|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **در اتاق عمل چه مواردي را رعايت كنيم؟**  \_ پیشنهاد میشود تعداد اعمال جراحی به نصف شرایط عادی قبل از شیوع COVID-19 کاهش پیدا کند.  \_ در کلیه اعمال جراحی اورژانس، رعایت شرایط حفاظت فردی برای بیماران و پرسنل باید بصورت دقیق انجام گیرد.  \_ ضد عفونی محیط با مواد ضد عفونی کننده مناسب و تایید شده وزارت بهداست انجام گیرد .  \_ اعمال جراحی نیمه ضروری تا زمانی که شیب بیماری  Covid-19 نزولی نگردیده است، به تعویق افتد.  \_ اعمال جراحی غیر ضروری نظیر اعمال جراحی که صرفاً جنبه زیبایی دارد یا به تاخیر افتادن آن باعث افزایش ریسک عوارض جانبی برای بیمار نمی گردد؛ تا اطلاع ثانوی انجام نگردد.  \_ برای تمام پرسنل تمهیدات حداقل تجهيزات حفاظتی) شامل ماسک N95 ، عینک یا صفحه شفاف محافظ، دستکش، و گان یکبار مصرف)توصیه می شود.  \_ شستشوي دائم دست به عنوان يك راهكار موثر پيشگيري از انتقال ويروس COVID-19 بايستي توسط جراحان، تمامي پرسنل و دانشجويان انجام شود.  \_ پرسنل حاضر در عمل جراحی به حداقل لازم رسانده شود و عدم رفت و آمد به داخل اتاق تا پایان عمل جراحی صورت پذیرد. | اهمیت كرونا در اتاق عمل خطر انتقال COVID-19 از طریق تماس با قطرات تنفسی حاوی ویروس از ملاحظات مهم برای پرسنل جراحی است. اقداماتي مانند برونکوسکوپی، لوله گذاری تراشه، اقدامات تراکئوستومی ، احیای قلبی ریوی، پرسنل جراحی را بيشتر در معرض خطر قرار ميدهد، از طرفي بسته بودن فضای اتاق عمل و عدم تهويه ميتواند محيط مناسبي براي انتشار ويروس ايجاد كند.  بیشترین ریسک ابتلا از راه ترشحات تنفسی است و سایر ترشحات ریسک بسیار ناچیزی دارند، تاکنون در ادرار ویروس مشاهده نشده است، همچنین از وجود این ویروس در ترشحات پریتوئن گزارشی ذکر نشده است و احتمال ویرمی در این بیماری ناچیز است و اگر تمهیدات محافظت شخصی کامل باشد، احتمال انتقال از طریق ترشحات غیر تنفسی، نزدیک به صفر خواهد بود. در مطالعات محدود داخل کشور برای تشخیص ویروس در بیماران مبتلا به COVID-19 که نیاز به جراحی پیدا کرده اند، در بررسی زخم، ترشحات پریتوئن و صفرا موفق به یافتن ویروس نشده‌اند. در مطالعات خارج از کشوراز وجود این ویروس در خون و ترشحات روده گزارشاتی ذکر شده است لذا در صورت باز شدن احشاء دستگاه گوارش، احتمال آلودگی فضای داخل شکم بطور بالقوه وجود دارد و قویاً استفاده از اولترافیلتر توصیه می شود. | دانشکده پيراپزشكي  **کرونا و اتاق عمل**  گروه هدف: كاركنان و دانشجويان بخش اتاق عمل |
| در جراحي بيماران كوويد مثبت چكار كنيم؟\_قرار دادن ماسک N95 براي بيمار هنگام ورود و خروج از اتاق عمل توصيه ميگردد. \_ اتاق عمل جراحی برای بیماران مبتلا به COVID-19 ترجیحا باید جدا از سایر جراحی‌ها باشد و ترجیحا دارای تهویه با فشار منفی باشد.  \_ تجهيزات حفاظتي بايستي بصورت كامل و بيشتر از بيماران عادي استفاده گردد( لباس يك تكه غير قابل نشت مايعات، روكش پلاستيكي آستين، روكش كفش)  \_ استفاده از وسايل و ابزار جراحي يكبار مصرف در صورت امكان توصيه ميگردد.  \_ کلیه ابزار جراحی و لاپاروسکوپی که برای بیمار مشکوک یا اثبات شده مبتلا به COVID-19 مورد استفاده قرار گرفته، باید جدا از سایر وسایل شستشو و استریل شوند.  \_ نمونه های جراحی موارد مشكوك باید به عنوان مشکوک به COVID-19 برچسب خورده باشد و تمام مایعات بدن در همان اتاق عمل نیز مهر و موم شود. تجهیزات یکبار مصرف، لوله ها، روپوش ها و PPE باید در دو کیسه قرار داده شود و طبق دستورالعمل محلی پسماندهای عفونی دفع شود. (با توجه به اینکه ما در متن یک بحران جهانی قرار داریم و هر روز نتایج جدیدی در مورد این بیماری کشف می شود، قطعا در آینده هم با اطلاعات تازه تری روبرو خواهیم شد) | \_ دستگاههای الکتروسرجری نظیر کوتر مونوپولار، بای پولار و اولتراسونیک بایستی روی حداقل تنظیم شود تا ذرات معلق و آئروسلهای ایجاد شده به حداقل برسد. در موارد استفاده از کوتر مونوپولار در صورت امکان از مکنده های دود استفاده شود.  \_ استفاده از اولترافیلترهای مناسب برای خروج دود در اعمال کم تهاجمی توصیه می شود تا آلودگی با ذرات آئروسل به حداقل برسد.  \_ تعیین مناطق اختصاصی جهت جمع آوری وسايل حفاظت شخصي الوده می تواند آلودگی متقابل را کاهش دهد. \_ قرار دادن ماسک جراحی براي بيمار هنگام ورود و خروج از اتاق عمل توصيه ميگردد. \_ همچنین باید به بیماران یک دوز آنتاگونیست 5HT3 (مانند اندانسترون یا متوکلوپرامید) داده شود تا حالت تهوع و استفراغ بعد از عمل به حداقل برسد)استفراغ می تواند منجر به گسترش ويروس شود( | \_ در زمان شروع اینداکشن بیهوشی بايستي حداقل پرسنل با وسایل حفاظت شخصی کامل در اتاق حضور داشته باشند و گروه جراحی پس از لوله گذاری وارد اتاق عمل شوند.  \_دستگاههای بیهوشی مجهز به فیلتر شوند تا از احتمال انتقال آلودگی پیشگیری شود و این فیلتر پس از انجام هر عمل جراحی تعویض گردد.  \_ بهتر است پرسنل هوشبري از يك کیسه پلاستیکی بسته شده با زیپ به عنوان یک منطقه کثیف مشخص برای قرار دادن ابزارهای آلوده مانند لارنگوسکوپ استفاده كنند.  \_ جراحی توسط تیم کاملا هماهنگ و آموزش دیده انجام شود تا زمان عمل و احتمال عوارض به حداقل برسد.  \_ اتاق عمل و تجهیزات بایستی در فواصل بین اعمال جراحی کاملا بر مبنای اصول علمی ضدعفونی شوند.  \_ استفاده از تروکار های یکبار مصرف، حداقل انسزیون پوست و فاشیا برای ورود تروکار برای به حداقل رساندن لیک توصیه می گردد. |