

# بسم الله الرحمن الرحيم

موضوع :

آموزش درپ جراحی اندام تحتانی و فوقانی (درپ آرنج، دست، زانو، ساق و مچ پا)

تهیه کننده: مهرباب احمدی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پیراپزشکی -گروه اتاق عمل

بهار 1404

## اهداف این جلسه:

در پایان این جلسه دانشجو باید بتواند:

1. مراحل انجام درپ جراحی زانو را شرح دهد.
2. مراحل انجام درپ جراحی های ساق و مچ پا را توضیح دهد.
3. مراحل انجام درپ جراحی آرنج را تشریح کند.
4. نحوه صحیح انجام درپ جراحی دست را بشناسد.

## درپ جراحی زانو:

► بعد از پرپ زمانی که زانو هنوز بالا نگه داشته شده است، مراحل زیر جهت انجام درپ جراحی به ترتیب انجام می شود:

1. یک شان متوسط زیر پا تا بالای باسن قرار داده می شود. در صورت استفاده از تورنیکه باید مراقب بود که دستکش ها آلوده نشود.

2. یک شان دیگر به شکلی که زیر پای دیگر را پوشش دهد، روی شان قبلی انداخته می شود.

3. یک شان بالای زانو به دور ران بسته می شود.

4. یک شان تکی کوچک روی شان ها انداخته می شود. اینک فردی که پا را نگه داشته، آن را روی این شان قرار می دهد. اسکراب شان را به دور پا پیچیده و با باندکشی می بندد. ممکن است از استاکینت نیز برای اینکار استفاده شود.

5. یک شان متوسط بالای ناحیه جراحی روی لبه پوست گذاشته شده و با شانگیر محکم می شود.

6. یک شان لاپاروتومی یا اندام که سمت بلند آن سمت سر است، باز کرده و پا از میان آن عبور داده می شود. می توان از شان دو لبه نیز استفاده کرد.

## نحوه درپ کردن جراحی های ساق و مچ پا:

► بعد از پرپ که پا هنوز بالا نگه داشته شده است:

1. یک شان متوسط که زیر پای مورد نظر و روی پای دیگر تا زانو را بپوشاند، پهن می شود.
2. اسکراب با بستن یک شان و محکم کردن آن با شانگیر دور ساق، ناحیه جراحی را محدود و مشخص می کند.
3. یک استاکینت نیز روی پا تا لبه پوست کشیده می شود (در صورتیکه استاکینت در دسترس نبود از یک شان کوچک و باند کشی استفاده می شود). فردی که پا را نگه داشته، آن را روی محیط استریل قرار می دهد.

## ادامه مراحل انجام درپ جراحی ساق و مچ پا:

4. یک شان متوسط بالای ناحیه جراحی قرار داده و با شانگیر به دور پا محکم می شود.

5. از شان لاپاروتومی یا اندام یا دو لبه به دور پا می توان استفاده کرد.

6. در صورت نیاز بقیه تخت را نیز می توان تا اسکرین بیهوشی با شان تکی پوشاند.

## درپ آرنج:

► بعد از پرپ، دست بیمار توسط دستیار که استریل نمی باشد بالا نگه داشته می شود:

1. یک شان متوسط مقابل سینه و زیر دست در بالای ناحیه آگزیلاری قرار می گیرد.

2. اسکراب با شان و شانگیر ناحیه عمل را در قسمت پروگزیمال دست محدود و مشخص می کند.

3. دست را داخل شان قرار می دهد، در این زمان فرد غیر استریل دست را رها میکند و دست بالا می ماند.

4. دست با استاکینت که از روی بازو به سمت آگزیلاری کشیده شده، نگه داشته می شود. بانداژ کشی از قسمت دیستال دست تا پروگزیمال (ناحیه آگزیلا) بسته می شود.

5. یک شان متوسط مقابل سینه روی بازو انداخته شده و بالای بازو با شان کوچک پوشیده می شود. این شان را باید با شانگیر فیکس نمود.

6. روی دست و بازو، شان اندام انداخته می شود. شان اندام در سراسر خود مقابل بدن باز است.

## مراحل انجام درپ جراحی دست:

► بعد از پرپ که دست بیمار بالا نگه داشته شد:

1. روی میز شان تکی تا شده غیز قابل نفوذ قرار می گیرد.

2. اسکراب یک شان کوچک، دور قسمت پایین بازو می بندد و ناحیه جراحی را محدود می کند.

3. دست داخل استاکینت یا شان کوچک قرار می گیرد.

4. یک شان تکی نیز روی میز دقیقا بالای قسمت جراحی قرار می گیرد.

5. یک شان اندام روی دست انداخته شده و مراقب باشید تا شان پایین تر از سطح آرم بورد نرود. شان در مقابل بدن به سمت پا باز می شود. انتهای فوقانی نیز به قسمت بالای تخت بسته می شود.

منبع:

کتاب تکنیک اتاق عمل بری و کوهن ویرایش چهاردهم 2021 ترجمه کتاب Berry & Kohn`s Operating Room Technique ▶

با تشکر از توجه و همراهی شما

پایان