

11. Januar 2013

## INHALTSVERZEICHNIS

- 1. Unfall 22 - Gesichtstraumata
- 1.1. Gebiete
- 1.2. Traumaursachen
- 1.3. Diagnostik
- 1.4. Verletzungstiefe
- 1.5. Spannungslinien
- 1.6. Weilteilversorgung
- 1.7. Bisswunden
- 1.8. Biss-Therapie
- 1.9. Brandverletzungen
- 1.10. Frakturen
- 1.11. Frakturorte
- 1.12. Mittelgesicht
- 1.13. Jochbein
- 1.14. NOE
- 1.15. Panfaziale Fraktur
- 1.16. Gesichtsprotektionsmasken

### 1. UNFALL 22 - GESICHTSTRAUMATA

Hölzle

#### 1.1. **Gebiete.** der MKG = Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

- =! medizinische Krankengymnastik
- Tumore
- Craniofasciales
- Kiefer-Kram
- Facelifting
- Trauma
- auch Brandverletzungskram
- die Leute müssen Zahnärzte und Chirurgen sein gleichzeitig quasi

#### 1.2. **Traumaursachen.**

- 1 • Rohheitsdelikte an Nr 1 in den USA
- 1 • Japan: Autounfälle
- 1 • Berlin: Gemischt
- 1 • gerne auch Pferdetritte
- 1 • Ort: Jochbein, Jochbogen, Maxilla

#### 1.3. **Diagnostik.**

- 1 • GCS zur Ersteinschätzung
- 2 • CCT wichtig zum Planen
- 2 • CCT-Sinnvoll da wahrscheinlich was = High-Risk:
  - 2 – GCS 15 nicht innerhalb von 2h
  - 2 – V.a. offenes
  - 2 – Schädelbasiszeichen
  - 2 – Mehrmaliges Erbrechen
  - 2 – Alter über 65
- 3 • Low risk-Kriterien
  - 3 – gefährlicher Unfallmechanismus
  - 3 – Amnesie über 30 min

#### 1.4. **Verletzungstiefe.** Grade der Weichteilverletzung

- (1) Schürfkram
- (2) Epidermis/dermis
- (3) und ... noch drei

#### 1.5. **Spannungslinien.**

- = RST-Linien im Gesicht
- RST = relaxed skin lines
- dort soll geschnitten werden wenn nötig
- Ticks vorhanden um das zu nutzen

#### 1.6. **Weilteilversorgung.**

- Grundsätzlich wird von innen nach außen versorgt
- Eitern über 2 od 3 Wochen: Fremdkörper vorhanden – gerne Ast oder so
- Größeres Problem als Hautdurchtrennung: Facialis ab

- Ramus marginalis/buccalis ist ab wenn die Backe durch ist

#### 1.7. **Bisswunden.** grade nach Lackmann

- (1) ohne Muskelschaden
- (2) mit Muskelschaden
- (3) mehr mit Gewebedefekt
- (4) a: mit Gefäß und Nerven b: mit Knochen oder Organ
  - ab grad 3 muss auf jeden Fall operiert werden

#### 1.8. **Biss-Therapie.**

- Spülung mit  $H_2O_2$  und NaCl
- primärer Wundverschluss macht man inzwischen wieder
- Antibiotische Prophylaxe ab Lackmann II, bei Kindern immer, auch immer bei Katze, Mensch & Pferd
- Tetanus-Check
- sau häufig so Hundebisse
- Sinnvoll im ländlichen Bereich: Spülen im nächsten Haus und weiter in die MKG

#### 1.9. **Brandverletzungen.**

- bekannt von gestern

#### 1.10. **Frakturen.**

- unsichere/sichere Zeichen bekannt
- Zahnfrakturen macht der Zahnarzt
- Unterkieferfrakturen kann man mit Draht in der Notaufnahme schienen

#### 1.11. **Frakturorte.**

- Paramedian = vorne ist einfach zu operieren
- Hinten im Kiefer ist das sehr schwierig zu operieren
- Paramedian: da wo das foramen Mentale liegt ist eine Schwachstelle
- Clementschitsch-Aufnahme = die Zahnarzt Aufnahme vom ganzen Kiefer
- Stabilisierung: Draht-Acht um die Zähne zwischen denen der Frakturspalt ist, jede Seite des Spalts zwei Zähne
- Operation: Größte Präzision erforderlich damit die Occlusion stimmt
  - 2mm sind im Mund riesig
- Zahnheilkunde: jeder Millimeter ist zu viel schon

- weiter Favoritenstelle: Weißheitszahn
- Stabilitätscheck & Luxation: Daumen auf die Molaren
- Luxation typisch bei Gähnen, Lachen oder dickem Baguette
- Trauma: Lux eher untypisch, ggf dennoch Repositionsversuch zur Schmerzreduktion
- Luxation immer nach Vorne
- Kieferklemme: geht nicht auf
- Kiefersperre: geht nicht zu
- Einblutung und Stauchungsfraktur: Unterkiefer schief
- Gelenkfortsatzfrakturen werden nach Spießel & Schroll oder Loukota eingeteilt
- Temporalis-Ansatz wird nicht operiert, macht keinen Sinn

#### 1.12. **Mittelgesicht.**

- Monsieur Le Fort hat einen Ammör und viele Schädell benutzt um seine Klassifikation zu entwickeln
- Le-Fort-I: Überm Unterkiefer
  - Pseudoprognathie - der Unterkiefer scheint vorzustehen
  - Epis-Taxis
  - Schachtelton: mit der Pinzette von innen an den Oberkiefer klopfen → hoher Ton
- II:
  - obere Hälfte der Nase
  - und Maxilla
  - → Pyramide
- III:
  - Geruchslosigkeit
  - Oberhalb der Nase und Wangenknochen durch
  - stevie Wonder

#### 1.13. **Jochbein.**

- bevor die Schwellung da ist: Einziehung
- mit Ödem keine Asymmetrie mehr
- sehr gute Tastbarkeit infraorbital
- gerne mit Orbitaboden
- Jochbein steht tiefer weil es abrutscht
- wird dazu bei OP mit einem Haken durch die Backe hochgezogen

- Monockel/Brillenhämatom: Orbitabodenverlust
- Visusverlust OP-Komplikation
- Rectus-Inferior-Klemmung: Auge klemmt, geht nicht hoch
- Massivform: Trap-Door-Falltür in die Nasennebenhöhle
- außerdem: Enophthalmus
- Navigation mit Stern wie bei der Neurochir

#### 1.14. NOE.

- = Naso-Orbital-Ethmoidal
- Telecanthus = Augenabstand (muss z.B: beim Zeiss eingestellt werden 67 oder so)
- Augen scheinen weiter auseinander zu sein, weil das Lidband fehlt → Augenwinkel wird nach lateral gezogen

#### 1.15. Panfaziale Fraktur.

- = per def. mindestens 2 Etagen betroffen
- viele viele Platten
- wenn man die Platten drinnen lässt sind die Leute oft Wetterföhlig
- entweder macht man die schnell raus oder gar nicht, weil sie total zuwuchern
- England lässt die drinnen, hier werden sie entfernt
- auch sehr gut: die Assistenten können gut die Zugangswege üben
- Schweden: Elch in die Windschutzscheibe

#### 1.16. Gesichtsprotektionsmasken.

- Zahntechnikmasse dann Gips
- dann Positiv
- oder Digital per Rapid prototyping-3D-Druck aus dem CT-Datensatz