



سنة ١٤٤٠ هـ
١٤٤٠ هـ





محقق:

رویا عرب مه آبادی

انواع روش‌ها در پ

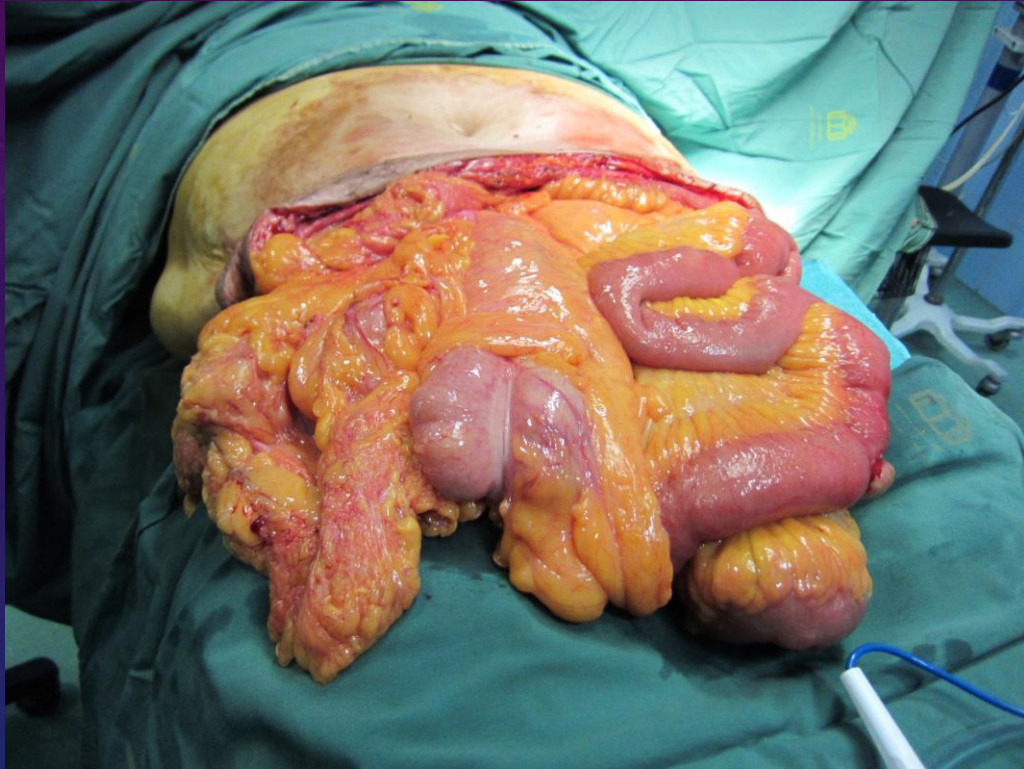
پرستار اسکراب باید به تعداد کاغی در اختیار داشته باشد تا بسته به نیاز جراح آنها را در اختیار وی قرار دهد. در صورت عدم حضور جراح دستیار، پرستار اسکراب در پهن کردن شانها بر روی بیمار به جراح کمک می کند. پرستار باید از نوع عمل و محل انسزیون و اندازه شانها اطلاع داشته باشد.

نکات پیش از درپ:

۱. از خشک بودن بیمار اطمینان حاصل شود بدون عجله و با دقت پهن شوند
۲. فاصله لازم از اطراف و ارتفاع رعایت شود
۳. میز مایو و میز جراحی از تخت عملی که هنوز با شان استریل پوشانده نشده دور نگهداشته شود
۴. تمام بدن بیمار بجز قسمت عمل با شان پوشانده شود
۵. حداقل فاصله زمانی بین پرپ و درپ رعایت گردد.
۶. حتی المقدور شان در فضا زیاد حرکت داده نشود و روی بیمار دستکاری و جابجا نشود
۷. شان را تا زمانیکه مستقیماً بر روی محل مورد نظر قرار نداده اید همچنان در سطح بالا نگهدارید و پس از تنظیم روی محل مورد نظر قرار دهید تا بعداً مجبور به تعویض آن نشوید
۸. هنگام پهن کردن دو نفر روبروی هم در دو طرف بیمار قرار گرفته و بدون تکیه دادن و خم شدن بر روی بیمار شان بر روی او پهن شود

جراحی لاپار اتومی:

۱. از محل انسزیون به پایین با برزنت پوشانده میشود.
۲. یک شان کوتاه در پایین محل انسزیون
۳. یک شان کوتاه در بالای محل انسزیون
۴. یک شان کوتاه در طرف خودمان
۵. یک شان کوتاه در طرف مقابل
۶. یک شان بلند در پایین محل انسزیون
۷. شان بلند در بالا برای پرده بیهوشی
۸. پرفوره



❖ در جراحی آپاندیس نحوه اشانته کردن همانند لاپاراتومی بوده با این تفاوت که نوع انسزیون مک بورنی است و ناف نباید در زیر شان برود و باید خارج از آن باشد.



جراحی ساق پا:

- * با اجازه بیهوشی پا را از تخت بدون تماس با آن آویزان میکنیم.
- ۱. برزنت را در قسمت پایین، روی پای سالم می اندازیم
- ۲. شان بلند در قسمت پایین (روی برزنت)
- ۳. یک شان کوتاه از روی زانو-روی تورنیکه آورده، دور زانوی بیمار را میبندیم و در زیر شانگیر میزنیم.
- ۴. یک شان کوتاه دیگر از زیر زانو آورده، دور زانوی بیمار را میبندیم و در روی زانو شانگیر میزنیم.
- ۵. پا را روی تخت قرار میدهیم.
- ۶. شان بلندی را در بالا می اندازیم و پرده بیهوشی را درست میکنیم.
- ۷. پرفوره را داخل پا میکنیم.



جراحی فمور

*پا از پایه ی سرم آویزان است

۱. برزنت در پایین- روی پای سالم، زیر پای که بالا آویزان است.

۲. یک شان روی برزنت

۳. یک شان در قسمت فوقانی بدن-بالای فمور

۴. یک شان در سمت راست پای شکسته و یکی در چپ و یکی در بالا و بعد این سه تا شان را به هم فیکس میکنیم.

۵. لب تاب را می اندازیم

*لب تاب: شان بلندی که لب آن به طرف خارج تا شده است و در قسمت پایین پای شکسته قرار میگیرد.

۶. کف پا را با شان کوتاهی که در زیر آن قرار میگیرد، میگیریم و دور پا (از مچ به پایین) را با آن شان میبندیم.

۷. لب لب تاب را باز میکنیم و پا را روی آن میگذاریم.

۸. شان بلند در قسمت بالا برای پرده بیهوشی

۹. پرفوره را تا فمور داخل پا میکنیم بطوری که محدوده انسزیون و عمل مشخص باشد.

جراحی کمر

*پزشک جراح با دو تا خط بالا و پایین محدوده انسیون را مشخص میکند.

۱. شان بلند در پایین مارکر

۲. شان بلند در بالای مارکر

۳. شان در طرف خودمان

۴. شان در طرف مقابل

۵. پرده بیهوشی



جراحی ساعد

*دست از تخت آویزان است

۱. یک شان روی مریض تا زیر دست می اندازیم.

۲. یک شان از روی ساعد-روی تورنیکه آورده، دور ساعد را میبندیم و در زیر شانگیر میزنیم.

۳. یک شان دیگر از زیر ساعد آورده، دور ساعد را میبندیم و در روی ساعد شانگیر میزنیم.

۴. یک شان بلند بر روی پای بیمار می اندازیم.

۵. با یک شان پرده بیهوشی میزنیم.

*دست مریض روی میز قرار میگیرد.



رینوپلاستی:

یک شان کوتاه مثلثی «توربان» را روی یک شان کوتاه مربعی قرار میدهیم و بطور هم زمان زیر سر بیمار میگذاریم و شان مثلثی را دور سر بیمار با شانگیر چفت میکنیم.

برزنت و بعد یک شان بزرگ را روی قسمت پایینی بیمار می اندازیم. یک شان کوتاه در طرف خودمان و یک شان کوتاه در طرف مقابل انداخته و با شانگیر فیکس میکنیم.



جراحی سزارین

۱. برزنت در پایین بدن بیمار
۲. یک شان روی برزنت
۳. یک شان در بالا (بعنوان پرده بیهوشی هم استفاده میشود)
۴. یک شان در طرف خودمان
۵. یک شان در طرف مقابل
۶. پرفوره





بَا تَشْكُر و سِيَّاس