

پرپ ودرپ درییماران کاندید عمل جراحی

هدف از پرپ ودرپ:

۱- آمادگی پوست از نظر شیو

۲- کاهش تعداد میکرو ارگانیزم پوست

۳- قرار دادن یک لایه ضد عفونی کننده بر روی پوست جهت جلوگیری موقت از رشد میکروارگانیزم

وسعت پرپ:

پوست محل به اندازه کافی در معرض دید باشد وبا جابجایی شانها محیط غیر آماده آشکار نگردد

همچنین در مواقع ضرورت بتوان برش را توسعه داد

انواع پرپ:

- ۱- پرپ اولیه که توسط پرستار با استفاده از گاز بی خط به ترتیب رعایت موارد توصیه شده انجام می شود
- ۲- پرپ نهائی یا رنگ کردن که این پرپ مرز بین محیط جراحی و محیط آنستریل را مشخص می نماید.

نکات مهم درآمائه نمودن پوست محل عمل:

- ۱- رفع آلودگیهای سطحی مثلا در مواردی که محل آلوده به خاک و.. است در حوادث.
- ۲- حذف چربی روی پوست.
- ۳- شروع شستشو از محل انسزیون.
- ۴- دمای محلول شستشو معادل دمای بدن باشد.
- ۵- استفاده از فشار و مالش کافی هنگام پرپ.

۶- پرپ حد اقل ۳-۵ دقیقه ادامه یابد

۷- گذاشتن دوحوله جاذب در طرفین محل پرپ.(توصیه)

۸- تمیز کردن محلولهای حاوی مواد اشتعال زا در زیربیمار بعد از پرپ.

۹- اولویت در پرپ محل ناف در جراحی های وسیع شکمی.

۱۰- محل کلاستومی آخر همه پرپ شود

۱۱- پرپ محل های کثیف مانن مقعد و واژن با گاز جدا گانه.

۱۲- اطمینان از کوتاه بودن ناخن و پوست لای انشگتان در جراحی های دست و پا.

۱۳- در گرفت پوست ابتدا پوست سالم و سپس محل گیرنده پرپ شود(پوست محل دنهده بایستی با محلول بی رنگ پرپ شود تا جریان خون آن به روشنی مشخص باشد)

۱۴- از شیو ابرو خودداری گردد.

۱۵-فاصله بین پرپ ودرپ بایستی حداقل زمان باشد.

۱۶-برای نسوع غشائی مانند واژن ودهان محلول پوست بتیستی رقیق گردد تا از سوختگی محل و التهاب جلوگیری بعمل آید.

۱۷-به دلیل اهمیت جلوگیری از برو عفت پس از عمل در اعمال استخوان ممکن است پرپ ۱۰ دقیقه طول بکشد.

۱۸-درمجاری ادرار وواژن نبایستی از الکل استفاده نمود.

خواص مواد ضد عفونی کننده:

۱-برروی تمام میکرواورگانایسمها تاثیر داشته باشند(دارای طیف وسیع باشند).

۲-در تمامی نقاط بدن قابل استفاده باشند و التهاب را نباشند.

۳-در حضور مواد شوینده و الکل خواص خود را حفظ نمایند.

۴-قابل استفاده فوری باشند.

۵-طول زمان اثر مناسب را داشته باشند(طول مدت عمل)

۶- به هنگام استفاده از کوتر ولیزر اشتعال ایجاد نکنند.

نکته:

شستشو زخم قبل از عمل به طور عام با سرم فیزیولوژی است. هنگام شستشوی زخم و در بافت سرطانی نبایستی بر روی محل زخم فشار وارد آورد

روش درپ:

۱- قرار گرفتن در سمت صحیح بیمار

۲- آگاهی کامل از محل عمل، احتمال نیاز به دسرسی به نقاط دیگر حین عمل، امکان گسترش محل انسزیون ...

۳- اطمینان از خشک بودن بیمار

۴- عدم تعجیل در هنگام انداختن شان های استریل

۵- رعایت فاصله لازم از محل به دلیل ممانعت از آلودگی گان استریل و....

۶- دور نگاه داشتن میز جراحی از تخت عمل تا زان پوشاندن آن.

۷- پوشاندن تمام بدن بیمار بجز محل عمل

۸- حداقل فاصله بین پرپ و درپ و شروع عمل

۹- تا حد امکان شان در هوا تکان داده نشود و پس از انداختن جابجا نگردد.

۱۰- در اعمال شکمی ابتدا پایین تنه پوشانده شود سپس شان بالا و بعد طرفین انداخته شود.

۱۱- در صورت مشاهده مو بر روی شان استریل آنرا با پنس برداشته و شان استریل دیگری روی آن انداخته شود.

۱۲- استفاده از شان استریل در جدا کردن قسمت بیهوشی (سربیمار) از محیط استریل.

۱۳- گاهی برای پوشانده محل عمل از لایه لاستیکی پلی اتیلنی چسپناک و استریل استفاده می شود که ابتدا محل بایستی کاملاً خشک گردد سپس دونف دو طرف

آنرا گرفته و نفر سوم شروع به باز کردن کاغذ روی آن می نماید.