



انجمن علمی اتاق عمل

معرفی

رشته کارشناسی پیوسته اتاق عمل شاخه ای از علوم پزشکی است که طی این دوره دانشجویان با اصول جدید اتاق عمل و تکنولوژی های نوین جراحی در جراحی های تخصصی و فوق تخصصی آشنا شده و مراقبت و کمک به اداره بیمار را قبل و حین و بعد عمل می آموزند. دانش آموختگان این رشته عضوی از تیم بهداشتی درمانی خواهند بود که به عنوان بخشی از تیم جراحی برای کمک به اجرای یک عمل جراحی با نتایج مطلوب در بخش های اتاق عمل بیمارستان ، بخش های مداخله تشخیصی درمانی و مراکز مراقبتی سیار ایفای نقش می نمایند.

طول دوره و تعداد واحدها

طول دوره کارشناسی پیوسته	۴سال (۸ ترم تحصیلی)
تعداد کل واحد	۱۳۰ واحد
دروس عمومی	۲۲ واحد
دروس پایه ، اختصاصی و کارآموزی	۸۴ واحد
کارآموزی در عرصه	۲۴ واحد



اسکراب و سیرکولر

به طور کلی، یک تکنولوژیست جراحی در اتاق عمل، می تواند در دو نقش اصلی فرد سیرکولر (سیار) و فرد اسکراب ظاهر شود. فرد اسکراب، به تکنولوژیست جراحی ای اطلاق می شود که در فیلد استریل فعالیت می کند؛ یعنی دستکش و گان استریل می پوشد و از کلاه و ماسک مخصوص اتاق عمل استفاده می کند تا شرایط استریلیته در بالاترین حد خود رعایت شود. وظیفه اصلی فرد اسکراب ارتباط دقیق با جراح و دستیار جراحی و نیز پیش بینی نیاز و قدم بعدی فرایند جراحی است. در عین حال، این فرد نمی تواند وسایل و لوازمی را که در فیلد جراحی نیاز است به طور مستقیم از انبار و یا قفسه بیاورد و در اینجا نیاز مبرم به پرستار سیرکولر (سیار) احساس می شود. کسی که رابط بین محیط استریل و آنستریل می باشد. در اصل، فرد سیرکولر در جایگاه مدیریت اتاق عمل قرار دارد و هر موردی که باید به مدیریت کل اتاق عمل گزارش داده شود، باید به واسطه فرد سیرکولر انجام بشود. در ادامه وظایف هر یک به تفصیل توضیح داده می شود.

وظایف سیرکولر

بعد از ورود بیمار:

شناسایی بیمار با چک کردن دستبند ، پرسش از خود بیمار و مراجعه به برنامه عمل توجه کردن به گزارش پرستار ریکاوری که بیمار را پذیرش نموده و به اتاق عمل مخصوص تحویل می دهد.

در صورت نبودن مشکل خاصی در مورد بیمار ، پشت گان او را باز و به طریق صحیح روی تخت عمل قرار دهد.

توجه به مسائل روحی و روانی ، ترس و اضطراب بیمار و تلاش برای رفع آن آرام نگه داشتن محیط و در صورت امکان کمک به القای بی هوشی به بیهوشی دهنده بعد از بیهوش کردن بیمار توسط بی هوشی دهنده ، با گرفتن مجوز از او ، در صورت نیاز بیمار را سونداژ نماید.

با کمک جراح و بیهوشی دهنده ، بیمار را در پوزیشن (وضعیت) مناسب عمل جراحی قرار دهد و در پوزیشن دادن به نقاط تحت فشار توجه نماید.

در صورت نیاز پرپ اولیه پوست (شستشوی پوست ناحیه عمل با بتادین قهوه ای) بیمار را انجام دهد.

صفحه الکترو د خنثی دستگاه کوتر را در محل مناسب زیر بیمار قرار دهد.

گذاشتن عکس رادیوگرافی بیمار بر روی نگاتوسکوپ

بعد از ورود پرستار اسکراب:

بستن پشت گان پرستار اسکراب

باز کردن بسته های استریل برای پرستار اسکراب (مثل شان ، گان ، دستکش ، ست جراحی ، لوله ساکشن ، قلم کوتر ، تیغه بیستوری و ...)

ریختن محلول های مورد نیاز برای عمل مثل بتادین

شمارش وسایل مانند گاز خط دار ، شان شکمی ، پینات ، تیغه ها ، سوزن های بخیه و پنس های جراحی به همراه پرستار اسکراب

یادداشت تمام وسایل شمارش شده در دفتر مخصوص یا وایت برد همراه با

نام بیمار ، جراح ، نوع عمل و تاریخ

بعد از ورود جراح و آسیستان:

بستن پشت گان جراح و آسیستان

قرار دادن دستکش در اختیار پرستار اسکراب تا وی دستکش را به دست

جراح و آسیستان بپوشانند.

نظارت بر پرپ نهایی (رنگ کردن پوست) و درپ بیمار (پوشاندن با شان های استریل)

آماده برای فیکس کردن شانی که به عنوان پرده بین جراح و بی هوشی دهنده استفاده می شود.

فیکس کردن کیسه ادراری بیمار در محلی که در معرض دید خود و بیهوشی دهنده باشد.

انتقال میز مایو و میز نیم دایره به پایین پای بیمار در حالی که دستش با شان

استریل میز تماس پیدا نکند .

وصل کردن انتهای لوله ساکشن ، قلم کوتر و نور سرد به دستگاههای مربوطه و در

صورت داشتن پدال ، قرار دادن آن در زیر پای جراح یا پرستار اسکراب در محل مناسب



در طول عمل جراحی:

آماده برای برآورده کردن نیازهای تیم استریل جراحی مثل ثابت کردن چراغ سیالیتیک روی موضع عمل ، خشک کردن عرق پیشانی ، دادن گازها ، نخهای بخیه ، سرم گرم و وسایل دیگر به پرستار اسکراب

توجه کامل به موضع عمل و پیش بینی وسایل مورد نیاز پرستار اسکراب مخصوصا در موارد

اورژانسی (ایست قلبی)

ترک نکردن اتاق عمل در طول جراحی جز در مواقع ضروری

شمارش گازهای خونی

خون درخواستی جهت ترانسفوزیون به بیمار را در دسترس بیهوشی دهنده قرار دهد.

آگاهی کامل از وضع بیمار در تمام مدت عمل

گرفتن نمونه های جراحی (بیوپسی ، فروزن سکشن ، کشت و سنگها) از پرستار اسکراب و قرار دادن

آن در ظرف مخصوص و انتقال آن به آزمایشگاه آسیب شناسی با رعایت اصول صحیح

تمیز نگه داشتن کف اتاق در تمام طول مدت عمل جراحی

هنگام بستن زخم:

شمارش وسایل مثل گازها و سوزنها به همراه پرستار اسکراب و اطلاع درستی یا نادرستی آن به

جراح

خارج کردن گازها و وسایل آلوده از اتاق عمل به روش صحیح

بعد از اتمام عمل جراحی:

کمک به پانسمان ناحیه عمل (مهیا کردن گازهای بدون خط و سرم شستشو)

باز کردن پشت گان جراح و آسیستان

انتقال مریض تا ریکاوری یا ICU

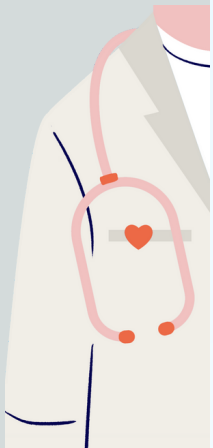
پس یک سیرکولر خوب باید:

قدرت مدیریتی و تمرکز بالایی داشته باشد چون حفظ استریلیته اتاق به عهده سیرکولر است.

بتواند با دقت و تمرکز کافی کوچکترین وقایع را هم در پرونده ثبت کند تا پرونده کامل و دقیقی را داشته باشد.

هوش اجتماعی قوی داشته باشد تا بتواند با تیم جراحی و مریض ارتباط سازنده برقرار کند.

بتواند اعتماد مریض رو جلب کند تا اطلاعات شفاهی مریض و مچ بند و پرونده رو با هم مطابقت بدهد.





وظایف اسکراب

قبل از رسیدن جراح:

اسکراب کردن دستها بر طبق روش استاندارد تعیین شده. پوشیدن گان و دستکش استریل با احتیاط و رعایت اصول آسپتیک. پوشاندن میزهای عمل با شان های استریل (درپ کردن). دریافت پک وسایل استریل و قرار دادن و چیدن وسایل عمل بر روی میزهای استریل شمارش گازها ، سوزن های جراحی و وسایل تیز دیگر و وسایل عمل با حضور پرستار سیرکولر.

قرار دادن تیغه ها بر روی دسته های بیستوری با سوزنگیر.

قرار دادن تعدادی از گازهای حاجب دار (خط دار) شمارش شده بر روی میز مایو آماده کردن سوچور ها به ترتیبی که جراح آنها را مورد استفاده قرار می دهد.

گرفتن قلم کوتر و لوله آسپیراتور استریل و همچنین دستکش استریل با اندازه های مناسب برای افراد تیم جراحی.

بعد از اسکراب کردن جراح و آسپستان ها:

در پوشیدن گان و گرفتن دستکش استریل برای افراد تیم جراحی کمک کند.

در درپ بیمار (انداختن شانهای استریل) به جراح کمک کند.

بعد از درپ کامل بیمار میز مایو را در قسمت پایین تخت عمل قرار دهد و دقت کند که میز مایو روی بیمار تکیه نداشته باشد.

میز وسایل در کنار میز مایو قرار داده می شود.

قلم کوتر و لوله آسپیراتور را در روی شان بیمار در محل مناسب ثابت کرده و انتهای آن را برای اتصال به دستگاه به پرستار سیرکولر دهد.

دو عدد گاز را نزدیک موضع عمل روی شان قرار دهد.

در طول عمل جراحی :

دادن چاقوی جراحی به جراح و دادن پنسی هموستات به آسپستان.

به فیلد عمل نگاه کرده و نیازهای جراح و آسپستان را پیش بینی کند.

وسایل را به طور صحیح در اختیار جراح قرار دهد.

وسایل استفاده شده را با یک گاز مرطوب تمیز کرده و سریعاً روی میز برگرداند.

برای لیگاتور دو انتهای نخ را گرفته و در دست جراح قرار دهد.

برای آماده کردن نخ های سوزن دار باید 1/3 انتهای سوزن را با سوزنگیر فیکس کرده

سوزنگیر را در دست جراح قرار دهد و انتهای نخ را با دست نگه دارد.

قبل از برداشتن گاز آلوده یک گاز تمیز جایگزین کرده و بعد آن را از فیلد عمل خارج کنید.

نوک کوتر را تمیز کرده و برای جلوگیری از گرفتن ساکشن مقداری سرم به داخل آن

بکشید یا از ماندن آن استفاده کنید.

مراقبت از نمونه جراحی (بیوپسی) و تحویل دادن آنها به پرستار سیرکولر و محافظت از محیط استریل عمل.

شمارش گازها قبل از دوختن داخلی ترین لایه (پرستار اسکراب گازهای فیلد عمل را

دقیقا شمارش کرده و به پرستار سیرکولت اطلاع می دهد).

آماده کردن درن مورد نیاز و پانسمان محل عمل

پس یگ اسکراب خوب باید:

دانش کافی راجع به پروسیجر عمل داشته باشد.

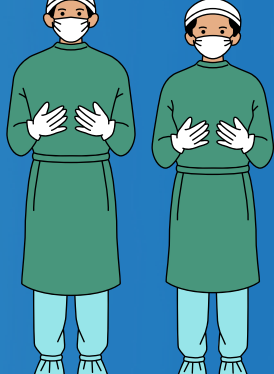
تیزبینی و شنوایی قوی داشته باشد.

حواس جمع باشد و دقت و تمرکز کافی را داشته باشد.

قدرت بدنی بالا داشته باشد و برای اعمال طولانی و حساس آمادگی داشته باشد.

قدرت پیش بینی اقدام مورد نیاز و وسایل مورد نیاز در جراحی را داشته باشد.

ابزار و تجهیزات مورد استفاده در عمل را بشناسد و نحوه استفاده از آنها را بداند.



جایگاه شغلی دانش آموختگان

اغلب تکنولوژیست های اتاق عمل در بیمارستان ها و مراکز مراقبتی سیار استخدام می شوند. اگرچه بیمارستان ها اولین استخدام کننده این گروه می باشند، اما انتظار می رود استخدام آنها در مراکز جراحی سیار، مراکز مراقبتی سرپایی و مطب های پزشکان افزایش یابد. در برخی موارد، امکان استخدام این کارشناسان در شرکت های تجهیزات پزشکی نیز وجود دارد. علاوه بر داشتن تحصیلات مناسب، کارفرمایان هنگام استخدام کارشناس اتاق عمل در شرکت تجهیزات پزشکی یا بیمارستان، به دنبال افرادی با مهارت های تخصصی و نرم متفاوت هستند. اغلب مهارت های تخصصی را در طول تحصیل آموخته و در دوران کارآموزی به تقویت آن ها می پردازند. مهارت های نرم را نیز معمولا در مراحل مختلف زندگی خود آموخته و باید آن ها به کار گرفته شوند. این مهارت ها به برقراری ارتباط موثر با دیگران و انجام صحیح وظایف بسیار تاثیر گذار هستند. کارشناس اتاق عمل با کسب مدارک بالاتر و تجربه بیشتر می تواند به مسئول اتاق عمل، مترون بیمارستان (سرپرستار کل بیمارستان)، سوپروایزر (سرپرستار شیفت کل بیمارستان) و ... تبدیل شود. به طور کلی می توان گفت زمینه کاری برای اشتغال فارغ التحصیلان این رشته، در هر مکانی که نیاز به اتاق عمل یا مهارت های فنی آن باشد، فراهم است.

تحصیلات تکمیلی و گرایش های تکنولوژی اتاق عمل در مقطع کارشناسی ارشد و دکترا

دانشجویان و فارغ التحصیلان می توانند با شرکت در آزمون های ارشد و دکتری وزارت بهداشت، تحصیلات خود را ادامه دهند. البته طبق اعلام وزارت بهداشت ، فارغ التحصیلان سایر رشته های پیراپزشکی مثل پرستاری و هوشبری نیز در صورت علاقه مندی می توانند برای ادامه تحصیل وارد گرایش های رشته اتاق عمل شوند. این رشته در دوره کارشناسی ارشد و مقطع دکتری بیش از ۱۵ گرایش را شامل می شود . دانش آموختگان رشته اتاق عمل می توانند با مدرک خود علاوه بر ادامه تحصیل در گرایش های همین رشته ، وارد سایر رشته ها نیز شوند، همچنین فارغ التحصیلان سایر رشته ها نیز امکان ورود به گرایش های اتاق عمل دارند . گرایش های مقطع کارشناسی ارشد اتاق عمل به شرح زیر است:

تکنولوژی گردش خون

تکنولوژی اتاق عمل

پرستاری ویژه مراقبت از نوزادان

پرستاری مراقبت های ویژه

و...

ادامه تحصیل رشته اتاق عمل در مقطع دکتری

در مقطع دکتری تخصصی نیز با شرکت در کنکور دکتری وزارت بهداشت امکان ادامه تحصیل در رشته اتاق عمل و در گرایش های زیر وجود دارد:

آموزش پزشکی

علوم اعصاب

ارگونومی

کار درمانی

علوم تغذیه

مهندسی پزشکی (بیوالکتریک)

مهندسی پزشکی (رباتیک پزشکی)

فیزیولوژی

و...



انجمن علمی-دانشجویی اتاق عمل:

انجمن علمی دانشجویی اتاق عمل علوم پزشکی تبریز، توسط گروهی از دانشجویان علاقه مند و فعال در سال ۱۴۰۰ تاسیس شد و فعالیت خود را بصورت تخصصی پیش گرفت. از جمله اهداف انجمن، برگزاری کارگاه های عملی- آموزشی، برگزاری نشست های تخصصی، وینارهای کشوری، تولید محتوای آموزشی مفید و برگزاری مسابقات و چالش ها و در کل ایجاد بستری مناسب برای پیشرفت و ارتقای جایگاه رشته و دانشجویان اتاق عمل می باشد

اعضای هسته مرکزی انجمن علمی اتاق عمل:

دبیر انجمن:

آقای حسن سپهری

اعضای شورای مرکزی:

آقای میلاد نصیرزاده

آقای مصطفی حسینیقلی زاده فرد

خانم سارا صباغی

خانم دنیا صوفیانی

آقای امیررضا علیپور

خانم یلدا طالعی

گوشه ای از فعالیت های اخیر انجمن علمی اتاق عمل:

سه دوره کارگاه بخیه و گرّه های جراحی

وینار کشوری اتاق عمل با طعم ارشد

کارگاه گزارش نویسی و خطاهای رایج در اتاق عمل +بررسی مسائل قانونی

کارگاه اصول گچ گیری و آتل بندی و تفسیر گرافی

کارگاه تزریقات عمومی

کارگاه پانسمان نوین و فرایند التیام زخم

کارگاه جراحی رینوپلاستی

کارگاه کاربرد هوش مصنوعی درعلوم پزشکی

عضویت در انجمن علمی اتاق عمل

دانشجویان عزیز می توانند با رجوع به معاونت فرهنگی دانشکده و در نهایت معرفی از طرف معاونت و رجوع به انجمن، به انجمن علمی اتاق عمل پیوسته و در مسیر تلاش برای ارتقای جایگاه و ارزش رشته اتاق عمل ما را یاری کنند.

راه های ارتباطی با ما:



TAST_TBZMED



T.ME/TAST_TBZMED

