

بررسی ریسک فاکتور های مربوط به آسیب دیدگی دستکش های جراحی در اعمال جراحی ارتوپدی

سعید جزینی دورچه^۱، الهه موسوی^۲، اشکان کریمی^۳

۱. کارشناس ارشد اتاق عمل، تکنولوژیست جراحی بیمارستان حجت ابن الحسن العسگری سپاهان اصفهان، اصفهان، ایران
۲. کارشناس ارشد اتاق عمل، عضو هیات علمی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳. کارشناس ارشد اتاق عمل، تکنولوژیست جراحی بیمارستان امام حسین کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

مقدمه:

اگرچه پوست سالم دست یک محافظ خوب در مقابل نفوذ عوامل بیماری زا می باشد ولی وجود یک خراش کوچک میکروسکوپی در روی سطح پوست حین اعمال جراحی مانند یک شیار عمیق برای نفوذ میکروارگانسیم ها عمل میکند و موجب عفونت های پوستی یا بیماری سیستمیک می گردد. از مشکلات و مسائل رایج در بین افراد تیم سلامت که باعث این مشکل می گردد، آسیب های نیدل استیک و به دنبال آن آسیب دیدگی های دستکش های جراحی است. بیش از ۲۰ نوع عفونت شناخته شده وجود دارد که از طریق آسیب به دستکش جراحی انتقال می یابد که در این میان هپاتیت ب اکثریت موارد انتقال را تشکیل می دهد مطالعات نشان می دهند در جراحی های ارتوپدی استفاده ی مکرر از وسایل سوراخ کننده مثل نیل ها، سیم ها، اره ها یا نیدل ها در طول عمل این مساله را افزایش می دهد. بنابر این شناخت ریسک فاکتور های مربوط به آسیب دیدگی دستکش های جراحی در این دسته از اعمال جراحی می تواند کمک شایانی به جلوگیری و کاهش میزان عفونت در این دسته از اعمال جراحی نماید. لذا بر آن شدیم تا مطالعه ای با عنوان بررسی ریسک فاکتورهای مربوط به آسیب دیدگی دستکش های جراحی در اعمال جراحی ارتوپدی بر اساس مقالات منتشر شده انجام دهیم.

روش کار:

تمامی داده ها با مراجعه به پایگاه های اطلاعاتی معتبر علمی PubMed، scopus، SID و موتور جستجوگر google scholar و با کلید واژه های آسیب دیدگی، دستکش های جراحی، اعمال جراحی ارتوپدی بود. از عملگرهای AND، OR برای گردآوری استفاده شد... معیارهای ورود به مطالعه شامل مطالعاتی بود که به بررسی آسیب دیدگی دستکش های جراحی در اعمال جراحی ارتوپدی پرداخته بود. سپس براساس معیارهای خروج از بین ۳۰ مقاله، ۲۰ مقاله انتخاب شد و پس از انجام اسکرین دوم توسط محقق دیگر ۱۰ مقاله کاملاً مرتبط مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

نتایج:

نتایج مطالعه ی حاضر نشان داد آسیب دیدگی دستکش های جراحی در دست غالب افراد و در افراد جراح و کمک جراح در مکان انگشت اشاره و شست دست و در لایه ی خارجی دستکش نسبت به لایه ی داخلی آن بیشتر بود. این مطالعات با تاکید کمتری به عواملی مثل نوع عمل جراحی، زمان و نوع دستکش جراحی نیز اشاره داشتند.

بحث:

با توجه به اینکه میزان آسیب دیدگی در اعمال جراحی پلاک گذاری ارتوپدی بالاست مساله ی تعویض دستکش ها در حین عمل می تواند باعث کمتر شدن احتمال انتقال آلودگی بین اعضای تیم جراحی و بیماران گردد. پوشیدن دو لایه دستکش در این اعمال، روش بسیار سودمندی است که می تواند باعث کاهش آسیب به لایه ی زیرین دستکش ها و کاهش احتمال نیدل استیک شدن و انتقال عفونت های خطرناک گردد. پیشنهاد می شود با توجه به ریسک فاکتورهای ایجاد کننده ی آسیب به اعضای تیم جراحی، کلیه ی این افراد به خصوص کمک جراحان و جراحان هنگام بررسی دستکش های خود در حین عمل جراحی باید به دنبال آسیب دیدگی در دست های غالب خویش و نواحی پرتماس با وسایل جراحی و بدن بیماران از جمله ناحیه شست و انگشتان اشاره ی خود باشند. این آسیب ها بیشتر به صورت سوراخ شدگی رخ می دهند که این مساله تشخیص آسیب های آشکار دستکش ها را سخت تر کرده و افراد تیم جراحی را مجاب می کند هنگام کار با وسایل تیز و سوراخ کننده احتیاط بیشتری داشته باشند.

کلید واژه ها: آسیب دیدگی، دستکش های جراحی، اعمال جراحی ارتوپدی