

راهنمای جراحی ایمن

اصول عمومی جراحی ایمن :

گام ۱: تایید بیمار ، موضع و پروسیجر صحیح در تمامی مراحل از زمان اخذ تصمیم به عمل بیمار تا هنگام انجام عمل جراحی به شرح ذیل می باشد :

- در هنگام برنامه ریزی و زمان بندی عمل جراحی
- در هنگام پذیرش یا ورود به اتاق عمل
- در هر زمان که مسئولیت مراقبت از بیمار به فرد دیگری منتقل شد
- قبل از ورود بیمار به اتاق عمل

این گام بایستی با مشارکت بیمار آگاه و کلیه اعضای تیم درمانی ، از طریق شناسایی و علامت گذاری بیمار ، در طی اخذ رضایت آگاهانه از وی و تایید موضع ، طرف بدن و پروسیجر با بررسی و کنترل پرونده و کلیشه های رادیوگرافی بیمار به صورت فعال انجام شود .

گام ۲: علامت گذاری موضع عمل به شرح ذیل می باشد :

- بر اساس پروتکل جهانی موضع یا مواضع عمل بایستی **علامت گذاری** شود به ویژه در مورد ارگان های قرینه طرفی ، چند ساختاری نظیر (انگشتان دست و پا و دنده ها) و سطوح چند گانه (ستون مهره ها) ، علامت گذاری ساختارهای خط میانی بدن نظیر تیروئید یا ساختارهای منفرد نظیر طحال از مقررات محلی ارائه خدمت پیروی می نماید .
- علامت گذاری بایستی بر روی یا در کنار و مجاورت موضع عمل باشد .
- علامت گذاری بایستی کاملاً " واضح ، مشهود و با استفاده از یک مارکر دائمی که در هنگام آماده سازی موضع عمل پاک نشود ، صورت گیرد .
- علامت گذاری موضع عمل بایستی توسط جراح که عمل جراحی را انجام می دهد صورت پذیرد (جراح فقط در صورتی می تواند علامت گذاری موضع عمل را به فرد دیگری تفویض نماید که آن فرد در تمام مدت جراحی به ویژه در هنگام انسزیون در اتاق عمل حضور داشته باشد) .
- به لحاظ اهمیت مشارکت فعال بیمار ، بایستی علامت گذاری موضع عمل تا حد امکان در زمان هوشیاری و بیداری بیمار انجام شود .

گام ۳: وقف / درنگ جراحی ، وقفه ای کوتاه در فعالیت اتاق عمل ، قبل از برش پوست به منظور تایید بیمار ، پروسیجر و موضع عمل با انجام اقدامات ذیل است :

- در این زمان با حضور کلیه اعضای تیم جراحی ، بایستی از وضعیت مناسب بیمار برای جراحی و وجود هر گونه ایمپلنت یا تجهیزات خاص و رفع هر گونه دغدغه یا عدم انسجامی اطمینان یافت و موارد مستند نمود .
- کسب اطمینان از وجود برگه رضایت آگاهانه از بیمار به زبان قابل درک به نحوی که بیمار از عوارض و موضع مشتمل بر سطح و طرف جراحی و هزینه عمل کاملاً آگاه شود .

در موارد اورژانس که احتمال مرگ یا قطع عضو می باشد اخذ رضایت آگاهانه قابل تعویق است .

- اکیدا" توصیه می شود که قبل از القاء بیهوشی ، یکی از اعضای تیم ، شناسایی بیمار را به صورت فعال ضمن پرسش از بیمار به صورت کلامی و با استفاده از تطابق خوداظهاری بیمار با شناسه های مندرج بر روی دستبند شناسایی تایید نماید . برای این منظور علاوه بر نام و نام خانوادگی بیمار ، تایید با استفاده از شناسه دیگر (تاریخ تولد به روز / ماه / سال) الزامی است .
- یکی دیگر از اعضای تیم با بیمار رضایت آگاهانه وی را تایید نماید و موضع و پروسیجر صحیح را نیز با بیمار تایید کند . پرستار... و متخصص بیهوشی بایستی علامت گذاری موضع را کنترل نموده و آن را با مستندات پرونده بیمار تطبیق دهند .

راهنمای جراحی ایمن

- به عنوان اقدام ایمنی نهایی ، تیم جراحی به صورت همزمان و مستقل از یکدیگر بایستی بیمار ، موضع و پروسیجر صحیح را قبل از برش پوست برای جراحی تایید نمایند ، بدین منظور جراح با صدای بلند نام و نام خانوادگی بیمار ، نام عمل جراحی ، طرف و موضع جراحی را بیان ، پرستار و متخصص بیهوشی باید صحت اطلاعات را تایید نمایند .

چک لیست جراحی ایمن :

اقدامات قبل از بیهوشی بیمار (با حضور حداقل پرستار و متخصص بیهوشی)	اقدامات قبل از برش پوست بیمار (با حضور پرستار ، متخصص بیهوشی و جراح)	اقدامات قبل از خروج بیمار از اتاق عمل (با حضور پرستار ، متخصص بیهوشی و جراح)
آیا بیمار نام و نام خانوادگی، نوع و موضع عمل جراحی و رضایت خود از عمل جراحی را تایید نموده است ؟	تایید می شود کلیه اعضاء تیم جراحی نام و نام خانوادگی و سمت خود را به بیمار معرفی کرده اند	پرستار به صورت کلامی موارد ذیل را تایید می نماید :
آیا موضع عمل علامت گذاری شده است ؟	نام و نام خانوادگی بیمار ، نوع پروسیجر و محل برش جراحی تایید می شود	نام پروسیجر
آیا چک داروها و ماشین بیهوشی کامل شده است ؟	آیا آنتی بیوتیک پروفیلاکسی در طی یک ساعت قبل جهت بیمار تجویز شده است ؟	تکمیل شمارش لوازم جراحی ، گاز و سرسوزن
آیا پالس اکسی متری به بیمار متصل و در حال کار است ؟	وقایع مهم قابل پیش بینی برای متخصص جراحی : گام های حیاتی و یا غیر معمول در خین عمل جراحی چیست ؟ عمل جراحی چه مدت طول می کشد ؟ میزان خونریزی احتمالی حین عمل چقدر است ؟	برچسب نمونه گرفته شده در اتاق عمل (مشخصات مندرج بر روی برچسب نمونه از جمله نام و نام خانوادگی بیمار را با صدای بلند بخوانید
آیا بیمار دارای حساسیت شناخته شده می باشد ؟	وقایع مهم قابل پیش بینی برای متخصص بیهوشی : آیا مشکل خاصی در مورد بیهوشی بیمار وجود دارد ؟	آیا اشکال و یا نارسایی در عملکرد تجهیزات مورد استفاده در اتاق عمل وجود دارد
آیا بیمار دارای راه هوایی مشکل یا در معرض خطر آسپیراسیون است ؟	وقایع مهم قابل پیش بینی برای تیم پرستاری : استریلیتی وسایل و لوازم جراحی از جمله نتایج شاخص های استریلایزرها تایید شده است ؟ آیا در خصوص تجهیزات مشکل و یا نگرانی وجود دارد ؟	برای متخصص جراحی و متخصص بیهوشی و پرستار :
آیا خطر از دست رفتن بیش از ۵۰۰ میلی لیتر خون (در کودکان ۷ میلی لیتر به ازای هر کیلوگرم وزن بدن) برنامه ریزی شده است ؟	آیا تصویر اصلی در حال نمایش است ؟	چه نگرانی ها و ملاحظات عمده ای برای به هوش آمدن (ریکاوری) و درمان بیمار وجود دارد ؟