

1652

دعای پیش از مطالعه

اَللهُمَ اَخرِجنی مِن ظُلُماتِ الوَهمِ وَاَکرِمنی بِنُورِ الفَهمِ
اَللهُمَ افتِح عَلَینا اَبوابَ رَحمتَکَ وَ انشُر عَلَینا خَزائِنِ عُلُومِکَ
بِرَحمَتِکَ یا اَرحَمَ الرّاحِمینَ

پروردگارا، خارج کن مرا از تاریکی‌های فکر و گرامی بدار به نور فهم
پروردگارا، بگشای بر ما درهای رحمتت را و بگستران گنج‌های دانشت را به امید رحمت
تو ای مهربان‌ترین مهربانان

بیایید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

دوست عزیز، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله‌ی مؤلف، مترجم و ناشر آن است. تکثیر و فروش آن به هر شکلی بدون اجازه از پدیدآورنده کاری غیراخلاقی، غیرقانونی، غیرشرعی و کسب درآمد از دسترنج دیگران است، نتیجه‌ی این عمل نادرست، موجب رواج بی‌اعتمادی در جامعه و بروز پی‌آمدهای ناگوار در زندگی و محیط ناسالم برای خود و فرزندانمان می‌گردد.

آناهید گستر خلیلی

AGK

Anahid Gostar Khalili

نکات داغ تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف

ویژه کارشناسی ارشد رشته‌ی اتاق عمل

تألیف و گردآوری:

فرانک رحمانی

«کارشناسی ارشد اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی شیراز»

سعیده اکبری

«کارشناسی ارشد اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی یزد»

اسماعیـــل تیـــموری

«رتبه 6 اتاق عمل و عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران»

وحید رحمانی

«کارشناسی ارشد اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی مراغه»

سرشناسه	: رحمانی، فرانک، 1374-
عنوان و نام پدیدآور	: AGK نکات داغ تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف ویژه کارشناسی ارشد رشته‌ی اتاق عمل / تألیف و گردآوری فرانک رحمانی ... [و دیگران].
مشخصات نشر	: تهران: آناهید گستر خلیلی، 1404.
مشخصات ظاهری	: [160]ص.: نمودار؛ 14/5×21/5 س‌م.
شابک	: 978-622-4744-00-5
وضعیت فهرست‌نویسی	: فیپا
یادداشت	: تألیف و گردآوری فرانک رحمانی، سعیده اکبری، اسماعیل تیموری، وحید رحمانی
موضوع	: تکنولوژی جراحی -- اتاق عمل -- راهنمای آموزشی (عالی) Surgical technology -- Operating rooms -- Study and teaching (Higher)
شناسه افزوده	: رحمانی، فرانک، 1374-
رده‌بندی کنگره	: RD32/3
رده‌بندی دیویی	: 617/917076
شماره کتابشناسی ملی	: 9935252

انتشارات آناهید گستر خلیلی

نام: AGK نکات داغ تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف

تألیف و گردآوری: فرانک رحمانی . سعیده اکبری . اسماعیل تیموری . وحید رحمانی

ناشر: آناهید گستر خلیلی

نوبت و سال چاپ: اول . 1404

شمارگان: 1000

چاپ و صحافی: گیلان

مدیر تولید: امیرحسین خلیلی

مدیر فنی و هنری: مریم آرده

تایپ و صفحه‌آرایی: آرزو راضی

بهاء: 150000 تومان

آموزشگاه/ فروشگاه: 02166568621

مرکز پخش: ضلع جنوب‌غربی میدان انقلاب . جنب بانک پارسیان . مجتمع تجاری پارس . طبقه اول

مدیر فروش: 09191685970 (ارتباط از طریق پیامک)

agkpublisher@gmail.com **www.agkins.com**

طلیعه سخن مدیر تولید:

سپردن کار به اهلش نشانه‌ی خردمندی است.

برای تولید بسته‌های آموزشی تمام تلاش خود را به کار گرفته‌ایم تا محصولی شایسته را تقدیم شما عزیزان نماییم. مجموعه‌ای که پیش روی شماست براساس معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور می‌باشد و به قلم مجرب‌ترین اساتید تألیف شده است و مطالعه آن موجب صرفه‌جویی در زمان و هزینه شما خواهد شد.

ارائه بالاترین آمار قبولی در کنکور کارشناسی ارشد و دکتری در دهه اخیر بیان‌گر توانایی این گروه در راستا اهداف خود می‌باشد. اینک با اتکا به تجربه‌ای 17 ساله می‌توانیم ادعا کنیم که مجموعه حاضر، بی‌شک از جمله‌ی کامل‌ترین و تضمینی‌ترین بسته‌های آموزشی در عرصه کنکور می‌باشد.

برخی از ویژگی‌های بسته‌های آموزشی:

- منطبق با معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور
- گردآوری و تألیف توسط مجرب‌ترین اساتید کنکور
- تدریس مطالب از سطح پایه تا پیشرفته به بیان ساده و روان
- انتقال بهتر مفاهیم با استفاده از شکل، جدول و نمودار
- تألیف مبتنی بر نحوه‌ی طراحی سوالات کنکور
- مطالعه یک منبع منسجم به‌جای مطالعه چندین منبع مختلف
- منبعی خودآموز و بدون نیاز به مدرس

اینک علاوه بر مطالعه بسته‌های آموزشی استفاده از خدمات زیر را به عنوان ضمانتی برای قبولی به شما داوطلبان عزیز توصیه می‌کنم؛

- نکات داغ (Hot Points)

این‌بار زمان به نفع شما در حال گذر است؛ دیگر نیازی به خلاصه‌نویسی برای دوران مرور و جمع‌بندی نخواهید داشت ...

اکثر داوطلبان پس از مطالعه‌ی منابع برای خلاصه‌نویسی دچار سردرگمی می‌شوند یا به خلاصه‌های خود اطمینان ندارند، حتی گاهی حجم خلاصه‌ها بیش از حجم منبع می‌شود!!! گاهی هم به اشتباه تصور می‌کنند که نکات و خلاصه‌هایشان در چارچوب کنکور است یا نکاتی را که گلچین کرده‌اند مهم‌اند.

توجه کنیم که خلاصه‌نویسی مطالب برای کنکور دارای اصول و قاعده است که اغلب داوطلبان پس از مطالعه قادر به انجام صحیح آن نیستند. به همین منظور تمام تلاش خود را به‌کار گرفته‌ایم که استانداردترین منبع نکات را در چارچوب کنکور تقدیم شما نماییم.

هدف از تولید نکات داغ فراهم کردن یک منبع برای دوران مرور و جمع‌بندی است.

- ویژگی‌های نکات داغ:

برگرفته از معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور

مجموعه‌ای از نکات کنکوری به صورت طبقه‌بندی موضوعی

پوشش قابل ملاحظه سوالات کنکور در کم‌ترین حجم ممکن

مناسب‌ترین منبع برای دوران مرور و جمع‌بندی

- آزمون‌های آزمایشی: خوش بود گر محک تجربه آید به میان

داوطلب شجاع کیست؟ داوطلبی است که خود را مورد سنجش و ارزیابی قرار دهد تا پیش از آزمون سراسری به نقاط ضعف خود پی برده و آن‌ها را تقویت نماید. صادقانه به شما توصیه می‌کنیم که در آزمون‌های آزمایشی شرکت کنید تا بتوانید خود را با خود (سنجش) و با دیگران (ارزیابی) مقایسه و نقاط ضعف و قوت خود را شناسایی نمایید.

- مشاوره و برنامه‌ریزی: برای موفقیت هوش کافی نیست، جسارت لازم دارد.

در صورتی که نمی‌توانید با توجه به زمان آزادتان برنامه‌ی مطالعاتی استاندارد برای خود تدوین کنید حتماً از افراد با تجربه که خود در این مسیر موفق بوده‌اند کمک بخواهید. افرادی که تجربیات خود را صادقانه در اختیار شما قرار می‌دهند و برنامه‌ریزی مناسب با شرایط زمانی و ویژگی‌های روحی و جسمی مختص شما انجام می‌دهند.

- کتاب تست:

کوچک‌ترین واحد یادگیری در کنکور، تست است.

شما می‌توانید برای این‌که سطح یادگیری خود را پس از مطالعه بسنجید از کتاب‌های تست مجموعه (تست کنکور) و ماطراحان (تست‌های تألیفی) استفاده کنید. این کتاب‌ها به‌صورت موضوعی طبقه‌بندی شده‌اند و می‌توانند نحوه‌ی طرح سوالات کنکور و سطح آن‌ها را به‌صورت واضح به شما نشان دهند.

- درسنامه‌های نکات داغ و کتاب‌های الگوریتم مناسب‌ترین منابع برای دوران مرور و جمع‌بندی:

بیش‌تر داوطلبان حین مطالعه نگران خلاصه‌نویسی و مرور آموخته‌های خود هستند و برای خلاصه‌نویسی زمان زیادی را صرف می‌کنند. اینک به شما مژده می‌دهیم که این‌بار زمان به نفع شما در حال گذر است و دیگر با استفاده از درسنامه‌های نکات داغ و کتاب‌های الگوریتم نیاز به خلاصه‌نویسی ندارید.

شما می‌توانید پیشنهاد و یا انتقاد سازنده خود را به شماره تلفن همراه 09191685970 فقط و فقط پیامک نمایید.

مشاور و مدیر تولید

امیرحسین خلیلی

طلیعه سخن مؤلف:

به نام حضـــرت دوست — که هرچـه داریـــم از اوست
به نام آن‌که هستی نام از او یافت — فلک جنبش زمین آرام از او یافت

بارالها بی‌کران سپاس تو را، از این‌که مشمول رحمت بی‌دریغ توییم و همـواره چتـر لطـف و عنایت بی‌نهایت تو بر ما سایه مهر خود را گسترده است و تو را شاکریم که باری دیگر بر مـا توفیق خدمت عنایت فرمودی تا دانسـته‌هـای انـدک خـود را در اختیـار جامعـه پزشـکی و فراگیران این علم قرار دهیم.

با توجه به نیاز داوطلبان آزمون کارشناسی ارشد اتاق عمل و همچنین اهمیـت بسـیار زیـاد درس تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف در این آزمون، بر آن شدیم کتاب حاضر که مجموعه‌ای از نکات مهم و کنکوری این درس می‌باشد را گـردآوری نمـاییم. در ایـن کتـاب سعی شده است نکات مد نظر طراحان به شیوه‌ای بـدیع و همچنـین بـه صـورت فشـرده بـا رعایت طرح موارد ضروری از سه رفرنس مهم رشته تکنولوژی اتاق عمـل یعنـی بـری‌کهـن، تکنولوژی جراحی برای تکنولوژیست جراحی و الکساندر هریک به شکل مجزا بیان شود.

بر خود لازم می‌دانیم از زحمات و حمایـت‌هـای بـی‌دریـغ اسـتاد بزرگوارمـان جنـاب آقـای دکتر احمد خلیلی نهایت امتنـان و تشـکر را داشـته باشـیم و همچنـین از زحمـات همکـار ارجمندمان سرکار خانم زهرا کریمیان کـه در غنـای بخـش‌هـایی از مطالـب کتـاب حاضـر همکاری نمودند، قدردانی نماییم.

گرچه تلاش‌های بسیاری در تهیه و جمع‌آوری مطالب حاضر انجام شده است اما از چشـمان دقیق و نکته‌سنج شما فرهیختگان عزیز تیم جراحی و دانشجویان گرامی خواهشـمند اسـت نکات و پیشنهاداتی که در هر چه بهتر شدن کیفیت این مجموعه جهت چاپ بعـدی کمـک می‌کند را از طریق پست الکترونیکی زیر با ما در میان بگذارید.

مولفین
tesmaeil@yahoo.com

فهرست مطالب

فصل و عنوان **صفحه**

فصل اول: جراحی عمومی 9

فصل دوم: جراحی زنان و مامایی 22

فصل سوم: جراحی اورولوژی 31

فصل چهارم: جراحی گوش، حلق و بینی (ENT) 43

فصل پنجم: جراحی توراکس، قلب و عروق 60

فصل ششم: جراحی ارتوپدی 85

فصل هفتم: جراحی مغز و اعصاب 96

فصل هشتم: جراحی اسپاین 101

فصل نهم: جراحی چشم 110

فصل دهم: جراحی اطفال 129

فصل یازدهم: جراحی پلاستیک و ترمیمی 142

فصل دوازدهم: جراحی پیوند 157

منابع 160

فصل

1

جراحی عمومی

نکات بری کهن

- در اکثریت اعمال جراحی عمومی، پوزیشن سوپاین است و درپ معمولاً استاندارد است.
- گاهی قبل از جراحی، جهت کم کردن فشار معده از NG تیوب استفاده می‌شود که مسئول بیهوشی بعد از القای بیهوشی برای بیمار می‌گذارد.
- قبل از باز شدن پریتوئن، همیشه باید ساکشن در دسترس و آماده به‌کار باشد.
- قبل از بستن زخم جراحی، ممکن است از طریق یک برش جداگانه که اطراف برش اصلی زده می‌شود یک درن جایگذاری و به‌وسیله یک نخ مونوفیلامنتی غیرقابل جذب فیکس شود.
- گاهی از بخیه‌های نگهدارنده (Retention Sutures) جهت ایجاد کشش بیش‌تر حین بستن زخم استفاده می‌شود.
- دمای محلول شستشو دهنده، باید هم‌دما با بدن باشد.
- گاهی به‌دلیل عفونت در پستان شیرده، برش جراحی شستشو داده می‌شود و پک می‌گردد و مهلت داده می‌شود تا با «گرانولیشن» Granulation، ترمیم گردد.
- روش بیهوشی FNA یا Fine Needle Aspiration: با استفاده از یک سوزن با گیژ 22 تا 25 است که جهت خارج کردن مایع از کیست‌های خوش‌خیم پستان استفاده می‌شود. (آسپیره کردن)
- در روش بیوپسی Core (هسته): از نوعی سوزن تروکار ضخیم مثل Tru-Cut یا Vim-Silverman استفاده می‌شود (یک هسته از بافت مورد نظر خارج می‌شود)
- در روش بیوپسی استریوتاکتیک Stereotactic: فرد به صورت پرون روی تخت قرار

فصل

2

جراحی زنان و مامایی

نکات بری کهن

- شایع‌ترین نوع سرطان سرویکس ← سرطان اندومتر است
  - علل
    - چاقی
    - تأخیر در یائسگی
    - فشار خون بالا
    - دیابت
- انواع روش‌های بیوپسی از سرویکس
  - Exicisional
  - Insicional
  - Conization یا مخروط‌برداری ← توسط لیزر، اسکالپل یا سرویتوم (چاقوی سرد)
    - گسترده‌ترین نمونه بافتی ← از طریق مخروط‌برداری
    - عوارض:

      خونریزی

      عفونت

      تنگی سرویکس

      ناباروری (استفاده از لیزر CO_2 عوارض را به حداقل می‌رساند)

- گاهی مخروط‌برداری به‌عنوان یک روش درمانی برای التهاب مزمن یا قبل از بدخیمی به کار می‌رود.
  - LEEP ← برداشت هسته‌ی بافتی به‌وسیله یک الکتروکوتر لوپ
  - LLETZ ← با حداقل خونریزی و عوارض
  - فرکشنال کورتاژ ← از طریق تراشیدن حفره رحم (به‌وسیله کورت)
  - گرفتن نمونه‌های جداگانه‌ی اندوسرویکس و اندومتر
- Colposcopy کولپوسکوپی ← شناسایی اپیتلیوم غیرطبیعی واژن از طریق کولپومیکروسکوپ
- می‌توان بخش‌های زیادی از اپیتلیوم واژن را بدون ایجاد تنگی واژن و سرویکس به‌وسیله «لیزر CO_2» برداشت.
- Culdocentesis کولدوسنتز ← به‌معنای واردکردن سوزن به درون فضای خلفی واژن درموارد خونریزی مشکوک داخل صفاقی، حاملگی اکتوپیک و آبسه‌های لوله‌ای- تخمدانی و آسپیراسیون خون، مایع یا چرک از Culde-sac است.
- Colpotony ← دسترسی به فضای Culde-sac خلفی از طریق برش عرضی در فضای خلفی واژن
- اقدامات تشخیصی لوله فالوپ یا سالپنیژ
  - Chromopetubation (کروموپرتوباسیون): بررسی باز بودن لوله فالوپ از طریق تزریق محلول رنگی متیل یا ایندیگوکارمین
  - Tubal insufflations یا تست رابین: وارد کردن گاز CO_2 به درون لوله فالوپ جهت بررسی باز بودن (معمولاً در مطلب و بررسی ناباروری)
  - کنترااندیکاسیون این روش در موارد: عفونت مجرای تناسلی، احتمال حاملگی و خونریزی رحمی
- هیستروسالپینگوگرافی
  - تصویربرداری از رحم و لوله‌های فالوپ به‌وسیله اشعه ایکس جهت ارزیابی ناباروری بعد از عدم موفقیت در تست رابین
  - در پوزیشن لیتوتومی
- Culdoscopy کولدوسکوپی
  - مشاهده فضای داگلاس و فورنیکس خلفی واژن
  - پوزیشن نی- چست یا لیتوتومی
- Unterin Agenesis آژنزی واژن یا (همان سندرم روکیتانسکی)
  - به‌معنای عدم تشکیل مادرزادی واژن
- هیستروسکوپی
  - از طریق هیستروسکوپ ریژیه در پوزیشن لیتوتومی
  - اندیکاسیون: برداشت پولیپ یا IUD از دست رفته، برداشت ضایعات داخل رحمی و درمان منوراژی و فیبروم رحمی

فصل

5

جراحی توراکس، قلب و عروق

نکات بری و کهن

- در پوزیشن پرون، عدم دسترسی به همه لوب‌های ریه
- چست تیوب جهت تخلیه مایع ← فضای بین دنده‌ای 7- در قاعده‌ی فضای پلور
  - چست تیوب جهت جهت تخلیه لیک هوای ریه ← قدام فضای بین دنده‌ای 3- در رأس فضای پلور
- استفاده از دسترسی بین دنده‌ای جهت تخلیه آمپیم یا آبسه‌های مدیاستینوم یا گرفتن بیوپسی از گره‌های لنفاوی ریه
- استفاده از برونکوسکوپ رژید در خارج کردن اجسام خارجی و تشخیص خونریزی‌های مداوم
- ناتوانی در تهیه بیوپسی از گره‌های لنفاوی ساب آئورتیک که وظیفه تخلیه لوب چپ ریه را برعهده دارند، به وسیله مدیاستنیوسکوپ
- مواد اسکلروزینگ
  - سی‌پاروووم ← فقط در بدخیمی‌ها
  - پودر تالک ← خاصیت رادیولوسنس و تداخل با CXR
- دکورتیکاسیون ریه: برداشت لایه محدود کننده یا لایه سطحی ریه
- دفورمیتی‌های قفسه سینه
  - Barrel Chest: سینه بشکه‌ای ← آمفیزم
  - پکتوس کاریناتوم: سینه کفتری ← (pigeon) برآمدگی به سمت جلوی استرنوم
  - پکتوس اکسکاواتوم: سینه قیفی ← (Funnel) طویل شدن غضروف‌های دنده‌ای و تورفتگی استرنوم به سمت مهره‌ها

فصل

8

جراحی اسپاین

نکات بری کهن

- استفاده از پوزیشن Kneeing-crouching در جراحی‌های اسپانیال برای جراحی مهره‌ای تحتانی استفاده می‌شود.
- این پوزیشن باعث دو عارضه: اختلال گردش خون و افزایش خطر آمبولی می‌گردد.
- برای دسترسی به برش‌های خلفی ستون فقرات در جراحی اسپانیال، از تخت جکسون ویلسون با آرک مرکزی استفاده می‌شود.
- از روش‌های مانیتورینگ عملکرد نخاعی
  - تست نقشه درماتومی
  - تست استاگنارا (بیداری)
- برای دسترسی به سمت راست ستون مهره‌ای، از یک برش توراکولومبار قدامی طوری که بیمار به پهلوی راست خوابیده باشد استفاده می‌شود، اما برای دسترسی سمت چپ از برش خلف صفاقی برای دسترسی قدامی لومبار استفاده می‌شود.
- دسترسی سمت راست ستون مهره‌ای ← برش توراکولومبار قدامی
- دسترسی سمت چپ ستون مهره‌ای ← برش خلف صفاقی (دسترس قدامی)
- در اسکولیوز، بسیاری از سیستم‌های بدن مثل سیستم گوارش و تنفس (حرکت قفسه سینه) دچار تغییر می‌شود.
- سیستم‌های رایج برای اصلاح اسکولیوز

- دسترسی به ناحیه شکستگی
  1. برش Caldwell-luc و انجام آنتروستومی (دسترسی از زیر)
  2. برش در بخش پایینی پلک تحتانی (در امتداد را به تحتانی اربیت)
- ترمیم کف اربیت توسط گرافت استخوانی، ایمپلنت‌های فلزی یا مواد پلاستیکی

- شکستگی‌های زایگوماتیک (استخوان Malar)
  - شکستگی Deppressed: شکستگی قوس زایگوما
    - درمان: قابل جااندازی به طریق روش‌های بسته
    - وسایل خاص مورد نیاز: Suraci Zygoma Hook Elevator، هوک فک
  - شکستگی Trimalar: شکستگی و جداشدگی همزمان در سوچرهای زایگوماتیکوفرونتال، زایگوماتیکوماگزیلاری و زایگوماتیکوتمپورال
    - درمان: اغلب روش‌های بازو فیکساسیون داخلی
    - وسایل خاص مورد نیاز: دریل Hall II، Suraci zygoma book elevator، دو رترکتور Blair
- پوزیشن بیمار در این جراحی‌ها: سوپاین و نحوه درپ: head drape
  - در جااندازی بازشکستگی trimalar، 2 برش داده می‌شود:
    - در طرف خارج ابرو ← جهت دسترسی به سوچر زایگوماتیکوفرونتال
    - در لبه تحتانی پلک تحتانی ← جهت دسترسی به سوچر زایگوماتیکوماگزیلاری
- شکستگی‌های ماگزیلا
  - تجهیزات خاص: فورسپس ماگزیلاری Row، سوزن فاشیای Brown، پد Foam-rubber، polyethylene button (برای معلق کردن در ترمیم لفورت III)
  - درپ: به روش Head drape
  - Maxillary suspension
    - در شکستگی لفورت I: ساسپنشن به هر 2 قوس زایگوماتیک (توسط عبور وایرهای جلدی)
    - در شکستگی لفورت II و III: ساسپنشن به‌صورت 2 طرفه از طریق ایجاد سوراخ در زائده زایگوماتیک استخوان فرونتال (با ایجاد برش‌های 2 طرفه در بخش خارجی ابروها)
  - برخی مراحل مهم
    - قرار دادن فورسپس‌های Row در داخل بینی و دهان و ریداکشن ماگزیلا
    - عبور وایرهای ساسپنشن از طریق برش‌های کنار ابرو و از پشت قوس‌های زایگوماتیک ← آوردن آن‌ها با سوزن Brown به درون دهان ← گره زدن آن‌ها بر روی polyethylene button و پرینگ foam-rubber
- اینترماگزیلاری فیکساسیون: جهت بی‌حرکتی کافی برای التیام شکستگی‌ها

- استفاده از Arch bar و اتصال آن به دندان‌های بالا و پایین
  - تجهیزات خاص: Wire twister، دپرسور زبانی Wieder، سوزن فاشیای Brown
  - نکته مهم:
    1. جایگذاری آرچ‌بار
    2. تعویض کامل گان‌ها، دستکش‌ها و شان‌ها
    3. انجام ریداکشن باز
- باقی ماندن آرچ‌بارها برای 6-4 هفته

جراحی ارتوگناتیک الکتیو

- جابه‌جا کردن استخوان فک تا در موقعیت طبیعی قرار گیرد.
  - Adrancement ← جابه‌جایی به سمت جلو
  - Set back ← جابه‌جایی به سمت عقب

جراحی تغییر جنسیت: (Sex reassignment)

- جراحی‌های انجام شده برای ساخت واژن: (neovagina)
  - رادیکال پنکتومی، ارکیکتومی دو طرفه، اورتروپلاستی، دایسکشن پرینئال، ایجاد Vault واژن، واژینوپلاستی، ولووپلاستی
  - استفاده از فلپ آزاد شریان رادیال و جایگذاری پروتزپنیس جهت امکان حالت نعوظ

لیفت ابرو به روش اندوسکوپی

- برش: 3 تا 5 برش کوچک در اسکالپ (یک برش میدلاین و یک یا دو برش پارامدین)
- قرار دادن پیچ‌ها در لایه خارجی کرانیوم و زدن بخیه‌ها در گالیا ← جهت تسهیل در بالا بردن ابرو و پیشانی، گره زدن بخیه‌ها در اطراف پیچ‌ها

ریتیدکتومی

- قبل از برش، تزریق محلول tume scent
- undermining ← جداسازی پوست از بافت‌های زیرین
- حین جراحی، مراقبت از عصب فیشیال و شریان فیشیال
- SMAS (سیستم آپونوروتیک عضلانی سطحی) در بخش بالایی و پایینی خود پلیکیت می‌شود، SMAS و پلاتیسما بالا آورده شده و سفت می‌گردد.

بلفاروپلاستی

- ابزار خاص: قیچی بلفاروپلاستی کرو kaya، سوزنگیرهای Webster
- برش برای پلک تحتانی: ساب سیلیاری (1 cm زیر مژه‌ها)
- روش CO_2 skin resurfacing: روش انتخابی جهت ایجاد ظاهری صاف‌تر در پوست پلک تحتانی

- رینوپلاستی
  - روش خارجی ← برش در قاعده Columella
  - روش داخلی ← برش در سطوح داخلی سوراخ‌های بینی
- لیپوساکشن
  - علامت‌گذاری در حالت ایستاده
  - بعد از عمل: استفاده از لباس‌های فشاری برای 2-4 هفته و خروج محلول‌ها از محل‌های ورود کانولاها تا 24 ساعت
  - تجویز محلول پیش از عمل، بیش‌تر از $70^{ml}/_{kg}$ می‌تواند سبب اورلود گردد.
  - استفاده از محلول گرم جهت انجام لیپکتومی با کمک ساکشن (SAL) مهم است.
  - 3 روش
    - Tumescent: وارد کردن حجم زیادی از مایع درون بافت چربی
    - Super-wet: استفاده کم‌تر از محلول
    - VASER: روش جدید، استفاده از انرژی گرمایی جهت آب کردن چربی
  - حرکت دادن کانولا به شکل متقاطع (Cross-suctioned) در بافت چربی، جهت به‌دست آوردن نتیجه بهتر
- ابدومینوپلاستی
  - مینی ابدومینوپلاستی: از طریق یک برش کوچک انجام می‌شود.
    - اندیکاسیون: در صورت حداقل بودن میزان شلی پوست و سفت بودن بخش تحتانی شکم
  - ابدومینوپلاستی کامل: جابه‌جا کردن ناف، برش هیپ تا هیپ
    - اندیکاسیون: شلی اطراف ناف و پوست+ بیرون‌زدگی دیواره شکم به همراه دیاستاز عضله رکتوس
  - ابدومینوپلاستی اندوسکوپیک
    - اندیکاسیون: نیاز به ترمیم عضله (ترمیم جداشدگی یا کوتاه کردن عضلات رکتوس)
  - بعد از جراحی ابدومینوپلاستی، بسیار در حالت نشسته (high- fowler) قرار می‌گیرد.
- روش‌های اصلاح بافتی بعد از جراحی‌های باریتریک
  - پانیکولکتومی ← برداشت پوست و بافت‌های نرم اضافی دیواره شکم، بدون جابه‌جایی ناف
    - محدود به شرایطی که شکم حالت آویزان دارد (overhanging pannus)
  - ابدومینوپلاستی ← پانیکولکتومی+ آزادسازی وسیع فلپ بخش فوقانی شکم+ جابه‌جایی ناف
    - برش بیضی عمودی یا حالت fleur-de-lis

- ابدومینوپلاستی سیرکامفرنشیال= Lower body lift =Belt lipectomy: اصلاح بافت‌های اضافی دور تا دور شکم+ بخش تحتانی پشت+ بخش‌های خارجی ران‌ها و باسن

- روش‌های جایگذاری ایمپلنت‌های پستان
  - ساب‌گلندیولار
  - ساب‌پکتورال
  - بایپلنار (پوشش پارشیال عضلانی)

- ماموپلاستی کاهشی
  - اندیکاسیون: ماکروماستیا (بزرگی بیش از حد پستان) که سبب کمردرد شده، شیارهای عمیق شانه، intertrigo (عفونت پوستی مزمن)
  - استفاده از ترازو جهت وزن کردن دقیق بافت‌های برداشته شده از هر سمت
  - علامت زدن محل نهایی نیپل به حالت نشسته
  - 3 تکنیک
    - Short scar: بریدن بافت پستان در حد مورد نظر
    - Nipple pedicle: نیپل در محل دیگری نگه داشته می‌شود.
    - Tie-over blaster: استفاده از نیپل به‌عنوان یک گرافت آزاد که نیاز به نخ‌های بخیه فراوان

- ماستوپکسی
  - برش‌های پوستی عبارتند از:
    - Short scar یا Vertical mastopexy: ترکیب پری‌آرئولار و برش عمودی
    - برش کلاسیک T معکوس و برش زیرپستانی (inframammary)
    - برش زیرپستانی افقی (Horizental inframammary): ترکیب پری‌آرئولار و اینفرامری

فصل

12

جراحی پیوند

نکات بری کهن

- پیوند مغز استخوان
  - کنترااندیکاسیون‌های پیوند: بیماران قلبی یا کلیوی
  - مغز استخوان بدون T: جهت جلوگیری از GVHD، قبل از انتقال به گیرنده، تحت پرتوتابی، لنفوسیت‌های T بالغ از مغز استخوان دهنده جدا می‌شود.
  - انفوزیون مغز استخوان به فرد گیرنده از طریق وریدی یا از طریق کاتتر Hickman یا Broviac
  - به مدت 10-30 روز، فرد گیرنده به‌طور روزانه لنفوسیت‌ها، پلاکت‌ها و گرانولوسیت‌ها را دریافت می‌کند.
  - مشخص شدن موفقیت یا شکست پیوند ← بعد از 10-20 روز
- تیم پروکیورمنت
  - 3 جراح+ 2 کمک جراح+ 2 اسکراب (تیم+ مرکز)+ 1 سیرکولر+ 1 مسئول بیهوشی + 1 مسئول پروکیورمنت
- ترتیب خارج کردن اعضاء:
  - بافت‌های پارانشیمی (رگ‌دار)
    - مثل کبد، کلیه‌ها، پانکراس، روده‌ها، قلب و ریه
    - برداشت همزمان قلب و ریه (en bloc) بعد از خارج کردن سایر ارگان‌ها
  - بافت‌های غیرپارانشیمی
    - چشم‌ها تخلیه می‌شوند.
    - به ترتیب: پوست، عروق، استخوان

- استخوان گرفته شده از دهنده زنده، بلافاصله بعد از برداشت و بعد از 70 روز، از لحاظ HIV بررسی می‌شود.
- پیوند کلیه
  - فرد دهنده: برش فلانک در دهنده فامیل زنده
  - فرد گیرنده: برش گیبسون، محل استاندارد: حفره ایلیاک
    - آناستوموزها
      شریان هیپوگاستریک به شریان کلیه
      ورید ایلیاک مشترک به ورید کلیوی
      بازسازی مسیر ادراری: یورترونئوسیستوستومی (حالب به مثانه)
    - زمان ایسکمی کامل: کم‌تر از 1 ساعت
- پس زدن‌های کلیوی
  - فوق حاد: درست بعد از آناستوموز عروق خونی یا در 24 h اول
  - تسریع شده (به‌دلیل حساسیت قبلی): کلیه ممکن است بیش از 5 روز کار کند و بعد پس زند.
  - حاد: 1 هفته تا 4 ماه بعد از پیوند
  - مزمن: این نوع پس زدن غیرقابل بازگشت
- پیوند قلب
  - ارتوتوپیک: بطن‌ها، گوشک‌های دهلیزها و بیش‌تر سینوس کرونری از قلب گیرنده جدا
    - گره‌های SA هر دو قلب، دست نخورده
  - هتروتوپیک: قلب دهنده، در یک محل غیرطبیعی در طرف راست قفسه سینه قرار می‌گیرد.
    - قلب فرد گیرنده برداشته نمی‌شود، قلب دهنده به آن کمک می‌کند.
  - زمان ایسکمی کامل: کم‌تر از 6 ساعت
- پیوند همزمان قلب- ریه
  - تطابق اندازه جهت موفقیت جراحی مهم است.
  - تجویز سیکلوسپورین قبل و بعد جراحی: کمک به ترمیم آناستوموز تراشه و مقابله با میانجی سلولی پس زدن
- پیوند ریه
  - پیوند یک ریه ← ریه چپ ارجح‌تر
  - پیوند یک لوب از یک فرد زنده‌ی فامیل بهتر از پیوند کامل یک ریه از جسد
  - زمان ایسکمی: کم‌تر از 4 ساعت
  - پیچاندن امنتوم به دور محل آناستوموز برونش‌ها ← حمایت از محل آناستوموز
  - استفاده از سیکلوسپورین

- پیوند کبد
  - کنترااندیسکاسیون: وجود عفونت قبلی در بدن
  - اگر کبد 2 بخش شد
    - لوب چپ/ سگمان طرفی پیوند به کودک با نوزاد
    - لوب راست پیوند به بالغین
  - هنگام آناستوموز، ابتدا بالا و سپس پایین و ناکاوا
  - کبد مستعد آسیب به دلیل ایسکمی ← می‌توان آن را با انفوزیون Belzer-MPS تا بیش از 24 h نگهداری کرد.
  - RSLT: جراحی‌هایی که اندازه کبد در آن‌ها کاهش می‌یابد.
- پیوند پانکراس
  - برداشت بخشی از پانکراس (معمولاً دم) از یک دهنده فامیل زنده و پیوند آن در فضای خارج صفاقی در حفره ایلیاک
  - آناستوموز شریان و ورید طحالی سگمان مربوط به شریان و ورید ایلیاک خارجی فردگیرنده
  - تزریق سلول‌های بتا به درون کبد
  - تخلیه ترشحات اگزوکرین
    - پانکراتیکوسیستوستومی: درناژ از طریق ادرار
    - پانکراتیکوژژنوستومی: درناژ روده‌ای
- پیوند روده کوچک
  - اگر از یک دهنده فامیل زنده ← برداشت 100-150 cm از روده کوچک به همراه شاخه‌ای از ورید و شریان مزانتریک فوقانی
  - ممکن است روده پیوندی تحت پرتوتابی قرار گیرد. (جهت از بین بردن سلول‌های لنفاوی و نه سلول‌های مخاطی)

نکات تکنولوژی جراحی برای تکنولوژیست جراحی (ST for ST)

- پیوند قلب به روش ارتوتوپیک
  - اصول اولیه در هنگام برداشت قلب: ارست سریع و سرد نمودن فوری قلب پیوندی
  - برداشت قلب گیرنده: با برش در دهلیزها در نزدیکی شیار AV و برش شریان‌های اصلی در دیستال دریچه‌های آئورت و پولمونری
  - اولین آناستوموز ← آناستوموز دهلیزهای چپ
  - آخرین آناستوموز ← آناستوموز آئورت
  - برداشت کراس، کلمپ آئورت به آرامی در طول 5-10 دقیقه

منابع

- Berry & Kohn's Operating Room Technique . Nancy marie Phillips. publisher Mosby .Last Edition.
- Surgical Technology for the surgical Technologist. A Positive Care Approach publisher Delmar Learning .Last Edition.
- Alexander's Surgical Procedures.Jane C. Rothrock,Sherri Alexander. Last Edition.
- تکنولوژی جراحی در جراحی‌های مختلف (جراحی‌های گوارش و غدد، زنان، اورولوژی، ENT و فک و صورت، چشم، اعصاب، ارتوپدی، اطفال، توراکس، قلب و عروق، پوست و ترمیمی)

جامـــع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

بانک سوالات

جمع‌آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به‌صورت فصل‌بندی شده

الگـــوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور



دریافت نمونه‌ی کتاب به‌صورت رایگان

FREE
DOWNLOAD

www.agkins.com

جامـــع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

بانک سوالات

جمع‌آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به‌صورت فصل‌بندی شده

الگـــوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور



دریافت نمونه‌ی کتاب به‌صورت رایگان

FREE
DOWNLOAD

www.agkins.com

شماره تماس با نمایندگی‌های فعال و رسمی

آناهیـد گستـر خـلیـلی

نمایندگی	شماره تماس	نمایندگی	شماره تماس
اراک (آقای حسینی)	09913713750	شیراز (آقای فروردین/ خانم هوشمندی)	09195730152
اردبیل (خانم عاصمی‌زاده)	09199101248	فسا (خانم شعبانی)	09913713742
ارومیه (آقای آرمیون)	09199101241	قزوین (خانم چگینی)	09195730149
اسفراین (خانم اسماعیل‌زاده)	09196321852	کرج (آقای دکتر علیرضاپور)	09197781947
اصفهان (آقای نصری)	09195730150	کاشان (خانم صادق‌پور)	09913713746
ایلام (آقای دکتر بوچانی)	09190980318	کردستان (آقای ابراهیمی)	09195730148
اهواز (آقای امین‌فر)	09195730154	کرمانشاه (آقای ابراهیمی)	09195730148
بیرجند (آقای دکتر بهروان)	09195907203	کهکیلویه (آقای فروردین/ خانم هوشمندی)	09195730152
تبریز (خانم عاصمی‌زاده)	09195730147	گرگان (آقای شاه‌علی)	09199101247
جهرم (آقای یاعلی جهرمی)	09013737896	مراغه (آقای صمدی)	09195733179
خرم‌آباد (خانم میر)	09192705878	مشهد (خانم دکتر شجاعی)	09913713744
زنجان (خانم دکتر هوشیار)	09192705871	میاندوآب (آقای صمدی)	09195733179
ساری (آقای دکتر اکبری)	09197781944	هرمزگان (آقای زارعی)	09195733284
سمنان (آقای دکتر سلمانی)	09913713741	همدان (آقای سوری)	09195730155
شهرکرد (خانم تقی‌پور)	09199101249	یزد (خانم مهندس آزاد)	09199101243

بانک کتاب ناهید

«هر کتابی، از هر انتشاراتی را از ما بخواهید»



- ✓ جامع‌ترین بانک کتاب
- ✓ تحویل روزانه
- ✓ ارسال به تمامی نقاط کشور
- ✓ سفارش کتاب به‌صورت تلفنی و آنلاین

www.NIBS.ir

کتب دانشگاهی، فنی‌و مهندسی، علوم پزشکی، علوم انسانی، عمومی، ادبی، مذهبی، کمک آموزشی، کودک و نوجوان و کتب نفیس

فروشگاه: تهران – خیابان انقلاب- روبه‌روی درب اصلی دانشگاه تهران

پاساژ فروزنده – طبقه همکف – پلاک ۳۳۱

تلفن: ٦٦٤٨٩٣٧٥ – ۰۲۱ – ٦٦٤٨٩٣٤٩ – ۰۲۱