

 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская стоматологическая поликлиника» (ГБУЗ Московской области «ДСП»)			СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		НОМЕР:	CX-020
					ЛИСТ:	1
					ВСЕГО:	3
Вскрытие и дренирование одонтогенного гнойного очага			Хирургическая стоматология		Редакция №2	
ДЕЙСТВУЕТ С:		С даты утверждения	СЛЕДУЮЩИЙ ПЕРЕСМОТР: Не позднее 3 лет	ОСНОВАНИЕ: приказ № 78-СОП от 17.07.2026 (ред. 19.10.2026)		
ДАТА РЕДАКЦИИ: 19.10.2026						
РАЗРАБОТАЛ: Врач-стоматолог-хирург А. Ф. Шарганов			СОГЛАСОВАНО: Главная медицинская сестра В. В. Шаргель			
ПРОВЕРИЛ: Исполняющий обязанности заместителя главного врача по лечебной работе В. В. Савилов			УТВЕРДИЛ: Главный врач М. М. Каюгин			

Область применения: Вскрытие и дренирование локализованного одонтогенного гнойного очага, который можно безопасно лечить амбулаторно.

Ожидаемый результат: Безопасно выполнен запланированный объём; полученный результат и отклонения зафиксированы.

Перед началом

- Выполнить «Предоперационный приём и допуск к хирургическому вмешательству», «Подготовка хирургического кабинета и работа врача с медицинской сестрой» и «Хирургический чек-лист».
- При местном обезболивании применить «Местная анестезия при хирургическом стоматологическом вмешательстве».
- До вмешательства пройти «Алгоритм осмотра и маршрутизации при остром одонтогенном воспалении».

Что подготовить

- Инструменты для разреза, тупого разъединения тканей, аспирации, ирригации и дренирования.
- Стерильная ёмкость для материала, если исследование показано.
- Средства лечения причинного зуба или его удаления.

Как выполнять

1. **Подтвердить маршрут.** Исключить угрозу дыханию, глубокие клетчаточные пространства, тяжёлую общую реакцию и подозрение на остеомиелит.
2. **Выбрать доступ.** Определить участок наибольшего размягчения и безопасную траекторию с учётом нервов, сосудов и протоков.
3. **Обезболить.** При воспалённых тканях выбрать метод, который не требует введения в центр гнойного очага.
4. **Вскрыть очаг.** Рассечь ткани на достаточную длину; тупо пройти к полости по безопасной траектории, удалить экссудат аспирацией.
5. **Исследовать и промыть.** Тупо разъединить перемычки без слепого глубокого продвижения. Промыть раствором, предназначенным для раны.
6. **Дренировать.** Установить дренаж, если он нужен для свободного оттока; зафиксировать без передавливания тканей.
7. **Устранить причину.** Лечить или удалить причинный зуб в тот же этап, если это безопасно. Антибактериальная терапия не заменяет дренирование и устранение причины.
8. **Назначить ранний контроль.** Проверить отток, местную и общую динамику; удалить или заменить дренаж по клинической ситуации.

Если план нужно изменить

Ситуация	Действие
Нет экссудата при ожидаемой полости	Не продолжать слепое углубление. Повторно оценить диагноз, локализацию и необходимость визуализации.
Состояние ухудшается	Не завершать приём рекомендацией «наблюдать»; организовать срочную маршрутизацию.

 ГБУЗ Московской области «ДСП»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: CX-020
		ЛИСТ: 2
		ВСЕГО: 3
Вскрытие и дренирование одонтогенного гнойного очага	Хирургическая стоматология	Редакция №2

Когда остановиться и изменить план

- Нарушение дыхания или глотания, изменение голоса, слюнотечение.
- Быстрое распространение отёка, выраженный тризм, поражение дна полости рта или глубоких пространств.
- Тяжёлое общее состояние, подозрение на сепсис или остеомиелит.
- Кровотечение, которое не контролируется местно.

Что записать

- Диагноз, причинный зуб, локализация и признаки распространения.
- Доступ, полученный экссудат, промывание, дренаж и лечение причины.
- Обоснование лекарственных назначений, маршрут и срок контроля.

Основание

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Клинические рекомендации «Периостит» и «Перикоронит» в действующих редакциях.
- Клинические рекомендации «Воспалительные заболевания челюстей. Одонтогенный остеомиелит челюсти», 2026.
- Инструкции на русском языке к фактически использованным лекарствам и медицинским изделиям.

Решение по антибиотикам до вмешательства

До начала операции применить CX-004, разделы 3–4 о профилактике, и заполнить АБ-01. Отдельно оценить лечение инфекции, профилактику ИЭ и профилактику ИОХВ. Если показаний нет, записать основание неназначения. При показании указать конкретную КР/протокол, инструкцию препарата, дозу, путь и фактическое время введения.

Не назначать системный антибиотик только по названию операции и не продолжать профилактику многодневным курсом без самостоятельного основания. Если необходимая профилактика недоступна или её режим не согласован, плановое вмешательство отложить/маршрутизировать; экстренную помощь не задерживать.

При гнойном периостите/дренировании гнойного очага челюсти: АБТ в составе комплексного лечения и направление материала по КР РФ 1049_1 §3.2, с учётом тяжести и условий оказания помощи.

Контрольный лист документа

Роль	Должность и фамилия, имя, отчество	Подпись	Дата
Утвердил	Главный врач М. М. Каюгин		
Разработал	Врач-стоматолог-хирург А. Ф. Шарганов		
Согласовано	И. о. заместителя главного врача по лечебной работе В. В. Савилов		
Согласовано	Главная медицинская сестра В. В. Шаргель		

Лист ознакомления

№	Фамилия, имя, отчество	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				

 ГБУЗ Московской области «ДСП»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:	CX-020
		ЛИСТ:	3
		ВСЕГО:	3
Вскрытие и дренирование одонтогенного гнойного очага	Хирургическая стоматология	Редакция №2	

№	Фамилия, имя, отчество	Должность	Дата	Подпись
5				

Связанные формы и записи

Медицинская карта пациента; Хирургический чек-лист удаления зуба, имплантации или другого вмешательства.