





# اعمال جراحی شایع در مرکز آموزشی درمانی خلیلی

سال ۱۴۰۱



تهیه کنندگان

دفتر پرستاری

کارشناس معاونت آموزشی



## فهرست اعمال جراحی شایع

- ۳- آب مروارید.....
- ۵- انحراف چشم. (استرابیسم).....
- ۷- پارگی چشم.....
- ۹- پیوند قرنیه.....
- ۱۲- کشیدن روغن چشم.....
- ۱۴- ناخنک.....
- ۱۶- عمل سینوس ها.....
- ۱۹- غده پاراتیید.....
- ۲۲- تمپانوپلاستی.....
- ۲۴- لارنجکتومی.....
- ۲۷- برداشتن لوزه.....



<b>۱- نام عمل جراحی: آب مروارید</b>	
<b>شرح کلی عمل یا پروسیجر</b>	بعد از بیهوش کردن بیمار و ضد عفونی کردن چشم ، برش روی قرنیه ایجاد می شود . پس از انجام اقدامات لازم لنز گذاشته می شود و لنز چک می شود و چشم با پد و شیلد چشمی پوشانده می شود.
<b>فرآیند پذیرش</b>	بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد. بیماریک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل ، شامل تشکیل پرونده ، آزمایش خون ، عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند.
<b>اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی - پیش آگهی - روش های جایگزین )</b>	بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی، پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود. در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر ، از نظر رشد عقلی و ذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود. اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری ) رضایت گرفته میشود. در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.
<b>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</b>	برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب و بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه انجام آزمایشات روتین cbc- bun- cr- cp- na-k- fbs. تعیین شماره لنز مشاوره بیهوشی ناشتا بودن ویزیت متخصص چشم قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین (با نظر پزشک) *آزمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود
<b>روش بیهوشی</b>	به روش بیهوشی عمومی یا بی حسی موضعی می باشد.



## مرکز آموزشی درمانی خلیلی

بصورت باز انجام می شود.	<b>تکنیک های عمل</b>	<b>نحوه عمل</b>
پزشک متخصص، پزشک بیهوشی، تکنسین اتاق عمل، پرستار	<b>تیم ارائه دهنده خدمت</b>	
بین ۶۰-۴۵ دقیقه می باشد.	<b>مدت عمل</b>	
به صورت روزانه انجام می شود.	<b>ویزیت پزشک</b>	<b>مراقبت های بعد از عمل</b>
به صورت ۲۴ ساعته انجام می شود که شامل تحویل گرفتن بیمار از اتاق عمل و چک علائم حیاتی وی، مراقبت از زخم جراحی و چک زخم جراحی از نظر خونریزی می باشد. پد و شیلد از روی چشم برداشته نشود، سر خم نشود، آب به سر و صورت نریزد.	<b>مراقبت های پرستاری</b>	
بستگی به نظر پزشک بین ۲۴-۶ ساعت می باشد.	<b>مدت بستری بعد از عمل</b>	
بستگی به نظر پزشک ۲-۱ هفته می باشد.	<b>مدت نیاز به استراحت در منزل</b>	<b>مراقبت های دوره نقاهت</b>
۱. مراجعه به پزشک یک روز بعد از ترخیص ۲. بلند نکردن اشیا سنگین ۳. ضربه نزدن به محل عمل جراحی ۴. خم نکردن سر ۵. نزدن اب به سر و صورت ۶. روی چشم جراحی شده نخواید ۷. مصرف قطره و داروها طبق دستور پزشک ۸- مصرف غذاهای فیبر دار جهت جلوگیری از بروز یبوست ۹- استفاده از شیلد محافظ چشم	<b>مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل</b>	



۲- نام عمل جراحی: انحراف چشم (استرایسیم)

<p>در جراحی انحراف چشم، عضلات چشم توسط جراح شل و سفت می شود تا دو چشم نسبت به یکدیگر هم تراز شوند. در این نوع عمل جراحی پلک با ابزارهای خاص به آرامی باز می شود سپس برش کوچکی در ملتحمه چشم (غشای نازک و شفاف روی سفیدی چشم) برای دستیابی به عضلات چشم داده می شود. با توجه به انحراف چشم عضلات یک بار با هر دو چشم تغییر داده می شود. در این عمل جراحی هیچگاه کره چشم از جای خود خارج نمی شود و عمل جراحی در تمام مدت بیرون از کره چشم انجام می شود</p>	<p><b>شرح کلی عمل یا پروسیجر</b></p>
<p>بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد.</p> <p>بیماریک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل، شامل تشکیل پرونده، آزمایش خون، عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند</p>	<p><b>فرآیند پذیرش</b></p>
<p>بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی، پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود.</p> <p>در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر، از نظر رشد عقلی و ذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود.</p> <p>اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری) رضایت گرفته میشود.</p> <p>در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.</p>	<p><b>اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی - پیش آگهی - روش های جایگزین)</b></p>
<p>اگر عمل جراحی صبح باشد از ساعت دوازده شب و اگر عمل جراحی عصر باشد از ساعت شش صبح اب و غذا نخورد</p> <p>بر اساس اینکه عمل صبح یا عصر باشد</p> <p>آزمایش های روتین:</p> <p>CBC, BUN, CR, NA, K, FBS - CRP</p> <p>CRP به دلیل کرونا</p> <p>ECG بالای ۴۰ سال</p> <p>قطره جهت معاینه چشم ریخته نشود</p> <p>مشاوره بیهوشی</p>	<p><b>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</b></p>



## مرکز آموزشی درمانی خلیلی

<p>ویزیت متخصص چشم قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین (با نظر پزشک) *ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود</p>		
<p>بیهوشی عمومی</p>	<p>روش بیهوشی</p>	<p>نحوه عمل</p>
<p>–</p>	<p>تکنیک های عمل</p>	
<p>متخصص چشم – متخصص بیهوشی – نکنسین بیهوشی – نکنسین اتاق عمل – پرستار</p>	<p>تیم ارائه دهنده خدمت</p>	
<p>۴۵ دقیقه</p>	<p>مدت عمل</p>	
<p>بیمار قبل از ترخیص توسط پزشک ویزیت میشود</p>	<p>ویزیت پزشک</p>	<p>مراقبت های بعد از عمل</p>
<p>آموزش جهت پیشگیری از عفونت (رعایت بهداشت دست، استفاده از محافظ چشم و عدم رساندن آب به چشم) برداشتن پانسمان چشم پس از اولین ویزیت پزشک اجتناب از انجام کارهای سنگین رعایت پوزیشن مناسب هنگام استراحت (سمت چشم عمل شده نخوابد) استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار جهت جلوگیری از یبوست</p>	<p>مراقبت های پرستاری</p>	
<p>بیمار ۲ ساعت پس از انجام عمل جراحی و هوشیاری کامل و در صورت نداشتن مشکل طبق دستور پزشک ترخیص می شود.</p>	<p>مدت بستری بعد از عمل</p>	
<p>۱۰-۱۴ روز (مدت زمان استراحت طبق نظر پزشک معالج میباشد)</p>	<p>مدت نیاز به استراحت در منزل</p>	<p>مراقبت های دوره نقاهت</p>
<p>اولین ویزیت روز بعد از عمل میباشد (مراجعات بعدی طبق نظر پزشک معالج تعیین می گردد) آموزش جهت زمان مراجعه مجدد استفاده از داروها و قطره ها هر ساعت و طبق دستور پزشک مراجعه به پزشک در صورت داشتن علائم (درد و قرمزی شدید، خروج ترشح از چشم) رعایت پوزیشن صحیح (سمت چشم عمل شده نخوابد) رژیم غذایی مناسب (استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار) رعایت بهداشت دست و استفاده از محافظ چشم جهت جلوگیری از عفونت</p>	<p>مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل</p>	



۳- نام عمل جراحی: پارگی چشم		
شرح کلی عمل یا پروسیجر	بعد از ضد عفونی کردن پلک و چشم با بتادین جراح اقدام به ترمیم پارگی ها می کند.	
فرآیند پذیرش	بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد. بیماریک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل ، شامل تشکیل پرونده ، آزمایش خون ،عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند	
اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی - پیش آگهی - روش های جایگزین )	بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی،پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود. در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر ،از نظر رشد عقلی وذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود. اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری ) رضایت گرفته میشود. در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.	
اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر	هیچ قطره ای نباید ریخته شود و دستکاری شود جهت جلوگیری از ایجاد صدمات بیشتر • برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب و بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه • انجام آزمایشات روتین fbs- k-na- crp- bun- cbc. • سی تی اسکن چشم - سونوگرافی چشم - مشاوره بیهوشی ناشتا بودن ویزیت متخصص چشم قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین(با نظر پزشک ) *ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود	
روش بیهوشی	بیهوشی عمومی	
تکنیک های عمل	-	





## مرکز آموزشی درمانی خلیلی

متخصص چشم - متخصص بیهوشی - تکنسین بیهوشی - تکنسین اتاق عمل - پرستار	تیم ارائه دهنده خدمت	نحوه عمل
دقیقه ۱۲۰	مدت عمل	
در مدت زمان بستری ویزیت پزشک بر حسب نیاز بیمار و سپس بیمار روزانه ویزیت میشود	ویزیت پزشک	مراقبت های بعد از عمل
آموزش جهت پیشگیری از عفونت (رعایت بهداشت دست، استفاده از محافظ چشم و عدم رساندن آب به چشم) اجتناب از انجام کارهای سنگین رعایت پوزیشن مناسب هنگام استراحت (سمت چشم عمل شده نخوابد) استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار جهت جلوگیری از یبوست	مراقبت های پرستاری	
۳-۴ روز (مدت زمان بستری طبق نظر پزشک معالج میباشد)	مدت بستری بعد از عمل	
۱۰-۱۴ روز (مدت زمان استراحت طبق نظر پزشک معالج میباشد)	مدت نیاز به استراحت در منزل	مراقبت های دوره نقاهت
مراجعات بعدی طبق نظر پزشک معالج تعیین می گردد زمان مراجعه مجدد را به خاطر داشته باشد استفاده از داروها و قطره ها سر ساعت و طبق دستور پزشک مراجعه به پزشک در صورت داشتن علائم (افزایش درد، تورم پلک ها و تغییر ناکهانی در بینایی) رعایت پوزیشن صحیح (سمت چشم عمل شده نخوابد) رژیم غذایی مناسب (استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار) رعایت بهداشت دست و استفاده از محافظ چشم جهت جلوگیری از عفونت	مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل	



<b>۴- نام عمل جراحی: پیوند قرنیه</b>	
<p><b>شرح کلی عمل یا پروسیجر</b></p> <p>پیوند قرنیه یک عمل جراحی است که طی آن قسمت آسیب دیده قرنیه بیمار برداشته شده و با یک قرنیه جدید و سالم جایگزین میشود.</p> <p>بعد از ضد عفونی پلک ها و چشم با بتادین توسط جراح، پیوند قرنیه به دوروش متداول انجام میگردد:</p> <p>- پیوند قرنیه تمام ضخامت: در این حالت تمام ضخامت قرنیه در منطقه آسیب دیده برداشته شده و با یک قرنیه سالم جایگزین میشود.</p> <p>- پیوند قرنیه لایه ای: که قرنیه بیمار برداشته و قرنیه سالم پیوند زده میشود</p>	
<p><b>فرآیند پذیرش</b></p> <p>بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد.</p> <p>بیمار یک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل، شامل تشکیل پرونده، آزمایش خون، عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند.</p>	
<p>بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی، پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود.</p> <p>در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر، از نظر رشد عقلی و ذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود.</p> <p>اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری) رضایت گرفته میشود.</p> <p>در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.</p>	<p><b>اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی - پیش آگهی - روش های جایگزین)</b></p>
<p>برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب و بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه</p> <p>انجام آزمایشات روتین cbc- bun- cr- cp- na-k- fbs</p> <p>قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین</p> <p>آماده بودن قرنیه جهت پیوند</p> <p>مشاوره بیهوشی</p>	<p><b>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</b></p>



<p>ناشتا بودن ویزیت متخصص چشم *ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود</p>		
<p>بیهوشی عمومی</p>	<p>روش بیهوشی</p>	<p>نحوه عمل</p>
<p>هدف از پیوند قرنیه شامل موارد زیر است: چشمی: جایگزین کردن قرنیه شفاف با قرنیه کدر و مات بیمار که ممکن است بر اثر بیماری‌های چون قوز قرنیه، دژنراسیون قرنیه و دلایلی دیگر مانند التهاب و زخمی شدن و کدورت قرنیه به وجود آمده باشند. ترمیمی: برای حفظ آناتومی قرنیه و یکپارچگی آن در بیماران مبتلا به نازک شدن قرنیه یا برای بازسازی آناتومی چشم، به عنوان مثال بعد از سوراخ شدن قرنیه. درمان: برای برداشتن قرنیه ملتهب که به درمان با آنتی‌بیوتیک یا داروهای ضدویروس پاسخ نداده است. زیبایی: برای برداشتن و بهبود ظاهر چشم بیمارانی که دارای قرنیه زخمی هستند که زخم باعث ایجاد رنگ مات یا سفید در قرنیه آن‌ها شده است.</p>		
<p>متخصص چشم بزرگی - متخصص بیهوشی - تکنسین اتاق عمل - تکنسین بیهوشی - پرستار</p>		
<p>۲ تا ۳ ساعت</p>	<p>مدت عمل</p>	
<p>در مدت زمان بستری ویزیت پزشک بر حسب نیاز بیمار و همچنین بیمار روزانه ویزیت میشود</p>		<p>ویزیت پزشک</p>
<p>آموزش جهت پیشگیری از عفونت (رعایت بهداشت دست، استفاده از محافظ چشم و عدم رساندن آب به چشم) اجتناب از انجام کارهای سنگین رعایت پوزیشن مناسب هنگام استراحت (سمت چشم عمل شده نخوابد) استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار جهت جلوگیری از یبوست</p>		<p>مراقبت های پرستاری</p>
<p>۲۴ ساعت پس از انجام عمل میباشد (مدت زمان بستری طبق نظر پزشک معالج میباشد)</p>		<p>مدت بستری بعد از عمل</p>
<p>۱۰-۱۴ روز (مدت زمان استراحت طبق نظر پزشک معالج میباشد)</p>		<p>مدت نیاز به استراحت در منزل</p>
<p>مراجعات بعدی طبق نظر پزشک تعیین می گردد آموزش جهت زمان مراجعه مجدد استفاده از داروها و قطره ها سر ساعت و طبق دستور پزشک</p>		<p>مراقبت های دوره نقاوت</p>
<p>مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل</p>		



<p>مراجعه به پزشک در صورت داشتن علائم) رعایت پوزیشن صحیح سمت چشم عمل شده نخواهد ( ) رژیم غذایی مناسب (استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار) آموزش رعایت بهداشت دست و استفاده از محافظ چشم جهت جلوگیری از عفونت <b>علائم خطر پس از انجام عمل پیوند قرنیه :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>❖ حساسیت به نور</li><li>❖ قرمزی ، اشک ریزش و درد شدید</li><li>❖ کاهش دید و تاری دید</li><li>❖ احساس وجود جسم خارجی در چشم همراه با قرمزی و اشک ریزش</li></ul>		
--	--	--



<b>۵- نام عمل جراحی: کشیدن روغن چشم</b>	
<b>شرح کلی عمل یا پروسیجر</b>	بعد از ضد عفونی کردن چشم با محلول بتادین وشستشوی ناحیه عمل جراح اقدام به کشیدن روغن چشم می کند
<b>فرآیند پذیرش</b>	بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد. بیمار یک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل ، شامل تشکیل پرونده ، آزمایش خون ،عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند
<b>اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی - پیش آگهی - روش های جایگزین )</b>	بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی،پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود. در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر ،از نظر رشد عقلی وذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود. اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری ) رضایت گرفته میشود. در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.
<b>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</b>	قطره جهت معاینه چشم سونو و عکس های شبکه روی پرونده باشد. • برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب و بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه • انجام آزمایشات روتین cbc- bun- cr- cp- na-k- fbs. مشاوره بیهوشی ناشتا بودن ویزیت متخصص چشم قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین (با نظر پزشک) *ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود



بیهوشی عمومی	روش بیهوشی	نحوه عمل
-	تکنیک های عمل	
متخصص چشم - متخصص بیهوشی - تکنسین اتاق عمل - تکنسین بیهوشی - پرستار	تیم ارائه دهنده خدمت	
دقیقه ۴۵	مدت عمل	
در مدت زمان بستری ویزیت پزشک بر حسب نیاز بیمار و همچنین بیمار روزانه ویزیت میشود	ویزیت پزشک	مراقبت های بعد از عمل
آموزش جهت پیشگیری از عفونت (رعایت بهداشت دست، استفاده از محافظ چشم و عدم رساندن آب به چشم) اجتناب از انجام کارهای سنگین رعایت پوزیشن مناسب هنگام استراحت (سمت چشم عمل شده نخواهد) استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار جهت جلوگیری از یبوست	مراقبت های پرستاری	
۲۴ ساعت پس از انجام عمل میباشد.	مدت بستری بعد از عمل	
۱۰-۱۴ روز (مدت زمان استراحت طبق نظر پزشک معالج میباشد)	مدت نیاز به استراحت در منزل	مراقبت های دوره نقاهت
مراجعات بعدی طبق نظر پزشک تعیین می گردد آموزش جهت زمان مراجعه مجدد استفاده از داروها و قطره ها سر ساعت و طبق دستور پزشک مراجعه به پزشک در صورت داشتن علائم (درد و قرمزی شدید، خروج ترشح از چشم) رعایت پوزیشن صحیح (سمت چشم عمل شده نخواهد) رژیم غذایی مناسب (استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار) رعایت بهداشت دست و استفاده از محافظ چشم جهت جلوگیری از عفونت	مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل	



۶- نام عمل جراحی: ناخنک (pteygium)	
<p>ناخنک چشم زائده ای صورتی رنگ است که از سفیدی چشم (ملتحمه) شروع شده و تاروی قرنیه چشم ادامه پیدا می کند. این زائده ناشی از رشد بافت پیوندی ورگ های ملتحمه چشم است. ناخنک چشم می تواند در یک یا هر دو چشم ظاهر شود. که جراح بعد از ضد عفونی چشم با بتادین اقدام به برداشتن ناخنک می کند</p>	<p>شرح کلی عمل یا پروسیجر</p>
<p>بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد.</p> <p>بیمار یک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل، شامل تشکیل پرونده، آزمایش خون، عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند</p>	<p>فرآیند پذیرش</p>
<p>بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی، پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود.</p> <p>در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر، از نظر رشد عقلی و ذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود.</p> <p>اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری) رضایت گرفته میشود.</p> <p>در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.</p>	<p>اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی - پیش آگهی - روش های جایگزین)</p>
<p>برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب و بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه</p> <p>انجام آزمایشات روتین- (cbc- bun- cr- crp- na-k- fbs)</p> <p>مشاوره بیهوشی</p> <p>ناشتا بودن</p> <p>ویزیت متخصص چشم</p> <p>قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین (با نظر پزشک)</p> <p>*ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود</p>	<p>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</p>
<p>با وجود اینکه این عمل بدون بیهوشی عمومی است بیمار حتما ناشتا باشد چون ممکن است همکاری نکند و نیاز به بیهوشی باشد</p>	<p>روش بیهوشی</p>
<p>—</p>	<p>تکنیک های عمل</p>



## مرکز آموزشی درمانی خلیلی

متخصص چشم - متخصص بیهوشی - تکنسین اتاق عمل - تکنسین بیهوشی - پرستار	تیم ارائه دهنده خدمت	نحوه عمل
۲۰-۴۰ دقیقه	مدت عمل	
در مدت زمان بستری ویزیت پزشک بر حسب نیاز بیمار می باشد	ویزیت پزشک	مراقبت های بعد از عمل
آموزش جهت پیشگیری از عفونت (رعایت بهداشت دست، استفاده از محافظ چشم و عدم رساندن آب به چشم) عدم دستکاری پانسمان چشم (پانسمان روز بعد از عمل توسط پزشک برداشته میشود و قطره ها از همان روز شروع میشود استفاده از داروها و قطره ها هر ساعت	مراقبت های پرستاری	
بیمار پس از هوشیاری کامل و در صورت نداشتن مشکل مرخص میشود	مدت بستری بعد از عمل	
مدت زمان استراحت طبق نظر پزشک معالج می باشد	مدت نیاز به استراحت در منزل	مراقبت های دوره نقاهت
مراجعات بعدی طبق نظر پزشک معالج تعیین می گردد زمان مراجعه مجدد را به خاطر داشته باشد	مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل	





۷- نام جراحی: عمل سینوسها fess

<p>بعد از بیهوشی عمومی در جراحی آندوسکوپی بینی و سینوس با استفاده از آندوسکوپ که پس از وارد شدن آن به بینی از طریق سوراخ های بینی متخصص می تواند وضعیت بینی و همچنین سینوس را بررسی کند</p> <p>عمل جراحی آندوسکوپی سینوس با ورود به سوراخ های بینی و بدون اینکه برشی در خارج بینی ایجاد شود در خارج یا داخل بینی انجام می شود.</p> <p>در جراحی آندوسکوپی ، جراح بینی پولپ ها و انسدادهای مخاطی و استخوانی را برطرف کرده و حفره های سینوس ها را از وجود ترشحات چرکی و بافتهای ناسالم پاک می کند.</p> <p>در واقع در این جراحی، شرایط کانال های باریک ارتباط دهنده سینوس ها به بینی مشاهده می شود و متخصص در صورت نیاز به باز کردن کانال ها و منافذ باریک می پردازد.</p> <p>با انجام این روش ترشحات و راه مخاط سینوس به بینی باز می شود</p>	<p>شرح کلی عمل یا پروسیجر</p>
<p>بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد.</p> <p>بیمار یک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل ، شامل تشکیل پرونده ، آزمایش خون ،عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند</p>	<p>فرآیند پذیرش</p>
<p>بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی،پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود.</p> <p>در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر، از نظر رشد عقلی وذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود.</p> <p>اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری ) رضایت گرفته میشود.</p> <p>در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.</p>	<p>اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی -پیش آگهی - روش های جایگزین )</p>
<p>• برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب و بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه</p>	<p>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• انجام آزمایشات روتین cbc- bun- cr- cp- na-k- fbs.</li> <li>• مشاوره بیهوشی</li> <li>• ناشتا بودن بیمار</li> <li>• ویزیت متخصص ENT</li> <li>• قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین (با نظر پزشک)</li> </ul> <p>*ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود</p>		
<p>جراحی آندوسکوپی بینی و سینوس تحت بیهوشی عمومی و یا بیهوشی موضعی انجام می شود که بستگی به شرایط بیمار و تشخیص جراح صورت خواهد گرفت</p>	<p>روش بیهوشی</p>	
<p>در جراحی آندوسکوپی بینی و سینوس از یک آندوسکوپ کوچکی استفاده می شود که پس از وارد شدن آن به بینی از طریق سوراخ های بینی متخصص می تواند وضعیت بینی و همچنین سینوس را با دقت بررسی کند.</p> <p>عمل جراحی آندوسکوپی سینوس از طریق سوراخ های بینی و بدون اینکه به برشی احتیاج باشد در خارج یا داخل بینی انجام می شود.</p> <p>در جراحی آندوسکوپی، جراح بینی پولپ ها و انسدادهای مخاطی و استخوانی را برطرف کرده و حفره های سینوس ها را از وجود ترشحات چرکی و بافت های ناسالم پاک می کند.</p> <p>در واقع در این جراحی، شرایط کانال های باریک ارتباط دهنده سینوس ها به بینی مشاهده می شود و متخصص در صورت نیاز به بزرگ کردن کانال ها و همچنین باز کردن منافذ تنگ می پردازد.</p> <p>با انجام این روش ترشحات و راه مخاط سینوس به بینی آسان می شود</p>	<p>تکنیک های عمل</p>	<p>نحوه عمل</p>
<p>پزشک متخصص – متخصص بیهوشی – تکنسین اتاق عمل – پرسنل ریکاوری – پرستار</p>	<p>تیم ارائه دهنده خدمت</p>	
<p>دو ساعت</p>	<p>مدت عمل</p>	
<p>ممکن است برای بیمار تامپون بینی گذاشته شود و بیمار باید برای بیرون آوردن تامپون ها بعد از دو روز به جراح بینی خود مراجعه کند.</p> <p>بعد از گذشت یک هفته می بایست بیمار توسط متخصص معاینه شود</p>	<p>ویزیت پزشک</p>	
<p>آموزش جهت پیشگیری از عفونت (رعایت بهداشت دست، عدم دستکاری پانسمان)</p> <p>اجتناب از انجام کارهای سنگین</p> <p>استفاده از کمپرس سرد</p>	<p>مراقبت های پرستاری</p>	<p>مراقبت های بعد از عمل</p>



<p>آموزش انجام عطسه و سرفه با دهان باز رعایت پوزیشن مناسب هنگام استراحت (نیمه نشسته) استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار جهت جلوگیری از یبوست همچنین استفاده از دهانشویه جهت جلوگیری از خشکی و بوی بد دهان آموزش جهت اطلاع به پرستار در صورت داشتن خونریزی، خروج ترشحات از محل عمل جراحی و بروز مشکلات بینایی</p>	<p>مدت بستری بعد از عمل</p>	
<p>۲ تا ۳ روز</p>		
<p>۱۰-۱۴ روز بعد مدت زمان استراحت طبق نظر پزشک معالج میباشد</p>	<p>مدت نیاز به استراحت در منزل</p>	<p>مراقبت های دوره نقاهت</p>
<p>مراجعات بعدی طبق نظر پزشک تعیین می گردد آموزش جهت زمان مراجعه مجدد استفاده از داروها طبق دستور پزشک مراجعه به پزشک در صورت داشتن علائم (تب، درد، ترشح چرکی از ناحیه عمل جراحی و مشکلات بینایی) رعایت پوزیشن صحیح (نیمه نشسته) رژیم غذایی مناسب (استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار) آموزش جهت مراقبت صحیح از زخم و رعایت بهداشت دست جهت جلوگیری از عفونت استفاده از کمپرس سرد جهت کاهش تورم و خونمردگی دور چشم ها و خونریزی بینی شست و شوی داخل بینی با سرم نرمال سالین بعد از خارج کردن تامپون بینی عدم قرار گیری در محیط آلوده و پرگرد و خاک</p>	<p>مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل</p>	



**۸- نام عمل جراحی: غده پاروتید (پاروتیدکتومی)**

پاروتیدکتومی یا جراحی خارج کردن غده پاروتید برای درمان تومورهای غدد بزاقی که معمولاً با رشد تومور در غده پاروتید اتفاق می افتد استفاده می شود. بیشتر تومورهای غده پاروتید خوش خیم و حدود ۲۰ درصد از موارد بدخیم (سرطانی) هستند. غدد پاروتید یک جفت از غدد بزاقی هستند که در دو طرف صورت و جلوی نرمه گوش قرار دارند. غدد پاروتید وظیفه تولید و ترشح بزاق را بر عهده دارد.

شرح کلی عمل یا پروسیجر

پاروتیدکتومی همچنین ممکن است برای درمان بیماری های دیگر مانند عفونت مزمن یا انسداد غدد بزاقی انجام شود. دو نوع جراحی پاروتیدکتومی وجود دارد: پاروتیدکتومی نسبی و پاروتیدکتومی کامل. هر دو نوع جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام می گیرد.

پاروتیدکتومی نسبی

در این نوع جراحی قسمت بیرونی غده پاروتید برداشته می شود. جراح یک برش از جلوی گوش تا گردن ایجاد می کند تا به غده پاروتید دسترسی پیدا کند. معمولاً در پاروتیدکتومی نسبی عصب صورت آسیب نمی بیند و در نتیجه مشکلی برای حرکات صورت ایجاد نمی شود.

پاروتیدکتومی کامل

در پاروتیدکتومی کامل جراح یک برش از جلوی گوش تا گردن ایجاد می کند تا غده پاروتید را به طور کامل خارج کند. در این نوع جراحی با توجه به محل تومور ممکن است نیاز باشد برخی از اعصاب صورت و بافت های دیگر نیز خارج شود، در نتیجه ممکن است حرکت صورت پس از جراحی دچار اختلال شود. در برخی موارد که سلول های سرطانی به غدد لنفاوی نیز سرایت کرده باشند یا احتمال سرطانی شدن غدد در آینده وجود داشته باشد همزمان گره های لنفاوی گردن نیز خارج شود، که به آن لنفادنکتومی می گویند.

فرآیند پذیرش

بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد.

بیماریک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل ، شامل تشکیل پرونده ،آزمایش خون ،عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند

اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی -  
پیش آگهی - روش های جایگزین )

بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی،پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود.

در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر ،از نظر رشد عقلی و ذهنی کامل



<p>باشد بر گه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود.</p> <p>اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری) رضایت گرفته میشود.</p> <p>در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.</p>		
<p><b>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</b></p> <p>برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب و بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه</p> <p>انجام آزمایشات روتین cbc- bun- cr- cp- na-k- fbs</p> <p>مشاوره بیهوشی</p> <p>ناشتا بودن بیمار</p> <p>ویزیت متخصص ENT</p> <p>قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین ( با نظر پزشک )</p> <p>*ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود</p>		
<p><b>نحوه عمل</b></p>	<p>روش بیهوشی</p>	<p>هر دو نوع جراحی تحت بیهوشی عمومی انجام می گیرد</p>
	<p>تکنیک های عمل</p>	<p>پاروتیدکتومی نسبی – پاروتیدکتومی کامل</p>
	<p>تیم ارائه دهنده خدمت</p>	<p>پزشک متخصص – متخصص بیهوشی – تکنسین اتاق عمل و بیهوشی – پرستار</p>
	<p>مدت عمل</p>	<p>۲ تا ۳ ساعت</p>
<p><b>مراقبت های بعد از عمل</b></p>	<p>ویزیت پزشک</p>	<p>در مدت زمان بستری ویزیت پزشک بر حسب نیاز بیمار و سپس روزانه انجام میشود</p>
	<p>مراقبت های پرستاری</p>	<p>داروهای خود را طبق دستور پزشک مصرف کنید تا دوران نقاهت را در کوتاه ترین زمان ممکن طی کنید.</p> <p>حداقل تا دو هفته پس از جراحی پاروتید باید از بلند کردن اجسام سنگین، خم شدن، کشیدن سیگار، مصرف الکل و مسافرت هوایی اجتناب کنید. همچنین لازم است از خوردن غذاهای تند و ترش پرهیز کنید</p> <p>در صورت داشتن علائم عفونت ( قرمزی – تورم موضع عمل – خروج ترشحات عفونی و تب) مراجعه به پزشک انجام شود .</p>
	<p>مدت بستری بعد از عمل</p>	<p>مدت زمان بهبودی کامل پس از پاروتیدکتومی به نوع عمل و وضعیت جسمانی بیمار بستگی دارد. همچنین با توجه به همین مسئله مدت زمان بستری در بیمارستان بعد از عمل بین ۱ تا ۶ روز متغیر است.</p>
<p>مدت نیاز به استراحت در منزل</p>	<p>۲ تا ۴ هفته</p>	



مراقبت های دوره نقاهت	مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل	<p>در روزهای ابتدایی پس از جراحی پاروتید باید برای جلوگیری از عفونت مرتب جای بخیه‌ها با آب و صابون شست‌وشو داده شود. البته استفاده از الکل و پراکسید هیدروژن برای این کار توصیه نمی‌شود چراکه ممکن است سرعت بهبود زخم را کاهش دهد.</p> <p>احساس خستگی پس از جراحی پاروتید طبیعی است. همچنین شما ممکن است بعد از عمل حالت تهوع داشته باشید یا به دلیل تأثیر داروی بیهوشی تا چند ساعت بعد از عمل احساس گرختی در اندام‌های خود داشته باشید که با از بین رفتن تأثیر داروی بیهوشی برطرف می‌شود.</p> <p>تورم، کبودی و سخت شدن اطراف زخم بعد از عمل از عوارض موقت جراحی است. سفتی اطراف زخم در هفته سوم به اوج خود می‌رسد اما ۲ تا ۳ ماه بعد از عمل از بین می‌رود. ماساژ زخم در هفته سوم می‌تواند به بهبود سریع‌تر زخم کمک کند.</p> <p>مدت زمان بهبودی کامل پس از پاروتیدکتومی به نوع عمل و وضعیت جسمانی بیمار بستگی دارد. همچنین با توجه به همین مسئله مدت زمان بستری در بیمارستان بعد از عمل بین ۱ تا ۶ روز متغیر است. ۲ تا ۴ هفته بعد از جراحی غدد بزاقی پاروتید می‌توانید به فعالیت‌های روزمره خود بازگردید.</p> <p>اسکاربرش محل جراحی بعد از جراحی پاروتید تا حدی باقی می‌ماند. لازم است دستورات پزشک را با دقت اجرا کنید و داروهای خود را طبق دستور پزشک مصرف کنید تا دوران نقاهت را در کوتاه‌ترین زمان ممکن طی کنید.</p> <p>حداقل تا دو هفته پس از جراحی پاروتید باید از بلند کردن اجسام سنگین، خم شدن، کشیدن سیگار، مصرف الکل و مسافرت هوایی اجتناب کنید. همچنین لازم است از خوردن غذاهای تند و ترش پرهیز کنید.</p>
-----------------------	---	--



۹- نام عمل جراحی: تمپانوپلاستی Tympanoplasty

<p>در صورتی که پرده گوش به تنهایی سوراخ شده باشد ترمیم پرده گوش صورت می گیرد. و در صورتی که استخوان گوش یا استخوانچه گوش میانی دچار عفونت شده یا آسیب دیده باشد باید جراحی در سطح وسیع تری به نام تمپانوماستوئیدکتومی انجام شود؛ متخصص گوش و حلق و بینی در طی این جراحی استخوان پشت گوش تراشیده شده و استخوانچه های عفونی و معیوب آن خارج می کند.</p> <p>آسیب پرده گوش ممکن است عوارض مختلفی نظیر کم شنوایی، سرگیجه، عفونت گوش میانی و ترشحات از گوش میانی را به دنبال داشته باشد.</p> <p>در این عمل یک برش در پشت گوش ایجاد می شود و بافت مورد نظر از لایه های پشت گوش تهیه شده و جهت ترمیم پارگی پرده گوش، به پارگی پرده پیوند زده می شود</p>	<p>شرح کلی عمل یا پروسیجر</p>
<p>بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد.</p> <p>بیمار یک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل، شامل تشکیل پرونده، آزمایش خون، عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند</p>	<p>فرآیند پذیرش</p>
<p>بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی، پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود.</p> <p>در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر، از نظر رشد عقلی و ذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود.</p> <p>اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری) رضایت گرفته میشود.</p> <p>در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.</p>	<p>اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی - پیش آگهی - روش های جایگزین)</p>
<p>ویزیت پزشک متخصص Ent گرفتن نوار گوش • برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب و بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه انجام آزمایشات روتین. cbc- bun- cr- na-k- fbs. مشاوره بیهوشی ناشتا بودن بیمار</p>	<p>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</p>



قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین ( با نظر پزشک )		
*ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود		
روش بیهوشی	تمپانوپلاستی تحت بیهوشی کامل انجام می گیرد	نحوه عمل
تکنیک های عمل	۱. تمپانوپلاستی با میکروسکوپ : در این روش از میکروسکوپ برای دید بزرگنمایی استفاده میشود. ۲- تمپانوپلاستی با آندوسکوپ : در این روش با استفاده از لنزهای مختلف و با تغییر زاویه های ۳۰ الی ۹۰ درجه مجاری داخلی گوش به طور کامل قابل رویت خواهد بود	
تیم ارائه دهنده خدمت	پزشک متخصص - ent متخصص بیهوشی - تکنسین اتاق عمل - پرسنل ریکاوری - پرستار	
مدت عمل	۹۰ دقیقه	
ویزیت پزشک	در مدت زمان بستری ویزیت پزشک بر حسب نیاز بیمار و سپس روزانه انجام می شود	مراقبت های بعد از عمل
مراقبت های پرستاری	آموزش جهت پیشگیری از عفونت (رعایت بهداشت دست، عدم دستکاری پانسمان، عدم رساندن آب به گوش عمل شده) اجتناب از انجام کارهای سنگین رعایت پوزیشن مناسب هنگام استراحت (سمت گوش عمل شده نخواهد) استفاده از مایعات، غذای نرم و فیبردار جهت جلوگیری از یبوست	
مدت بستری بعد از عمل	۲۴ ساعت پس از انجام عمل میباشد (مدت زمان بستری طبق نظر پزشک معالج میباشد)	
مدت نیاز به استراحت در منزل	۱۰-۱۴ روز بعد (مدت زمان استراحت طبق نظر پزشک معالج میباشد)	مراقبت های دوره نقاهت
مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل	• فردی که تمپانوپلاستی انجام داده باید رعایت مراقبت های بعد از جراحی را جدی بگیرد و به مدت چند هفته به پزشک مراجعه نماید. • به هنگام استحمام ، به منظور جلوگیری از ورود آب به گوش ، پنبه آغشته به واژلین را در کانال گوش خود قرار دهید تا مانع ورود آب و هرگونه مواد شوینده به گوش شود. در صورت ورود آب به گوش احتمال بروز عفونت گوش وجود دارد. • توجه داشته باشید که ناحیه عمل شده کاملاً تمیز باشد. • لازم به ذکر است بعد از جراحی تمپانوپلاستی ، کم شنوایی امری طبیعی است و بعد از مدتی برطرف خواهد شد. • عدم استفاده از گوش پاک کن برای خشک کردن و تمییز کردن گوش جلوگیری از ایجاد ضربه به سر و گوش	



<b>۱۰- نام جراحی: لارنجکتومی Laryngectomy</b>	
<b>شرح کلی عمل یا پروسیجر</b>	<p>یک عمل جراحی است که طی آن حنجره فرد برداشته می شود. حنجره بخشی از گردن است که محل قرارگیری تارهای صوتی می باشد که صدا تولید می کنند. حنجره، بینی و دهان را با ریه ها مرتبط می سازد. همچنین حنجره از سیستم تنفسی ما محافظت می کند، بدین صورت که غذایی که می خوریم را به مری منتقل می کند و مانع ورود آن به ریه ها می شود. لارنجکتومی روی صحبت کردن، غذا خوردن و تنفس تأثیر می گذارد. فردی که لارنجکتومی شده است، باید روش های جدیدی برای انجام این سه عمل مهم شامل صحبت کردن، غذا خوردن، تنفس را فرا بگیرد.</p>
<b>فرآیند پذیرش</b>	<p>بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد.</p> <p>بیمار یک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل، شامل تشکیل پرونده، آزمایش خون، عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند</p>
<b>اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی - پیش آگهی - روش های جایگزین)</b>	<p>بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی، پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود.</p> <p>در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر، از نظر رشد عقلی و ذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود.</p> <p>اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری) رضایت گرفته میشود.</p> <p>در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.</p>
<b>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</b>	<p>ویزیت پزشک متخصص ent</p> <p>برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب</p> <p>بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه</p> <p>انجام آزمایشات روتین . fbs- k- na- crp- bun- cbc</p> <p>مشاوره بیهوشی</p> <p>ناشتا بودن بیمار</p> <p>انجام عکس رنگی حنجره (استروبوکوپی)</p> <p>قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین (با نظر پزشک)</p> <p>*ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود</p> <p>نمونه برداری از ضایعه حنجره</p>



## مرکز آموزشی درمانی خلیلی

سی تی اسکن		
روش بیهوشی	جراحی تحت بیهوشی کامل انجام می شود	نحوه عمل
تکنیک های عمل	لارنجکتومی، در واقع به معنای برداشتن کامل یا بخشی از حنجره می باشد. لارنجکتومی دو نوع مختلف دارد: لارنجکتومی ناقص: سرطان های کوچک تر و خفیف تر معمولاً با برداشتن بخشی از حنجره (نه تمام آن) صورت می گیرد. گاهی اوقات ممکن است بخشی از توانایی صحبت کردن بعد از این نوع جراحی حفظ شود. لارنجکتومی کامل: در این نوع لارنجکتومی، تمام حنجره فرد برداشته می شود	
تیم ارائه دهنده خدمت	پزشک متخصص ent- متخصص بیهوشی – تکنسین اتاق عمل و بیهوشی – پرستار	
مدت عمل	بین ۳ تا ۵ ساعت طول میکشد.	مراقبت های بعد از عمل
ویزیت پزشک	در مدت زمان بستری ویزیت پزشک بر حسب نیاز بیمار و همچنین بیمار روزانه ویزیت می شود	
مراقبت های پرستاری	رعایت یوزیشن مناسب هنگام استراحت (نیمه نشسته) استفاده از مایعات، غذای نرم بوسیله لوله معده آموزش جهت اطلاع به پرستار در صورت داشتن خونریزی و بروز مشکلات تنفسی و علائم عفونت و تورم موضع عمل مدت زمان بستری طبق نظر پزشک معالج میباشد انجام سرفه موثر – استفاده از دستگاه بخور و دادن chest phisio در صورت نیاز بیمار به ساکشن آموزش استفاده از دستگاه به صورت چهره به چهره به همراه بیمار مدت زمان استراحت طبق نظر پزشک معالج میباشد عدم انجام فعالیت سنگین عدم استعمال دخانیت	
مدت بستری بعد از عمل	حدود یک هفته پس از جراحی در بیمارستان بستری خواهد بود	
مدت نیاز به استراحت در منزل	۱۴ روز ولی با نظر پزشک جراح این زمان تغییر میکند	مراقبت های دوره نقاهت
مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از	با مشاهده علائم زیر بعد از ترخیص از بیمارستان، سریعاً به پزشک مراجعه فرمایید: • از دست دادن هوشیاری • درد ناگهانی در ناحیه سینه • نفس های کوتاه و مشکل در نفس کشیدن • خلط خونی	



<p>• دردهایی که با مصرف داروی ضد درد بهبود نمی یابند • علایم عفونت مانند: درد، گرم شدن، قرمز شدن، تورم، خروج چرک، تب و... آموزش و مراقبت مناسب برای حفظ کیفیت زندگی پس از جراحی بسیار مهم است. زندگی بدون حنجره می تواند ترسناک، خسته کننده و دشوار باشد اما می تواند با موفقیت انجام شود. انجام توانبخشی به موقع، گام مهمی در بهبودی فرد محسوب می شود. عدم استعمال دخانیات استفاده از بخور</p>	<p>عمل</p>	
---	------------	--



۱۱- نام عمل جراحی: برداشتن لوزه (تونسیلکتومی)

<p>عمل جراحی برداشتن لوزه یا تونسیلکتومی نوعی عمل جراحی برای حذف لوزه می باشد. در گذشته این عمل برای درمان عفونت لوزه انجام می شد اما در حال حاضر این عمل برای درمان اختلالات تنفسی ناشی از بزرگی لوزه نیز انجام می گیرد. این عمل برخلاف برخی تصورات غلط، موجب ضعف سیستم ایمنی نمی شود و در بیشتر بیماران بسیار مفید و ضروری است.</p>	<p><b>شرح کلی عمل یا پروسیجر</b></p>	
<p>بیمار پس از گرفتن برگه عمل از جراح به پذیرش اتاق عمل بیمارستان مراجعه میکند و جهت روز عمل نوبت می گیرد.</p> <p>بیماریک روز قبل از عمل با دفترچه و یک نفر همراه به صورت ناشتا جهت کارهای قبل از عمل ، شامل تشکیل پرونده ،آزمایش خون ،عکس قفسه سینه و نوار قلب و انجام حسابداری و معاینات قبل از عمل و مشاوره بیهوشی به پذیرش مراجعه می کند</p>	<p><b>فرآیند پذیرش</b></p>	
<p>بعد از توضیحات پزشک معالج در خصوص میزان خطر و سود احتمالی،پیش آگهی و روشهای جایگزین از بیمار رضایت آگاهانه گرفته می شود.</p> <p>در صورتی که بیمار سن قانونی ۱۸ و بالاتر ،از نظر رشد عقلی وذهنی کامل باشد برگه رضایت توسط خود بیمار امضاء میشود.</p> <p>اگر بیمار به سن قانونی نرسیده باشد از ولی قانونی بیمار (پدر یا جد پدری ) رضایت گرفته میشود.</p> <p>در صورت اورژانسی بودن عمل جراحی نیازی به اخذ رضایت نمی باشد.</p>	<p><b>اخذ رضایت آگاهانه (میزان خطر و سود احتمالی - پیش آگهی - روش های جایگزین )</b></p>	
<p>ویزیت پزشک متخصص ent برای بیماران ۴۰ سال به بالا انجام نوار قلب بیماران بالاتر از ۶۰ سال عکس قفسه سینه انجام آزمایشات روتین cbc- bun- cr- na-k- fbs.pt ptt مشاوره بیهوشی ناشتا بودن بیمار قطع داروهای رقیق کننده خون مانند آسپرین (با نظر پزشک ) *ازمایش crp در شرایط بیماری کرونا انجام می شود</p>	<p><b>اقدامات لازم قبل از عمل یا پروسیجر</b></p>	
<p>بیهوشی عمومی</p>	<p>روش بیهوشی</p>	



## مرکز آموزشی درمانی خلیلی

-----	<b>تکنیک های عمل</b>	<b>نحوه عمل</b>
پزشک متخصص ent - متخصص بیهوشی - تکنسین اتاق عمل و بیهوشی - پرستار	<b>تیم ارائه دهنده خدمت</b>	
۴۵ دقیقه	<b>مدت عمل</b>	
در مدت زمان بستری ویزیت پزشک بر حسب نیاز بیمار و همچنین بیمار روزانه ویزیت میشود	<b>ویزیت پزشک</b>	<b>مراقبت های بعد از عمل</b>
آموزش جهت اطلاع به پرستار در صورت خونریزی و بلع مکرر اجتناب از انجام فعالیت و رعایت پوزیشن مناسب زمان استراحت (نیمه نشسته) استفاده از شیر، بستنی، آب خنک عدم استفاده از نی استفاده از دهانشویه جهت جلوگیری از خشکی و بوی بد دهان	<b>مراقبت های پرستاری</b>	
۲۴ ساعت پس از انجام عمل میباشد (مدت زمان بستری طبق نظر پزشک معالج میباشد)	<b>مدت بستری بعد از عمل</b>	
۱۰ روز (مدت زمان استراحت طبق نظر پزشک معالج میباشد)	<b>مدت نیاز به استراحت در منزل</b>	<b>مراقبت های دوره نقاهت</b>
اولین ویزیت پس از ترخیص پس از آماده شدن جواب پاتولوژی میباشد آموزش جهت زمان مراجعه مجدد استفاده از داروها طبق نظر پزشک مراجعه به پزشک در صورت داشتن خونریزی، تهوع، استفراغ و داشتن تب بالای ۳۸ درجه استفاده از مایعات سرد و غذاهای نرم (شیر برنج، زله، بستنی...) تا دو هفته استراحت به مدت ۱۰ روز و رعایت پوزیشن صحیح زمان استراحت (نیمه نشسته)	<b>مراجعه بعدی و پیشگیری های لازم بعد از عمل</b>	