

# اسپانچ ها

# گاز ها



- ۱- گاز ساده: جهت پرب اولیه، پانسمان کردن بیمار بعد از اتمام عمل جراحی، پاک کردن خون و ترشحات در اعمال جراحی کوچک، که برش ظریفی دارند و جهت استفاده متخصص بیهوشی مورد استفاده قرار میگیرد
- ۲- گاز های خط دار: برای جذب خون و ترشحات زخم، کمک به بند آوردن خونریزی و جدا کردن بافت ها حین عمل جراحی مورد استفاده قرار میگیرد

## باند ها

- باند ها، نوار های پارچه ای تورمانندی هستند که در طول و عرض های متفاوتی تهیه میشوند
- عمل بستن زخم در پایان کار جراحی را بانداژ میگویند
- بانداژ باید متناسب با نوع ، محل و اندازه عمل جراحی باشد و زخم را بطور کامل بپوشاند و نیز مانع انجام فعالیت های روزانه بیمار نشود
- ساده ترین نوع بانداژ تشکیل شده است از چند عدد گاز و ساده، یک بانداژ نوار چسب

# لنگاز



- در عمل های جراحی بزرگ به خصوص زمانی که پریتونن باز میشود، برای جذب ترشحات وکنار زدن احشاء داخل شکمی به کار میرود
- با ابعاد بزرگتر ویا پارچه های کتانی با قابلیت جذب بالا را لنگاز مینامند

## سوآپ یا اسپانچ

- پنبه یا گاز گلوله شده است که با دست یا کلمپ گرفته میشود
- در طول انجام اعمال جراحی بزرگ و پس از آن در پایان آن، کلیه سوآپ ها و اسپانچ ها باید وزن شوند تا میزان خون از دست رفته بیمار مشخص شود

# موارد استفاده از سوآپ

- برای کنار زدن یک رگ یا عضو از محل عمل
- جذب خون و مشخص کردن رگ خونریزی دهنده
- وارد کردن فشار بر روی محل خونریزی دهنده
- قرار دادن در زیر رترکتورها و محافظت از بافت ها هنگامی که اعضا به کنار کشیده میشوند
- پیک نمودن یک عضو، مثل قرار دادن پیک فشاری گرم بر روی قسمت عروقی

# بینات

- گاز های گلوله شده کوچکی هستند به اندازه یک نخود که به همراه یک کلمپ به دست جراح داده میشود و جهت کنار زدن نسوج ظریف استفاده میشود

# پنبه دم‌دار

- ی به اندازه بلندی انگشت سیب‌به دست است
- سواری دارد که باید دارای ماده حاجب باشد
- جراحی‌های مغز و اعصاب به کار می‌رود





# شمارش اسپانچها

در اعمال جراحی که عمق و محل زخم در آنها بقدری است که امکان جاماندن آنها در بدن بیمار تحت عمل وجود دارد شمارش صورت میگیرد

## هدف از انجام شمارش

چه وسایلی شمارش میشوند؟  
انواع گاز ها، سوزن ها، چاقو ها و ابزار جراحی

# عوارض ناشی از جا ماندن وسایل در بدن

- عدم رشد بافت آن ناحیه
- ایجاد دمل
- ایجاد فیستول بین ارگانهای مختلف بدن

# مواردی که مستلزم شمارش دقیق است

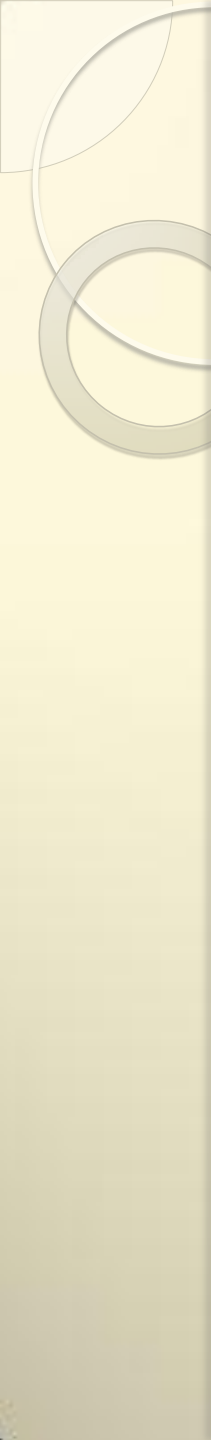
- اعمال جراحی شکم
- اعمال جراحی قفسه سینه
- اعمال جراحی مربوط به نواحی خارج حفره پریتونئ
- اعمال جراحی مربوط به برداشتن تیروئید
- اعمال جراحی واژینال
- اعمال جراحی مربوط به گرافت های استخوان ایلیاک
- اعمال جراحی داخل لگن و فمور

# نکات مهم در رابطه با شمارش در اعمال

## جراحی

- اسپانچ ها، بسته ها و انواع سوآپ ها را تا زمانی که پرستار اسکراب و سیار با همدیگر کنترل و شمارش نکرده اند، نباید مورد استفاده قرار گیرد
- محتویات هر بسته بطور جداگانه شمارش شده جدا از هم قرار میگیرند
- در هر عمل جراحی باید کار شمارش دقیق انجام گیرد و ناتمام نماند
- شمارش توسط دو نفر و با صدای بلند انجام میگیرد و بلافاصله نتیجه در فرم مربوط ثبت میشود

- پرستار اسکراب در حین شمارش باید هر وسیله را جداگانه نشان داده جزء شمارش محسوب کند
- شمارش توسط دو نفر و با صدای بلند انجام میگیرد
- اگر پرستار سیار وسیله ای را ندیده و یا متوجه آن نشده باشد نباید به صرف ادعای اسکراب وجود آن را قبول نماید
- هر گونه برچسب یا کارت مشخصات قبل از شروع عمل و در حین شمارش باید توسط پرستار اسکراب یا سیار جدا شده تا خاتمه جراحی و اتمام شمارش نگهداری گردد

- 
- کتتر ها و نوار های کتانی که برای بالا کشیدن عروق در حین جراحی و یا سایر موارد استفاده میشود نیز باید جزء شمارش بحساب آید



# سوزن ها

- شمارش و ثبت سوزن های آزاد و آتروماتیک از اهمیت زیادی برخوردار است
- سوزنی که به جراح داده میشود دو باره باید از او تحویل گرفته شود
- در پایان عمل همه بیستوری ها و سوزن های مستعمل پس از شمارش در لای یک گاز پیچیده و دور انداخته شود

## شمارش پنس ها

- قبل از باز شدن بسته کلمپ ها شمارش کلیه کلمپ ها صورت میگیرد
- کلمپ های عروقی کوچک مثل بولداگ باید شمارش و ثبت گردد

# مراحل شمارش لوازم و ابزار های مورد نیاز جراحی

- ۱- شمارش توسط مسئول بخش

استریلیزاسیون

- ۲- شمارش توسط پرستار اسکراب و سیار در شروع

جراحی

- ۳- شمارش هنگام بستن زخم توسط

پرستار اسکراب و سیار و آسیستان جراحی و یا خود

جراح

# شرایط انجام شمارش بعدی اسپانچ ها

- زمان آوردن اسپانچ های اضافی به محیط استریل
- قبل از خاتمه انسیزیون بزرگ یا عمیق یا انسیزیون ایجاد شده در یکی از حفرات بدن
- بعد از بستن هر یک از حفرات بدن
- زمانی که پرستار اسکراب یا سیار برای مدت کوتاهی موقعیت خود را ترک میکنند
- بلافاصله قبل از کامل شدن پروسیجرهای جراحی

# روش دقیق شمارش

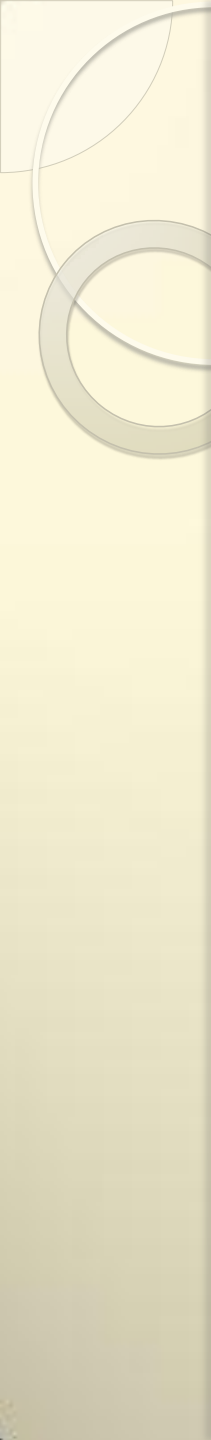
- برداشتن یک اسپانچ توسط پرستار اسکراب
- باز کردن و جدا کردن تک تک اسپانچ ها و شمارش آن با صدای بلند در حضور پرستار سیار
- قرار دادن انگشت شست روی لبه اسپانچ ها در موقع شمارش جهت جدا کردن آن ها
- ثبت شمارش در ورقه مخصوص توسط پرستار سیار بعد از خاتمه شمارش
- جلوگیری از بروز گسیختگی در موقع شمارش

## نکات قابل ملاحظه در شمارش سایر لوازم

- وسایل تیز و برنده در کلیه پروسیجر های جراحی شمارش میشوند
- شمارش و ثبت تعداد سوزن های بخیه بر طبق برچسب آنها از مسئولیت های پرسنل جراحی است پس بقایای بخیه ها روی میز جراحی نگهداری میشوند و وسایل برنده شکسته شده در طول عمل بایستی شمارش و کنترل شوند
- استاندارد کردن ست های ابزار جراحی باید با در نظر گرفتن حد اقل تعداد و لوازم جراحی لازم باشد

# موارد ذکر شده در شمارش های ثبت شده در برگه گزارش عمل جراحی

- تعداد و انواع اسپانچها، وسایل برنده، ابزار جراحی  
شمرده شده
- نام و عنوان افرادی که شمارش را انجام داده اند
- تعداد اقلام جراحی موجود
- فعالیت های انجام شده در صورت بروز اختلاف در  
شمارش
- در صورت عدم انجام شمارش یا کامل نبودن آن  
توضیح علت مربوطه

- 
- اگر تعداد اسپانچ های داخل پک مطابق با معیار های مربوطه نباشد پرستار باید کل پک را کنار گذاشته و پک دیگری را باز نماید



# مراحل شمارش در اتاق های عمل

- فلور کانت: شمارش اسپانچ های شوت شده از فضای استریل توسط پرستار سیار
- تیبل کانت: شمارش اسپانچ های موجود در روی میز اسکراب توسط پرستار اسکراب و سیار
- فیلد کانت: شمارش اسپانچ های به کار رفته در موضع عمل توسط آسیستان جراحی

# اعمال مورد لزوم در صورت بروز خطا در شمارش

- کنترل مجدد تمام شمارش انجام شده
- کنترل محتویات سطلهاوزیرمیز اسکراب توسط پرستار سیار
- کنترل زیر و لای وسایل پارچه ای وزیر اسباب جراحی توسط پرستار اسکراب
- کنترل مجدد موضع عمل وزخم توسط جراح
- درخواست کمک از سر پرستار جهت کنترل وشمارش مجدد

- تقاضای انجام رادیوگرافی پرتابل در صورت پیدانشدن لوازم
- ثبت گزارش وقوع خطا در دفترچه شمارش اسپانچ
- ثبت گزارش وقوع خطاحتی در صورت پیدا شدن وسیله در نتیجه رادیوگرافی

# استاندارد های مربوط به سواپ های جراحی

- کلیه اسپانچ ها در یک اندازه استاندارد بسته بندی شوند
- جنس آنها از کتان و یا کتان پوشیده از مواد جاذب رطوبت باشد
- نخ رادیو اوپاک بوضوح قابل رویت باشد
- از نوار های باریک شده اسپانچ نباید استفاده کرد
- لبه های اسپانچ حاشیه دوزی شده بوده و پرز نداشته باشد
- گاز هاو سواپ سبز جهت کادر بیهوشی و گاز های سفید ساده جهت پانسمان مورد استفاده قرار گیرد

- سوآپ های جراحی سفید و دارای نخ رادیو ایزوتوپ باشد
- سایر سوآپ های کوچک نظیر پینات نیز حاوی نخ رادیو ایزوتوپ باشد
- همه اسپانچ ها در بسته های ده یا پنج تایی و متحد الشكل یک گردند

## مسئولیت شمارش

- مسئولیت شمارش بعهده پرستار سیار و اسکراب است. در صورتیکه پرستار اتاق تعویض شود باید شمارش انجام شده تحویل داده شده و شمارش جدید در فرم ثبت شود
- لوازمی مانند پک های گاز، تیوب های درن، کاتتر هاو... که در بدن بیمار گذاشته میشود باید ثبت شود
- همه مواد و لوازم باید تا خاتمه عمل و تکمیل فرم شمارش در اتاق عمل باقی مانده و خارج نشود
- بسته های گاز پانسمان باید پس از خاتمه ترمیم پوست باز شود

# دلایل بروز اشتباه در کنترل سوآپ و ابزار جراحی

- زمانی که بیمار بد حال بوده و سرعت عمل در جراحی او ضرورت دارد
- زمانی که حال بیمار وخیمتر شده، اتفاق پیش بینی نشده ای رخ دهد
- فشار کاری زیاد پرسنل
- زیاد بودن لیست بیماران نسبت به امکانات اتاق عمل
- احتیاج به سرعت عمل در پایان بخشیدن به عمل
- فشار کاری زیاد پرسنل
- اطلاعات ناکافی کارکنان
- خارج کردن ابزار و اسپانچها در ضمن عمل از اتاق
- استفاده از اسپانچها در پک کردن بعضی لوازم جراحی در مرکز استریلیزاسیون لوازم

# نکات مهم در شمارش لوازم جراحی

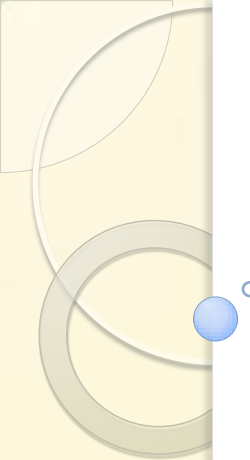
- اگر دو عمل جراحی در یک زمان بر روی بیماری انجام گیرد، پرستار اسکراب در هر دو مورد مسئولیت شمارش را بر عهده دارد و پس از بستن هر یک از زخمها باید شمارش را انجام دهد
- اگر دو عمل بطور جداگانه با دو تیم و دوست جراحی بطور همزمان انجام میگیرد، دو فرم شمارش بصورت جداگانه پر خواهد شد
- وسایلی مانند رتراکتورها را که قطعات قابل تفکیک دارند باید بدقت مورد بررسی قرار داد



- به منظور کنترل موقعیت در طول جراحی، پرستار اسکراب پس از ارائه اولین سوزن به جراح تا زمان پس گرفتن آن، نباید سوزن دوم را تحویل دهد. در صورت ضرورت باید در مورد تعداد سوزن ها دقت نموده، بعداً آنها را پس بگیرد
- هر چند پرستار در قبال لوازم مسئولیت دارد، جراح نیز باید خود را در کنترل وسایلی که نیاز به شمارش دارد موظف به صرف دقت بداند

- در مواردیکه پیچیدگی نوع عمل و انبوه وسایل مصرفی، احتمال کاهش دقت پرستار را به همراه داشته باشد، پرستار دیگری جهت کمک و همکاری اسکراب نموده و به پرستار اول یاری میدهد
- لازم است در لیست اعمال جراحی، پرستار اسکراب مربوط تعیین گردد تا پرستار علاوه بر تهیه لوازم و ابزار مورد نیاز، قبلا در مورد چگونگی و تکنیک جراحی مورد نظر اطلاعات لازم را کسب نماید

- جهت دقت در امر شمارش باید در فواصل بین عمل های جراحی، زمان کافی در نظر گرفته شود تا در این فاصله کلیه لوازم مصرف شده در عمل جراحی قبلی بدقت از اتاق عمل به بیرون فرستاده شود



شمارش وسایل در اعمال جراحی یک مسئولیت حرفه  
ای است که به منظور امنیت خاطر بیمار و پرسنل  
جراحی، کنترل عفونت و تهیه فهرستی از وسایل بکار  
می‌رود

