|  |
| --- |
| **بیمارستان حضرت ولی عصر(عج) کازرون** |
| **عنوان پروسیجر شایع** | **ترمیم تاندون** | \\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 و پرپ و درپ اندام فوقانی راست زخم دست راست شستشو شد و با گسترش زخم شریان و عصب دیژیتال اکسپلور شد. سالم بود پارگی پول یو تاندون فلکسور عمقی و سطحی مشاهده شده، دو لبه تاندون آزاد و لبه های شیت تاندون تمیز شده سپس با نخ نایلون 3 صفر به روش کسلر ترمیم، سپس با نخ نایلون 5 صفر ترمیم و شیت تاندون انجام و با نخ نایلون جلو ترمیم، آتل دور سال گرفته که دو هفته به علت ضعیف شدن تاندون نباید آتل خارج شود.

**2-فرآیند پذیرش :**

برای بیمار پس از انتقال به اورژانس پرونده سازی انجام می شود. توسط پزشک طب اورژانس یا پزشک عمومی مشاوره برای پزشک متخصص ارتوپدی درخواست می دهد و بیمار پس از معاینه توسط متخصص به اتاق عمل فرستاده می شود.

**3-اخذ رضایت آگاهانه:**

اگر اورژانسی نباشد توسط ولی درجه یک شامل پدر-پدربزرگ پدری و عمو که سن قانونی از18سال به بالا باشد توسط پزشک بیهوشی یا پرسنل اتاق عمل رضایت گرفته می شود. اگر اورژانسی هم باشد توسط خود بیمار یا با هماهنگی سوپروایزر با مشاور حقوقی به اتاق عمل فرستاده می شود.

**4-اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر شامل:**

آزمایش و تصویربرداری جهت بررسی شکستگی، مشاوره، اگر سن بالاتر از 40سال باشد نوار قلب و رادیوگرافی قفسه سینه

**5-نحوه عمل:**

**الف)روش بیهوشی:** عمومی، اسپینال، بی حسی موضعی و GA

**ب)تکنیک عمل:** عمل جراحی باز

**ج)تیم ارائه دهنده خدمت:** پزشک، پرستار، بیهوشی، بهیار و کمک بهیار

**د)مدت زمان انجام عمل:** یک ساعت

**6-مراقبت های بعد از عمل:**

**الف)ویزیت پزشک:** دو هفته بعد

**ب)مراقبت پرستاری:** به علت ضعیف شدن تاندون، آتل خارج نشود، از هفته دوم حرکات اکتیو و پاسیو فلکشن سپس از هفته 4حرکات اکتیو با کمک و از هفته 6 با کم کردن زاویه آتل و حرکات اکتیو و بعد از 8 هفته آتل خارج شود.

**ج)مدت بستری بعد از عمل:** یک روز

**7-مراقبت های دوره نقاهت:**

**الف)مدت زمان نیاز به استراحت در منزل:** دو ماه

**ب)فالو آپ و پیگیری های لازم بعد از عمل:** چون احتمال چسبندگی و پارگی مجدد و کوتاه شدن تاندون و عفونت و عمل مکرر دست وجود دارد دست آویزان گردن باشد، محافظت از آتل و خراب نشدن پانسمان**.**