

ازاد سازی زخم های سوختگی:

۱- شرح پروسیجر: معمولاً بعد از ترمیم زخم های سوختگی، عضو آسیب دیده دچار اسکار می شود که باعث بوجود آمدن محدودیت های حرکتی و مشکلات زیبایی می شود که این عمل به برگرداندن حرکت به اندام بد حالت کمک می کند.

۲- فرایند پذیرش: بعد از ویزیت پزشک، بیمار به اتاق عمل معرفی می گردد و اتاق عمل نسبت به نوبتدهی به بیمار اقدام می نماید.

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: این عمل باعث می شود که عضو آسیب دیده از لحاظ حرکتی و ظاهری بهبود یابد.

ب: پیش آگهی: دارای پیش آگهی خوب است.

ج روش های جایگزین: پوشیدن لباس های سوختگی به کمتر شدن اسکار کمک می کند، ولی در نهایت با عمل جراحی بر طرف می شود.

۴- اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر شامل تصویر برداری، آزمایش، مشاوره: تمام اقدامات جهت آمادگی بیمار، آزمایشات مربوطه، و مشاوره بیمار قبل از عمل انجام می گیرد.

۵- نحوه عمل

الف: روش بیهوشی: روش بیهوشی در این عمل روش جنرال (عمومی) می باشد.

ب: تکنیک های عمل (لاپاراسکوپی، عمل باز و): به صورت عمل باز انجام می پذیرد.

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

د: مدت عمل: به محل عمل و مقدار آزاد سازی بستگی دارد.

۶- مراقبت های بعد از عمل

الف: ویزیت پزشک: بعد از عمل و در بخش توسط پزشک ویزیت می شود.

ب: مراقبت پرستاری: بیمار بعد از عمل از لحاظ خونرسانی به عضو بایستی چک شود.

ج: مدت بستری بعد از عمل: معمولاً یک روز بعد از عمل ترخیص می شود.

۷- مراقبت های دوره نقاهت

الف: مدت نیاز استراحت در منزل: به نظر پزشک و محل عمل بستگی دارد.

ب: فالو آپ و پیشگیری های لازم بعد از عمل: بیمار یک هفته بعد از عمل بایستی جهت ویزیت به پزشک مراجعه نماید.

تهیه کننده: ر. شیبانی - کارشناس پرستاری

تایید کننده: علمی جناب آقای دکتر کشاورزی فلوشیپ جراحی سوختگی و زخم، عضو هیئت علمی دانشگاه

منبع: برونر سودارث ۲۰۱۸