

دبرید جهت برداشتن بافت های مرده زخم:

۱- **شرح پروسیجر:** عمل دبرید پوست در بیماران سوختگی جهت از بین بردن و یا کاهش ضایعات پوستی که در اثر سوختگی ایجاد شده است انجام می پذیرد و در حقیقت با انجام این عمل بیمار آماده ی پیوند پوست می شود .

۲- **فرایند پذیرش:** بیمار پس از مراجعه به اورژانس ، پس از بازبینی میزان جراحات و با نظر پزشک مربوطه و بررسی سطح هوشیاری و انجام پروسیجر های مقدماتی در بخش مربوطه بستری می شود .

۳- **اخذ رضایت آگاهانه:** جهت انجام هر پروسیجر تهاجمی در صورت بالغ و هوشیار بودن از خود بیمار و در صورت کودک بودن از پدر و در صورت نبود پدر از جد پدری و یا دادستان و طبق پروتکل های ابلاغی اخذ می گردد.

الف: میزان خطر و سود احتمالی: عمل دبرید به دلیل وسعت انجام و میزان خونریزی می تواند خطراتی همچون ایجاد شوک به دلیل خونریزی ، بالا بودن خطر عفونت ، آسیب پذیر بودن سیستم ایمنی بدلیل نداشتن پوست به همراه داشته باشد، و همچنین قابل ذکر است که این عمل باعث می شود تا بیمار سریعتر روند بهبودی را طی کند و سریعتر آماده ی پیوند پوست شود .

ب: پیش آگهی: در مورد این عمل پیش آگهی خوب است .

ج روش های جایگزین: می توان با پانسمان روزانه به دبرید مان زخم کمک کرد ولی این کار می تواند زمان بر باشد .

۴- **اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر شامل تصویر برداری ، آزمایش ، مشاوره:** آزمایشات روتین قبل از عمل شامل چک کردن هموگلوبین بیمار و گروه خونی - تصویر برداری از سینه بیمار و

۵- **نحوه عمل:** پس از مراجعه به اتاق عمل، محل عمل توسط کارشناسان مربوطه آماده می شود، سپس جراح بوسیله ابزار هایی همچون درماتوم دستی ، گولین و عمل دبریدمان را انجام می دهد و بسته به شرایط بیمار بافت های آسیب دیده تراشید می شود تا به بافت سالم و آماده پیوند دست یابیم.

۶- مراقبت های بعد از عمل:

الف: روش بیهوشی: در اغلب موارد به دلیل وسعت عمل از بیهوشی جنرال(عمومی) استفاده می شود ولی بسته به شرایط و محل عمل ممکن است در مواردی از بیهوشی اسپینال(موضعی) استفاده شود.

ب : تکنیک های عمل (لاپاراسکوپی ، عمل بازو و) : به دلیل وسعت و شرایط خاص از عمل باز استفاده می شود .

ج : تیم ارائه دهنده خدمت : جراح - رزیدنت - پزشک بیهوشی - کارشناس هوشبری - کارشناس اتاق عمل - پرستار

د : مدت عمل : بسته به وسعت عمل و شرایط بیمار متغیر است .

۷ - مراقبت های بعد از عمل : مراقبت از زخم ایجاد شده به منظور کنترل خونریزی - جلوگیری از عفونت و می باشد.

الف : ویزیت پزشک : بیمار بستری در بخش مرتبا از لحاظ Hb ، آب و الکتروولایت و رویت زخم چک می شود .

ب : مراقبت پرستاری : پانسمان های روزانه و یا یک روز در میان بنا به تصمیم پزشک ، دارو درمانی و

ج : مدت بستری بعد از عمل : بنا به نظر پزشک ممکن است بیمار تا عمل بعدی در بخش بستری باشد .

۸ - مراقبت های دوره نقاهت : بیمار چون دارای زخم باز است و می بایست عمل پیوند پوست انجام شود، معمولا در بیمارستان بستری می ماند . در صورت مرخص شدن با نظر پزشک تاریخ مراجعه مشخص می شود .

تهیه کننده :ر. شیبانی - کارشناس پرستاری
تایید کننده علمی: آقای دکتر محمدی فوق تخصص جراحی پلاستیک
منبع: برونر سوارث ۲۰۱۸