|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **بیمارستان حضرت ولی عصر(عج) کازرون** | | |
| **عنوان پروسیجر شایع** | **Tibia fracture** | \\CLINICAL-PHARMA\Users\ASRCO\Desktop\New folder\logo.jpg |
| **تهیه کنندگان** | **فرزانه پورخسرو-مدیر دفتر پرستاری**  **مریم پیرالو-سوپروایزر آموزشی**  **نرجس حمیدی-سوپروایزر آموزش سلامت** |
| **تاریخ تدوین** | **آبان ماه 1403** |

1-**شرح کلی عمل یا پروسیجر**:

بیمار پس از بیهوشی عمومی پرپ و درپ اندام تحتانی انجام شده با اپروچ آنترولترال، جلد وزیرجلد بازشد و بدون آسیب به پریوس، لبه های شکستگی تمیز شد و ریداکشن برقرار شد و پلاک گذاشته شد و چهار عدد پیچ پروگزیمال و چهار عدد پیچ دیستال گذاشته شد و پس از آن درن قرار داده شد و زیر جلد با ویبریل و جلد با نایلون ترمیم و آتل شد و بیمار به ریکاوری منتقل گردید.

2-**فرایند پذیرش** :

اسکجول و اورژانسی هر دو انجام می شود.

3**-اخذ رضایت آگاهانه** :

گرفتن رضایت آگاهانه از پدر، برادر و یا اجداد پدری الزامی می باشد.

**الف)میزان خطر و سود احتمالی:**

خطرعفونت،کج شدن پا، عدم توانایی در ایستادن و راه رفتن، کوتاه شدن پا خشک شدن مفصل و کاهش تحرک آن و سندرم کمپارتمان

**مزایا:** بهبود فرایند راه رفتن و تحرک ، ایجاد احساس اعتماد به نفس و بالا رفتن آن و بازیابی سلامتی.

**4-اقدمات لازم قبل از عمل یا پروسیجر**

قبل از عمل آزمایشات پایه و عکس ناحیه دچار آسیب انجام می شود**.**

5- **نحوه ی عمل**

**الف)روش بیهوشی:** پروسیجر با بیهوشی عمومی و بی حسی نخاعی انجام می شود .

**ب)تکنیک های عمل(لاپاراسکوپی ،عمل باز و ...) :** باز و بسته هر دو

**ج)تیم ارائه دهنده خدمت:** پزشک متخصص ارتوپدی – پزشک بی هوشی-پرسنل و تکنسین اتاق عمل

**د)تایم عمل:** 3-2ساعت

6-**مراقبت های بعد از عمل**

**الف)ویزیت پزشک:** هرروز انجام می شود.

**ب)مراقبت پرستاری:** گرفتن علائم حیاتی، چک محل عمل از نظر خونریزی و عفونت، در صورت داشتن درن مراقبت از آن، بالا نگه داشتن پای مورد نظر، دادن آنتی بیوتیک به صورت منظم، جلوگیری از DVT مطابق دستورات کلگزان تزریق شود، بررسی ناحیه عمل از نظر قرمزی و ادم، چک حس و حرکت

**ج) مدت بستری بعد از عمل :** 4-3 روز

**7-مراقبت های دوره نقاهت:**

**الف) مدت نیاز به استراحت در منزل:** 3 ماه

**ب)فالو آپ و پیشگیری لازم بعد از عمل:** مراجعه 2هفته بعد از جراحی، استفاده از آنتی بیوتیک مطابق دستورات، چک ناحیه عمل، تعویض پانسمان روزانه، 10 روز بعد حمام برود، توضیح علائم هشدار و عفونت پس از عمل جراحی، انجام حرکات در اندازه ی مجاز، جلوگیری از فشار آوردن، شروع فعالیت با ویلچر و عصا از سر گرفته شود، جلوگیری از CBR بودن، بالا نگه داشتن اندام

**پیش آگهی:** در اثر falling down شدن و تصادف و برخورد ضربه و هرگونه تروما و پیچ خوردن پا در ورزش

**روش های جایگزین:** روش جراحی یا بدون جراحی به صورت انجام گچ گیری و جا اندازی که بیشتر در سالمندان انجام می شود، جراحی با پین و پلاک، جراحی با اکسترنال فیکساتور، جراحی با میله داخل استخوانی.