

آموزش بخیه زدن

فازهای بهبودی زخم:

1- فاز التهابی
سلول های التهابی به زخم
فاز التهابی در چند روز اول رخ می دهد که سلول های التهابی به زخم مهاجرت می کنند

2- فاز شکل گیری بافت
اپیتلیزاسیون زخم در طی 12 تا 24 ساعت اول رخ می دهد
شکل گیری بافت جدید بیشتر در طول 10-14 روز آینده و در عمق زخم

3- فاز برگشت به حالت اول
انقباض زخم و بدست آوردن استحکام کششی لازم که طی 6 تا 12 ماه بوجود می آید



عوامل موثر بر بهبود زخم
عوامل سیستمیک مانند بیماری زمینه ای (دیابت - اورمی)
عوامل موضعی مانند نور خورشید

انواع طبقه بندی نخ بخیه :

1- قابل جذب و غیر قابل جذب

2- طبیعی و مصنوعی: نخ های مصنوعی واکنش التهابی کمتری را به همراه دارد.

3- مونوفیلامنت و مولتی فیلامنت : نوع مونوفیلامنت برای کشش کمتر است. عفونت کمتری به همراه دارند.



نخ های قابل جذب: 1- کات کوت

2- کرومیک : طی سه هفته بطور کامل جذب می شود.



نخ های ساده را در نمک کرومیک قرار میدهند و به این وسیله مدت جذب آن را افزایش می دهند. در لیگاتور عروق بزرگ و در بافتهایی که نمیتوان از نخ های غیر قابل جذب به دلیل خاصیت سنگ سازی آن استفاده کرد، بکار میرود (مثل دستگاه ادراری و کیسه صفرا)

این نخ ها برای فاشیا (فاسیا) مناسب نیستند، چرا که قدرت کشش آن سریع از بین میرود. اگر میزان جذب آن طبیعی باشد زخم را به مدت 14 تا 21 روز محافظت میکند و در طول 90 روز به طور کامل جذب می گردد. اندازه های آن از 3 تا 7-0 است و ممکن است با رنگ های آبی یا سیاه رنگ آمیزی شود.

کلاژن Collagen : از فیبر های کلاژن تاندون گاو گرفته می شود. شماره آن از 4-0 تا 8-0 است. قابلیت انعطاف خوبی دارد و بیشتر در جراحی های چشم مورد استفاده قرار میگیرد.

نکته:

این بخیه ها در پاکت های حاوی مایع، معمولاً آب یا الکل، برای حفظ قابلیت انعطاف آن نگهداری میشود.

بهمین خاطر هم به محض خارج شدن از پاکت، باید مورد استفاده قرار گیرد. اگر به مدت طولانی بدون استفاده بماند الکل آن تبخیر شده و قابلیت انعطاف آن از بین میرود.

3- ویکریل و دگران: حفظ کشش و استحکام زخم بین 7 تا 14 روز و جذب کامل طی چندین ماه اتفاق می افتد.

نخ ویکریل را در مواردی که برای بستن پوست و یا ملتحمه چشم استفاده می شود، به علت ایجاد تحریک موضعی لازم است قبل از هفت روز خارج کرد.



از این نخ در مواردی که بافت ها تحت کشش هستند و بهم نمی رسند نمی توان استفاده کرد.

برای بستن جدار شکم (فاسیا) استفاده نمی شود و مصرف آن در بافت های قلبی – عروقی و اعصاب تایید نشده است ولی موارد استفاده آن در لیگاتور و بخیه در نقاطی که نخ قابل جذب مناسب باشد، می باشد.

4- ماکسون و PDS : حفظ کشش به مدت طولانی تر و طی چندین هفته. جذب کامل طی مدت چند ماه اتفاق می افتد.



نخ های غیر قابل جذب:

1- نایلون : قدرت کشش و استحکام بیشتری نسبت به نخ سیلک دارد.



2- سیلک

سیلک خالص بصورت چند رشته ای بهم تابیده شده و نخ های شماره 0-8 و 0-9 را میسازد و برای نزدیک کردن بافت های نرم بکار میرود، بخصوص در جراحی های چشم. این نخ ها به رنگ سیاه یا سفید وجود دارند.



3- نخ های فولادی ضد زنگ یا نخ های سیمی **Stainless Steel or Wire**: از آلیاژ فلز آهن با کربن کم ساخته میشود. فرمول این نخ ها شبیه فلزاتی است که برای ساخت پروتز و مواد کاشتنی استفاده میشود. این نخ ها در جراحی های توراکس، در ترمیم تاندون، در عمل های ارتوپدی و جراحی اعصاب و بستن زخم های جراحی عمومی استفاده می شوند.

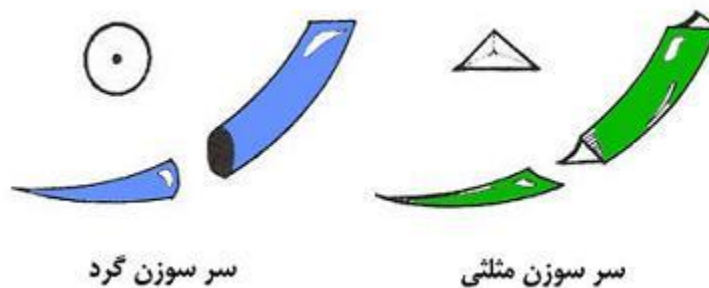
اندازه نخ ها از ضخیم ترین آنها یعنی 7 وجود دارد تا نازکترین آنها که 0/11 است. هر چه نخ از 1 به بعد بر شماره اش افزوده شود ضخیم تر میشود و هر چه صفر به آن اضافه شود نازکتر می شود. بنابر این شماره 7 بزرگترین و شماره 0/11 کوچکترین نخ از نظر قطر است.

* هر چه نخ نازکتر باشد صدمه آن به بافت کمتر است و عکس العمل کمتری در بافت ایجاد می کند. قابلیت انعطاف بیشتری دارد و کمترین اسکار را در پوست ایجاد میکند.

انواع سر سوزن بخیه:

سر سوزن گرد: مخصوص دوختن احشاء داخلی

سر سوزن مثلثی: برای دوختن پوست (جراحات سطح بدن)



مراحل کار برای بخیه زدن:

قبل از هر اقدامی دست ها را به خوبی بشویید.



1- آماده کردن وسایل مورد نیاز شامل:

دستکش استریل، ست بخیه، سرنگ انسولین یا ۲ سی سی، لیدوکائین، بتادین، نخ بخیه مورد نیاز.

۲- انتخاب نخ بخیه مناسب با توجه به نوع زخم و بریدگی، محل جراحی و میزان کشش مورد نیاز

۳- شستشوی زخم با میزان لازم از سرم شستشو (برای شستشوی داخل زخم عمیق بهتر است از سرنگ بزرگ استفاده کرده و سرم شستشو را به داخل زخم پمپ کنید)



4- ضد عفونی کردن اطراف زخم با بتادین بصورت از داخل به خارج با رسم دایره متحد المکز به مرکزیت زخم



5- تزریق لیدوکائین به داخل زخم و پوست اطراف آن برای کاهش درد بیمار در زمان تزریق بهتر است سر سوزن را از داخل زخم وارد کنید.



قبل از پوشیدن دستکش ، ست بخیه را باز کنید و نخ بخیه را از جلد خود خارج کرده و داخل آن بباندازید این کار باید با دقت انجام شود تا دست با لایه داخلی بسته بندی نخ بخیه تماس پیدا نکند.



6- پوشیدن دستکش استریل



7- انداختن شان پرفوره روی محل زخم

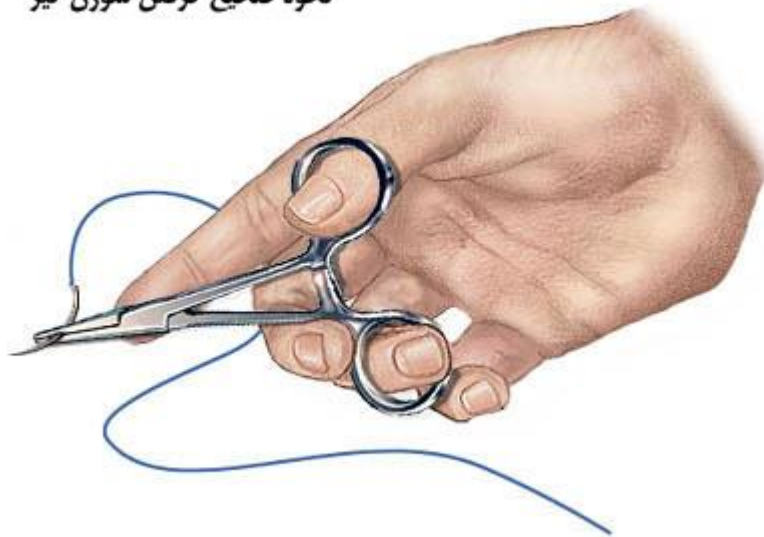


قبل از شروع بخیه زدن باید حتما داخل زخم را به خوبی بررسی کرد تا داخل آن ذرات چشم خارج و یا مو نباشد. چنانچه موهای اطراف زخم مزاحم بخیه زدن باشد و سر مو وارد زخم بشود حتما با تیغ تراشیده شود ولی در غیر این صورت نیاز به زدن موها نیست.



8- باز کردن نخ بخیه و گذاشتن زیر سوزن گیر

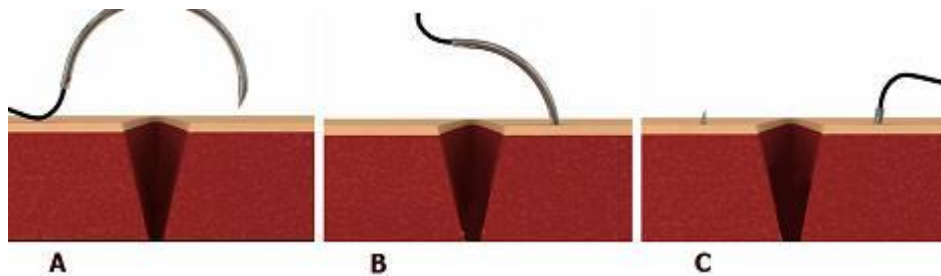
نحوه صحیح گرفتن سوزن گیر



نحوه صحیح گرفتن سوزن گیر و پنس در دست



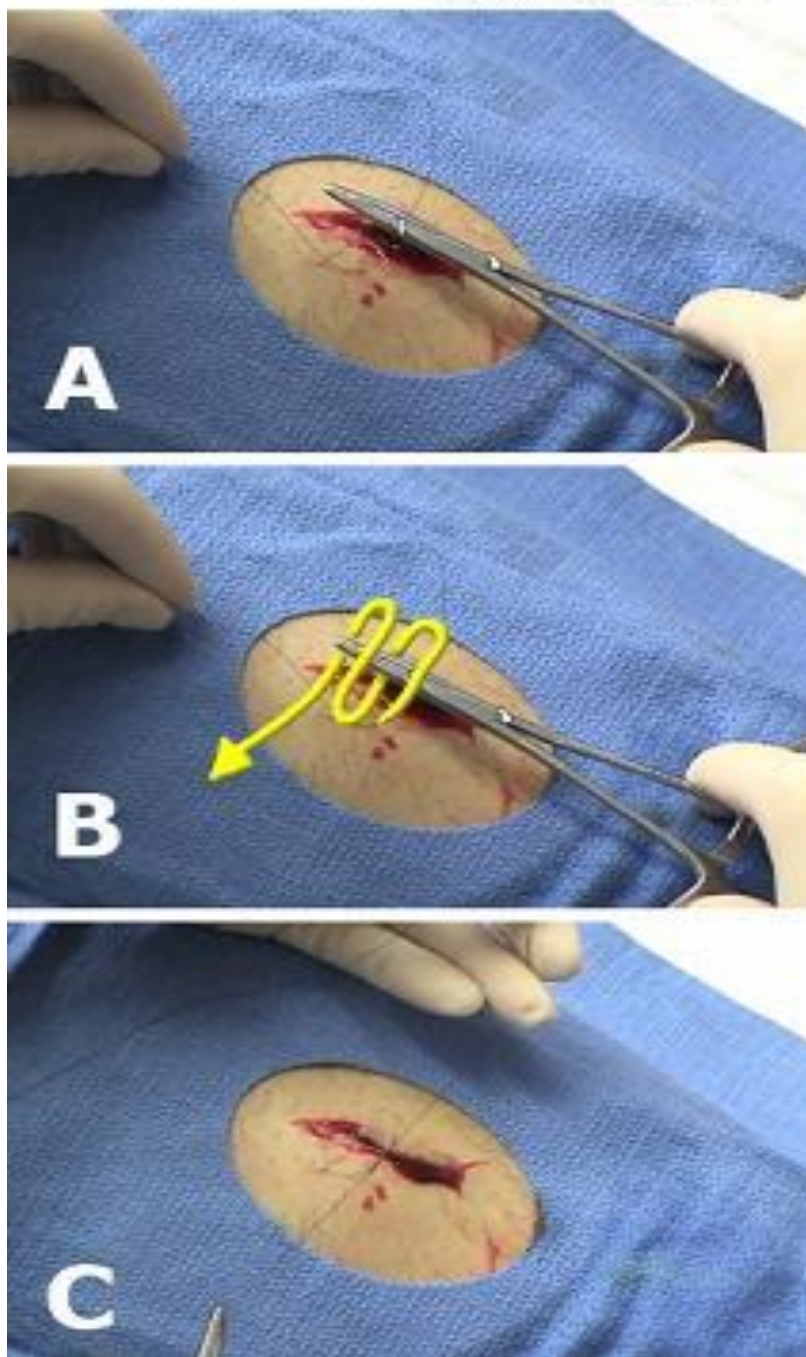
9- گرفتن لبه زخم با پنس و وارد کردن سوزن بصورت عمود بر زخم به داخل پوست. چنانچه عمق زخم کم باشد می توان با ادامه حرکت سوزن انرا از لبه دیگر پوست خارج کرد و گره زد ولی در صورت عمیق بودن یا باز بودن دهانه زخم این کار را در دو مرحله می توان انجام داد. در یک مرحله سوزن را پس از وارد کردن به پوست از داخل زخم بیرون کشید سپس از داخل زخم دوباره به سمت دیگر پوست هدایت می کنید تا از پوست خارج شود.



روش گره زدن نخ بخیه:

برای گره زدن نخ ابتدا پنس سوزن گیر را بین دو سر نخ قرار دهید. سر بلند نخ را به دور سر پنس چند مرتبه بچرخانید و سپس با نوک پنس سر کوتاه نخ را بگیرید و بکشید. حالا حلقه های نخ که روی پنس ایجاد کرده بودید بصورت گره بر روی پوست قرار می گیرند. برای محکم شدن گره و اطمینان از عدم شل شدن گره ، یکبار هم با چرخاندن برعکس نخ به دور پنس گره دیگری روی گره اول بزنید.

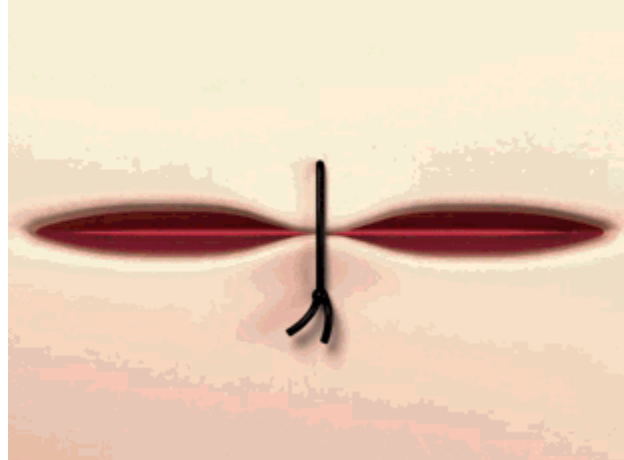
● روش گره زدن



گره فقط به اندازه ای باید محکم بسته شود که لبه های بریدگی در تماس با هم باشند و فشرده نشوند زیرا پس از چند ساعت با بروز ادم برجسته شده و باعث تشدید اسکار میشود. چنانچه لبه های زخم روی همدیگر بیافتد باعث جوش خوردن ناقص و باز شدن زخم بعد از کشیدن بخیه می شود.

ترتیب زدن بخیه ها روی زخم

بهتر است ابتدا از وسط زخم شروع کنید و با زدن یک بخیه وسط زخم را به همدیگر متصل کنید سپس با زدن بخیه در دو طرف این بخیه و بعدا اضافه کردن بخیه بین بخه های قبلی کار را تکمیل کنید. مطابق شکل زیر:



فیلم آموزش نحوه بخیه زدن

روشهای بخیه زدن

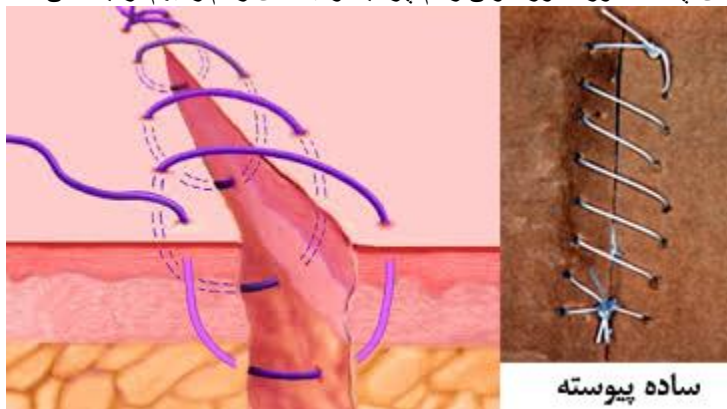
1- ساده ی جداگانه :

در این نوع بخیه که رایج ترین نوع است هر گره بخیه یک حلقه ی بسته ی جداگانه را ایجاد کرده است و لبه های زخم را به گونه ی مطلوبی به هم نزدیک می کند.



2- ساده ی پیوسته :

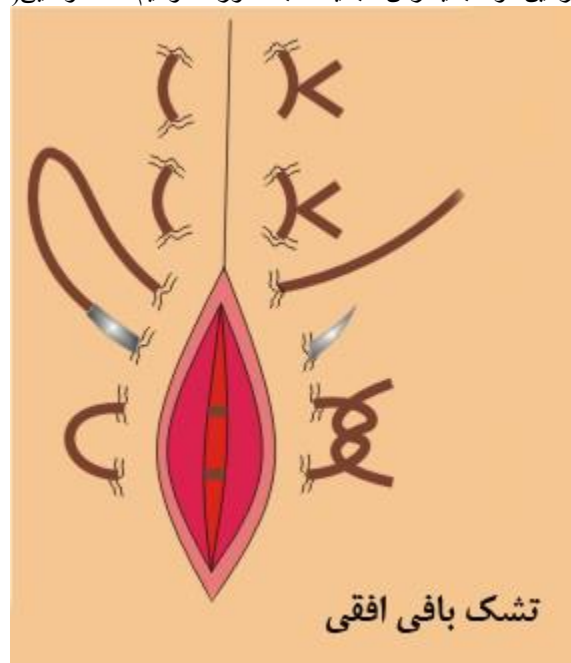
شروع آن مثل بخیه ی ساده جداگانه است اما در این روش نخ بخیه تا انتهای فرآیند بخیه زدن بریده نمی شود بنابراین این نخ به صورت حلقه های چندگانه دور محور طولی زخم چرخیده و لبه های زخم را بهم نزدیک می کند.



3- بخیه تشک بافی: معمولاً دو نوع دارد

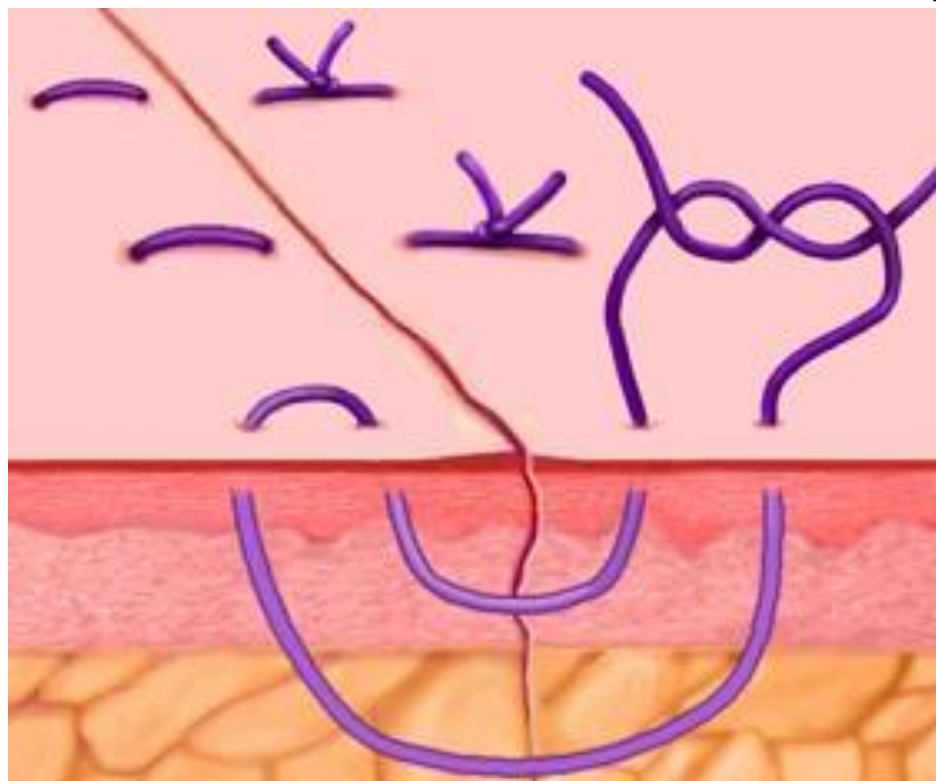
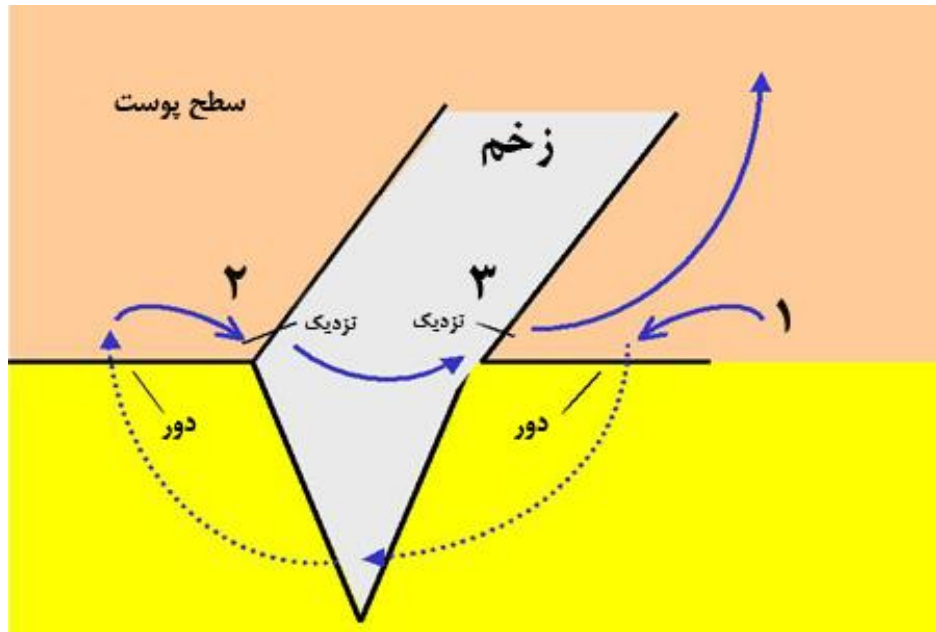
حالت افقی:

در این گونه بخیه زدن ، بخیه ها به صورت دو نیم حلقه دو تایی (جفتی) با یک گره در کناره هم قرار می گیرند مانند شکل زیر :



حالت عمودی:

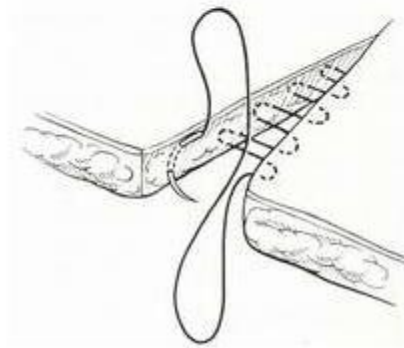
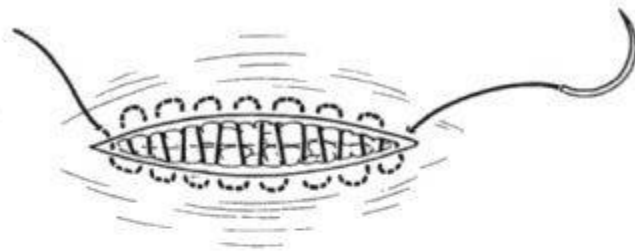
در اینگونه بخیه که دارای توان کششی زیادی است بخیه از فاصله متوسط 6 میلی متری از لبه ی زخم وارد پوست شده و از لبه ی مقابل با همین فاصله بیرون می آید سپس نوک سوزن بر عکس شده و از فاصله ی حدود 2 میلی متری وارد پوست شده و از طرف مقابل به همین فاصله بیرون آورده می شود. به این روش بخیه دور دور - نزدیک نزدیک هم گفته می شود.



4- بخیه زیر پوستی :
همانگونه که از نام آن بر می آید بخیه ای است که در زیر پوست زده می شود و به جز در آغاز و انجام بریدگی زخم ، نخ نمایان نیست و

نمای زیر پوستی آن می تواند به شکل دندانهای دو لبه بافت زیر پوست را بهم نزدیک گرداند.

بخیه زیر پوستی



6- دور نزدیک-نزدیک دور
در این روش ابتدا سوزن را از قسمت دورتر وارد نموده و از قسمت نزدیک به زخم بیرون می آوریم سپس سوزن را از سمت دیگر و در قسمت نزدیک وارد کرده و از سمت دور بیرون می کشیم.

