

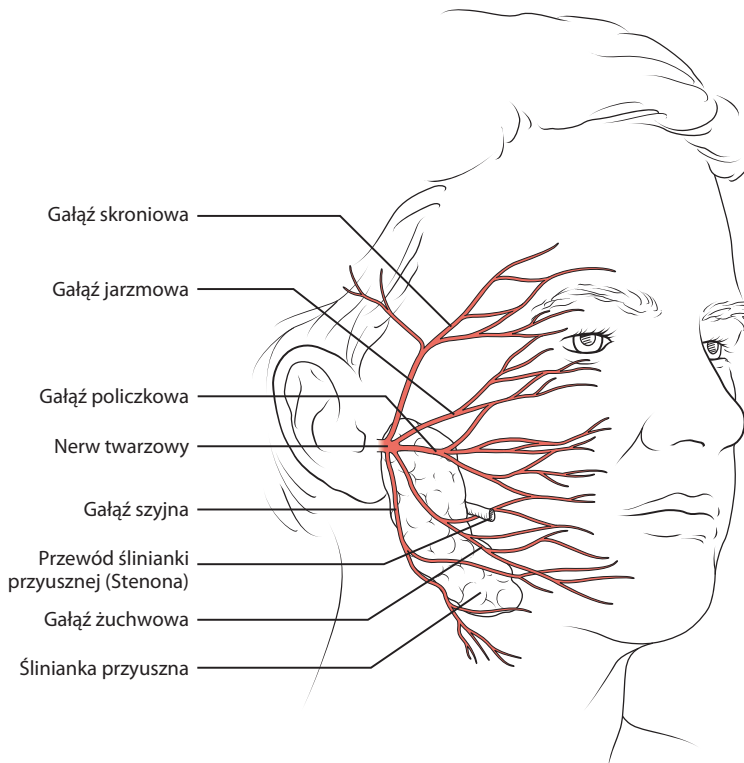
Pielęgnacja rany po zabiegu

Na rany powiek i brwi nie zakłada się opatrunków. Zaleca się natomiast codzienne przemywanie, a następnie stosowanie maści przeciwbakteryjnej. Szwy usuwa się po upływie 3–5 dni u dzieci i u osób dorosłych.

POLICZEK I OKOLICE KOŚCI JARZMOWEJ

W okolicy policzka, do przodu względem ucha, znajdują się dwie ważne struktury, które mogą ulec uszkodzeniu na skutek ran penetrujących: ślinianka przyuszną oraz nerw twarzowy (ryc. 12-9). W przypadku urazu przyuszniczy niekiedy stwierdza się wyciek śliny z rany. Podczas badania przez jamę ustną często stwierdza się wyciek krwistego płynu z otworu przewodu ślinianki przyusznej (przewód Stenona) położonego w błonie śluzowej policzka na poziomie górnego zęba trzonowego drugiego. Ślinianka ta znajduje się około 1,5 cm pod skórą.

Urazy w tej okolicy anatomicznej mogą także doprowadzić do uszkodzenia nerwu twarzowego. U pacjenta z tego rodzaju urazami trzeba wykonać testy wszystkich pięciu gałęzi nerwu, aby się upewnić, że jest nietknięty. Gałąź skroniową testuje się, instruując pacjenta, by uniósł brwi (zmarszczenie czoła). Czynność gałęzi jarzmowej bada się, prosząc pacjenta o otwarcie i zamknięcie oczu. Wąchanie z szeroko rozwartymi nozdrzami również stanowi dowód na zachowaną czynność tej gałęzi. Gałęzie policzkowa i brzeżna żuchwy unerwiają wargi podczas uśmiechania się i marszczenia brwi. Na koniec testuje się gałąź szyjną, prosząc pacjenta, żeby wzdusił ramionami (co powoduje skurcz mięśnia szerokiego szyi).



Rycina 12-9. Ślinianka przyuszną i nerw twarzowy leżą w okolicy kości jarzmowej i policzka. Wszelkie rany zlokalizowane do przodu względem ucha trzeba starannie zbadać pod kątem możliwych urazów w zakresie różnych gałęzi nerwu twarzowego, ślinianki przyusznej oraz przewodu Stenona.