

پرستار اتاق عمل چه کسی است؟

یک پرستار اتاق عمل یک فرد مراقب سلامتی است که تحت عنوان حرفه پرستاری مشخص شده است و یاری رساندن به جراح ها و تیم جراحی از جمله وظایفش می باشد. پرستار اتاق عمل عهده دار فراهم کردن نیازهای جراحی و تهیه و نگهداری از همه آیتمهای که در طول جراحی مورد نیاز می باشد. آنها همچنین مسئولیت مراقبت از بیمار و حفظ سلامتی و پرستاری از فرد بیمار در اتاق عمل را بر عهده دارند. همچنین همکاری و مباشرت با سایر قسمتهای بیمارستان، جراحها و مدیریت از جمله وظایفشان می باشد.

خطرات مرتبط با این شغل چیست؟

- 1- مهمترین خطرات کاری برای پرستاران اتاق عمل ارتباط مستقیم و تنگاتنگی با عمل جراحی دارد.
- 2- پرستاران اتاق عمل ممکن است دچار بریدگی، زخم، خراشیدگی ها، سوزش و ناراحتی های ناشی از استفاده از سرنگها، چاقو و وسایل تیز جراحی گردند.
- 3- پرستاران اتاق عمل ممکن است در معرض گازهای بیهوشی، داروها و اشعه رادیواکتیو قرار گیرند.
- 4- پرستاران اتاق عمل جهت نظافت، شستشو، ضدعفونی، استریلیزاسیون از عواملی استفاده می کنند که ممکن است پوست، غشاهای مخاطی و سیستم تنفسی را آسیب برساند.
- 5- تماس با سطوح داغ و تجهیزات الکتریکی معیوب و غیره ممکن است سبب سوختگی پوست شود.
- 6- آنها ممکن است دچار مشکلات عضلانی اسکلتی و دردهای پشت (کمر درد) شوند به خاطر حمل و جابجایی بیماران سنگین وزن، کار مداوم در صورتیکه در حالت ایستاده یا قدم زدن باشد می تواند سبب فرسودگی و مشکلات زانو و ساق شود.

مخاطرات ایمنی و بهداشت شغلی در اتاق

عمل



واحد بهداشت حرفه ای

7- پرستاران اتاق عمل ممکن است در معرض استرسها و اضطرابها و خستگی ها باشند به خاطر کار شیفتی، کارشبهانه و سایر فاکتورهای روانی و سازمانی

مخاطرات وابسته به شغل کادر پرستاری اتاق عملها را می توان به چند دسته تقسیم نمود که عبارتند از:

مخاطرات حادثه ای (سانحه ای)

آسیب به انگشتان و پاها بعلمت سقوط اشیاء ابزار آلات پزشکی و غیره ، سرخوردن، پشت پا خوردن و افتادن در روی سطوح خیس مخصوصاً در طول موقعیتهای اورژانسی ، سوراخ شدگی و بریدگی ها از طریق اشیاء تیز و برنده مخصوصاً با نوک سرسوزن و بریدگی ها با تیغه ها ، سوختگی ها و تاول زدن ها از طریق سطوح داغ اشیاء استریل شونده ، شوک الکتریکی از طریق تجهیزات معیوب یا اتصال به زمین غلط یا تجهیزات با عایق کاری معیوب ، کمردرد حاد متعاقب پوزیشن بد بدن یا تحمل فشار زیاد هنگام حمل و نقل و انتقال بیماران سنگین

مخاطرات فیزیکی

در معرض قرارگیری با اشعه رادیواکتیو بواسطه گرفتن X-Ray و منابع رادیواکتیو که اکنون در اتاق عمل ها دستگاه های رادیوگرافی سی ارم وجود داشته و پرسنل اتاق عمل ها بدون وجود حفاظ و پوشش و حتی بدون معرفی آنها جهت طی دوره حفاظت در برابر اشعه به این وضعیت ادامه می دهند. در بسیاری از جراحی ها از اشعه ایکس استفاده می شود . بنابراین در معرض مکرر X-RAY قرار گرفتن می تواند به بافتها صدمه زده و با گذشت زمان عوارضی را ایجاد نماید . تمام کسانی که با اشعه کار می کنند باید قوانین اولیه حفاظت در برابر پرتوها ر مدنظر داشته باشند که این قوانین شامل : زمان . فاصله حفاظت می باشد .

زمان : پرتونگاری و مقدار دریافت اشعه باید به حداقل ممکن باشد و فاصله بین منبع اشعه و پرسنل باید به حداکثر مقدار خود برسد .
فاصله : دو برابر کردن فاصله باعث کم کردن شدت اشعه به میزان یک چهارم می شود حفاظت : استفاده از شیلدهای حفاظتی برای کارکنان اتاق عمل توصیه می شود

مخاطرات شیمیایی

در معرض قرارگیری با داروهای بیهوشی (N₂O، هالوتان اتیل بروماید، اتیل کلراید، اتر، متوهگزیل فلوران و غیره حساسیتها، سوزشها، تحریکات و درمانیهای پوستی بخاطر استفاده مکرر از صابونها، شوینده ها و مواد ضد عفونی کننده و غیره ، آزردهای چشمها، بینی، گلو بخاطر در معرض قرارگیری با ذرات آئروسولها و ذرات مایع معلق در هوا از مایعات شوینده و پاک کننده مسمومیتها میزنم بخاطر در معرض قرار گیری طولانی مدت با داروها، مایعات استریلیزاسیون (گلو تارالدئید غیره) و گازهای بیهوشی و غیره ، حساسیت با لاتکس بخاطر تماس با دستکشهای بالاتکس طبیعی و دیگر منابع لاتکس بکار رفته در وسایل پزشکی

مخاطرات بیولوژیکی (زیستی)

عفونتهای ناشی از در معرض قرارگیری با خون، مایعات بدن، یا با نمونه های بافتی که شاید بتواند بیماریهایی مثل HIV، هپاتیت B و هپاتیت C را منتقل کند. خطراتی که می تواند یک بیماری نازوکومیال را به فرد منتقل کند مثلاً به خاطر سوراخ شدگی با سرسوزن (مثل: هپاتیت عفونی، سیفلیس، مالاریا، سل) ، عواملی که باعث هرپس کف دست و انگشتان می گردند، خطراتی که بصورت خودبخود، بدون علت مشخص ایجاد میشوند.

مخاطرات ارگونومیک، روانی-اجتماعی و

خستگی، کمردرد و کمردرد خفیف ناشی از نقل و انتقال بیماران سنگین، کار طولانی مدت در پوزیشن ایستاده - استرسهای روانی ناشی از احساس مسئولیت سنگین در قبال بیماران ، استرسها و فشارهای مناسبات و روابط با خانواده و سختی ناشی از شیفت و کار شبانه، اضافه کار و تماس با افراد ناخوش و بیمار مخصوصاً با بیمارانی که از عمل جراحی بهبود نمی یابند، مسائل مربوط و مرتبط با روابط و مناسبات بین فردی با جراحان و دیگر اعضاء تیم جراحی ، در معرض قرار گیری با بیماران ترومایی شدید و وخیم، قربانیان زیاد از یک حادثه یا واقعه فاجعه آمیز و مصیبت بار و یا برخورد با بیماران شدیداً وخیم که ممکن است دچار سندرم شوند.

اقدامات پیشگیرانه

- 1) پوشیدن کفشهای مخصوص پرستاران با مشخصه Non slip (لایز نمی خورد) و فاقد پاشنه بلند
- 2) بکارگیری اشیاء تیز و برنده و نوک تیز با نهایت دقت و استفاده از ظرف جمع آوری (سفتی باکس) برای نیدلهای استفاده شده. استفاده از Safety needles در صورت در دسترس بودن
- 3) اطمینان از گردش درست جریان برای سیستم اتصال به زمین، خبر کردن یک برق قابل برای تست و تعمیر تجهیزات معیوب یا مشکوک
- 4) رعایت و اجرا همه دستورالعملهای راجع به نصب و بازرسی دوره ای از تجهیزات الکتریکی پزشکی
- 5) قراردادن یا استفاده از یک اندازه گیر میزان تشعشع رادیواکتیو بر روی لباس هنگامی که برای رادیولوژی exposed میشود. مطابق با دستورالعملهای ایمنی برای به حداقل رساندن میزان در معرض قرار گیری با اشعه.

- 6) نصب هواساز (air condition) با عملکرد متداول موثر در اتاق عمل برای به حداقل رساندن استرس گرما و خارج کردن بویها، گازها و بخارات
- 7) تهیه یا فراهم کردن یک منبع یا ظرف شوینده و پاک کننده چشم
- 8) پرستاران حساس به لاتکس باید از دستکشهایی که از جنس لاتکس نیستند (از مواد دیگر تهیه شده اند) استفاده کنند و دوری کردن از سایر منابع لاتکس
- 9) پیروی از تمامی اقدامات پیشگیرانه کنترل عفونت برای خون، مایعات بدن و بافتیهای که آلوده و عفونی هستند.
- 10) استفاده عادی، همیشگی و روتین از پوششها مانند دستکشها، محافظ چشم (عینک ها یا محافظ صورت) و روپوش بلند
- 11) شستن دستها و سایر نواحی بدون پوشش پوست بعد از تماس احتمالی با خون و مایعات بدن
- 12) پیروی کردن از دستورالعملها در خصوص نحوه کارکردن با آلات نوک تیز و نیدلهها
- 13) تهیه Lifting (منتقل کننده) برای انتقال و جابجایی بیماران سنگین و همفکری و مشورت با یک متخصص ایمنی شغلی (بهداشت حرفه ای) برای ایمنی در نقل و انتقال بیماران سنگین
- 14) روشهای کار و خدمات مشاوره ای باید برای کارکنان در تماس و معرض با سندرم post – traumatic stress در دسترس و فراهم باشد.