален хирург. Треба да се направи внимателна ревизија. Реконструкцијата се прави веднаш. Во повеќето случаи се употребуваат слободни микроваскуларни резени. Огнотрелните повреди обично бараат повеќекратна реконструкција.

РЕПЛАНТАЦИЈА

- Види го упатството за реплантација
- Хирурзите за шепа и пластичните хирурзи соработуваат во итните случаи за реплантацијата на шепа, прсти и други ампутирани делови на телото.
- Следните делови од телото може да бидат реплантирани (реваскуларизирани):
 - прст или прсти, шепа, ампутирана шепа на рачен зглоб, горен екстремитет;
 - долни екстремитети (индикациите се проширени, бидејќи реплантираната нога подоцна може да биде продолжена);
 - уво, поглавина, нос, уста
 - пенис.
- Ако кој било дел од телото којшто претходно е наведен бил ампутиран, на пациентот најпрво му се дава прва помош и се изведува внимателен клинички преглед. Најблиската референтна болница за реплантацииска хирургија треба да биде контактирана што е можно побрзо. Вообичаено треба уште по телефон да се каже дали е индицирана реплантација.

ТЕШКИ ПОВРЕДИ НА ДОЛНИТЕ ЕКСТРЕМИТЕТИ

- Тешките повреди на долните екстремитети мораат да бидат згрижени во трауматолошките центри, кои имаат можност да обезбедат мултипрофесионална проценка и третман. Постар специјалист по трауматологија, заедно со пластичен хирург, веднаш ги проценува можностите за третманот, во иницијалната фаза.

- Примарно се изведува ревизија на мртвото ткиво и фасциотомии. Фрактурата се стабилизира со екстерна или интерна фиксација или со комбинација од двете (хибридна фиксација - hibrid-fiksacion).
- Ако е неопходно, реконструкцијата на меките ткива и можното пресадување на коска се изведуваат веднаш по фиксацијата на коската или по неколку дена. Често се потребни микрохирушки ткивни графтови.

БЛАСТ ПОВРЕДИ И ТЕШКИ ЛАЦЕРАЦИИ

- Ако оштетувањето на ткивата е предизвикано од повреда со висока енергија, пациентот уште на почеток треба да се упати во мултипрофесионален траума центар. Мртвото ткиво и деловите со инсуфициентна циркулација се отстрануваат, а ткивните дефекти се реконструираат или веднаш или неколку дена од повредата.

РЕВИЗИЈА НА ЛУЗНИ

- Корекциите на лузна се чести пластични хируршки операции. Општите лекари не треба да изведуваат З-пластика или други корекции на лузна.
- Повеќето лузни се оперираат под локална анестезија.
- Лузната не треба да се корегира пред да поминат 6 месеци од повредата.
- Ако лузната опфаќа зглоб којшто треба да се екстендира, уста која треба да се отвора или око кое треба да се затвори, ревизијата и реконструкцијата на лузната треба да се изведе веднаш.

Автори:
Hannu Kuokkanen

Претходни автори:
Sirpa Asko-Seljavaara
Article ID: ebm00382 (018.051)
© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM Guidelines 01.03.2011 www.guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.**
3. **Предвидено е следно ажурирање до март 2015 година.**