

بہ نام خدا

# انواع پیوزیشن

مسعود صفری

مرداد ۹۵

**تعریف:** پوزیشن، حالتی است که اغلب بر روی تخت جراحی یا تخت بیمار به بدن بیمار داده می‌شود تا شرایط دلخواه درمانی برای انجام عمل و یا حمایت از پوست و عضلات و عملکرد مطلوب ارگان یا ارگان‌هایی از بدن وی را فراهم کند.

**دامنه کاربرد:** اتاق عمل / بخش‌های بستری / موارد OPD

## ویژگی‌های یک پوزیشن مطلوب

جراحی، بهترین میدان دید جهت جراحی را برای جراح فراهم کند.

ادرو (اعم از بیهوشی و سایر داروها و سرم) در آن حالت، راحت، آسان و اثربخش باشد.

سلامتی بیمار را به بهترین شکل ممکن فراهم کند.

شار افزوده، بر نقاطی از بدن که با تخت در تماس هستند را ایجاد کند.

بافتی و عمومی بدن را به بهترین شکل ممکن لحاظ کند.

تأثیر بد را بر پایش همودینامیک بدن بیمار داشته باشد. (بر همودینامیک بدن حتی المقدور تأثیر مثبت

اعصاب و عضلات در آن حالت منتفی یا در کمترین مقدار باشد.

## برای دادن پوزیشن به بیمار:

نیاز موجود (هدف از دادن پوزیشن)

خواب پوزیشن مناسب

ت کردن تخت بیمار / ارجحیت تخت‌های سه‌شکن و در صورت امکان تخت‌های برقی)

خاخذ مناسب‌ترین روش برای جلوگیری از آسیب عملگرها (افراد انجام دهنده پوزیشن)

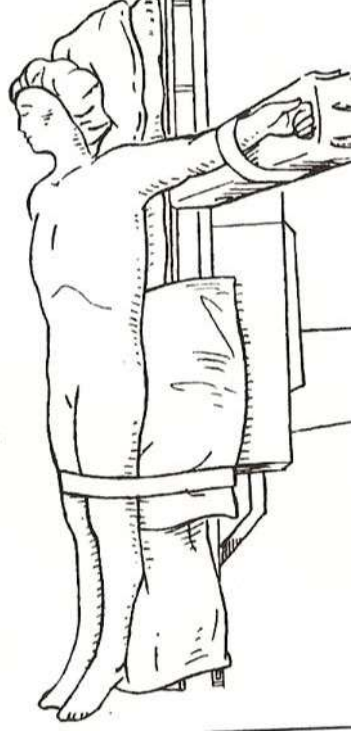
تفاده از تجهیزات کمکی نظیر بالش‌ها، ایربگ، رینگ‌های بادی، کیسه‌های شن، و قطعات  
مخصوص نظیر رکاب جابایی، جادستی، بالشک زیر سری، بالا برنده ناحیه کلیه و ...

پوزیشن متناسب با نیاز / در بخش‌های ویژه عموماً هر ۲ ساعت یکبار



# Supine (Dorsal)

**خواهیید به پشت** بیمار به حالت صاف بر روی پشت قرار می گیرد در حالی که کف دست‌های وی در گوشه باشد. زاویه دستها با تخت نباید بیش از ۹۰ درجه باشد. نقاط دارای انحناء، مانند پشت زانو و پشت مچ پا لشک‌های کوچکی پر شود تا از وارد آمدن فشار به عروق و اعصاب آن نواحی جلوگیری شود، همچنین می توان یک بالش کوچک در زیر سر، امتداد ستون فقرات را حفظ نمود.



## Supine position

مداول ترین و بیشترین نوع پوزیشن است. چه در اعمال جراحی (اتاق‌های عمل) و چه در بخش‌های همه‌جا!!

ران با کاهش سطح هوشیاری بستری در بخش‌های ویژه - عمل آپاندکتومی، قلب باز و اعمال جراحی  
پیر ماستکتومی یا تیروئیدکتومی و ...

**فشار:**

ها، مهره‌های گردنی، استخوان خاجی، دنبالچه، پشت زانو و ناحیه پشتی میچ یا فشار زیادی را تحمل



## Supine position

بنی:

دست دستگاه تنفس دچار مشکل می شود چرا که حجم دم و بازدم کمتر از وضعیت ایستاده است.

وارد به قلب افزایش یافته، در نتیجه حجم خروجی هم افزوده می شود بنابراین این وضعیت در  
دارای مشکل قلبی می تواند باعث نارسایی قلبی شود.



# Prone position

## دمرو

نخست بیمار در وضعیت طاق باز بیهوش گردیده و سپس توسط تیم جراحی به حالت صاف بر روی نرده می شود. دست‌ها بر روی جادستی‌های طرفین قرار می‌گیرند. در بخش‌های بستری متداول نیست. در اتاق عمل، متداول‌ترین وضعیت در اعمال جراحی ستون مهره و نخاع می‌باشد.

طرف چرخانده شده و با یک پد از گونه و گوش بیمار محافظت می‌شود. چشم‌ها با پماد محافظت



## Prone position

ز:

جلویی دنده‌ها، خاریلیاک پیشین، کشکک و انگشتان پا که می‌توان با قرار دادن یک بالش در زیر پا از انگشتان محافظت نمود.



ک‌های واریسی، عمل‌های جراحی پشت قفسه سینه و سینوس پالونیدال.

ز:

در مخاطره‌ترین وضعیت از نظر تنفسی است زیرا حرکات طبیعی دستگاه تنفسی و شکم را محدود می‌کند، بنابراین در این دستگاه تهویه مصنوعی استفاده نمود.

لطوط وریدی و وسایل مانیتورینگ باید مرتب بررسی شوند.

لی:

این وضعیت ممکن است منجر به انسداد سیاهرگ و داج بیرونی و سیاهرگ و داج درونی و در نتیجه اختلال در تخلیه آن‌ها

# Lateral position

## به پهلو

بیمار نخست در وضعیت طاق باز بیهوش گردیده و سپس به کمک تیم جراحی به وضعیت لترال در می آید. پیش از آن، مهم این است که تخت جراحی جادستی و پدهای مخصوص نصب شده باشد.

کدام پهلو بر روی تخت خوابانده شود به موضع عمل بستگی دارد. جهت فیکس شدن بیمار بر روی تخت جراحی و اطمینان به وی در این وضعیت جابجا نشود، پای زیرین وی در محل های زانو و لگن کمی خمیده شده و پای دیگر به حالت صاف در بین آن ها توسط بالش یا پد مخصوصی پر می شود تا از وارد آمدن فشار بر روی عصب زانویی جلوگیری به عمل آید.

باید به آرامی به طرف جلو کشیده شده و یک پد محافظ در پشت و زیر بغل وی قرار گیرد تا از وارد آمدن فشار به اعصاب و جلوگیری شود.



بیمار باید بالش هایی قرار گیرد تا مهره های ستون فقرات در یک راستا باشد.

تسمه های تگه دارنده به صورت مناسب بسته شده و تکیه گاه های کناری تخت نیز حتما کشیده شوند.

## Lateral position



Right Lateral



Left Lateral

سخت سطح هوشیاری بستری در بخش‌های ویژه - همچنین برای اکوتومی، جراحی‌های حالب و جراحی‌های پروتز ران.

**معرض فشار:**

مانده‌ها، پهلوی زیرین، پاها (در محل تماس با تخت و نیز در محل تماس باهم).

**ی:**

مار افزوده، بر عروق و اعصاب بازویی و زانویی عارضه مهمی محسوب می‌شود.

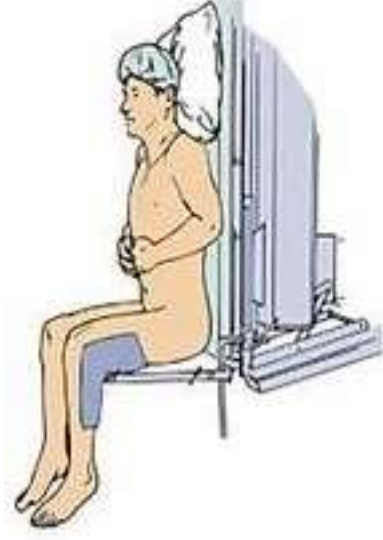
**:**

بولیک و دیاستولیک بیمار کاهش می‌یابد.

ر به قسمت زیرین قفسه سینه باعث کاهش حرکت‌های آن می‌شود.

# Lithotomy

شکلی از پوزیشن خوابیده به پشت است و با این تفاوت که زانوها خم شده (زاویه ران با ناحیه شانه می باشد) تا امکان دسترسی جراح به ناحیه پرینه فراهم شود. سنگ برداری یا لیتاتومی به معنی برش منظور خارج کردن سنگ از آن است. در این حالت، هر دو پای بیمار باید همزمان از ناحیه زانو خم (زمامی روی جاپایی که در دو طرف تخت جراحی نصب می شود، قرار گیرند. جاپایی ها باید ارتفاع داشته باشند. بر روی جاپایی جهت جلوگیری از فشار و یا کاهش آن باید پد گذاشته می شود. لکن بیمار ی این حالت سه نوع جاپایی وجود دارد :



زیر زانویی

عصایی

چکمه ای

# Lithotomy

توضیح:

دستگاه تناسلی، مقعدی (مثل بواسیر)، سیستم ادراری، برش جراحی در ناحیه ی واژن، کورتاژ، خیمه از راه واژن (هیسترکتومی واژینال)، خارج کردن کیست بارتولن، سیستم اسکوپ و لاپاراسکوپ

رض فشار:

، آرنج‌ها، باسن و پشت ساق پا فشار زیادی را تحمل می کنند.

زیر زانویی، وزن ساق پا بر روی زانو اعمال شده و بر عصب‌های زیر زانویی، درشت‌نی پستی و شریان فشار وارد می کند.

عصایی، فشار بر عصب زیر زانویی، خطر خمیدگی بیش از حد و کشیدگی عصب سیاتیک و ابتوراتور و پا وجود دارد .

حکمه‌ای، با حمایت بیشتری که از پا می شود، خطرات آن بسیار کاهش می یابد.

# Lithotomy

بر ناحیه شکمی سبب می‌گردد خون وریدی به قلب باز نگردد و یا در این خون‌رسانی اختلال ایجاد گردد و ریدها در ناحیه کشاله ران به علت خمش (فلکسیون) ران‌ها / آسیب عصب رانی (فمورال) و مسدودگر علت خمش شدید ران‌ها / آسیب به سراسرخوان ران (هیپ) ناشی از دور شدن (آبداکسیون) پاها در این حالت / پس زنش (رگورژیتاسیون، که طی آن ماده خلاف جهت حرکت اصلی آن جابجا می‌شود) به علت افزایش قابل‌داخل‌ناکش، ناشی از وضعیت ران‌های خم شده و رحم بزرگ در اثر حاملگی.

تنن تسمه‌های ایمنی، سبب کشیدگی شدید عضلات ناحیه پشت پا یا آسیب به لگن و مفاصل زانو می‌گردد.

:

داخل شکمی عملکرد تنفسی سخت‌تر می‌شود.

عمل، زمانی که پاها پایین قرار گیرند حدود ۵۰۰ میلی‌لیتر خون به کل جریان پاها اضافه میشود، در نتیجه حجم تغییر کرده و فشار بیمار افت می‌کند. بنابراین پایین آوردن پاهای بیمار باید به آرامی صورت گیرد.

# Trendelenburg

**گ** مانند پوزیشن خوابیده به پشت، بدن بطور کامل صاف می‌باشد. با قرار گرفتن بدن در زاویه ۱۵ درجه، پاها از سطح پیشانی بالاتر قرار خواهند گرفت (عکس وضعیت ترندلنبرگ معکوس). این سرآشینی مایل محتویات شکمی به سمت پایین شده و سبب می‌گردد تا جراح بر این ناحیه دید بهتری داشته باشد.

گیرگری از سقوط بیمار، از پیش، شانه‌گیرهایی را نصب می‌کنند ولی باید توجه نمود که این شانه‌گیرها بر گردن فشار وارد نیاورند زیرا این فشار می‌تواند بر اعصاب شبکه بازویی تأثیر گذاشته و فلج موقتی داشته باشد. در این وضعیت معمولاً دست‌ها در کنار بیمار قرار می‌گیرند.





# Trendelenburg

**نشی فشار:** پس سر، شانه‌ها، گردن، پاها و انحنای کمر. باید همه این قسمت‌ها را با پدهای مناسب محافظت کنیم.

**ه:** دیدن قسمت‌های مختلف لگنی، جراحی مثانه، لاپاراسکوپی، کاهش فشار خون ناشی از خونریزی (شوک) به طور کلی به هنگام **شوک** (پوزیشن شوک).

**ی:**

نی قسمت بالایی تنه پر از خون می‌شوند در نتیجه فشار خون افزایش می‌یابد.

پایین باعث فشار آوردن اندام‌های شکمی بر دیافراگم و قسمت زیرین ریه‌ها می‌شود، در نتیجه حجم و ظرفیت کاهش می‌یابد.



باز به راحتی از مجرای حلقی-دهانی تخلیه می‌شود.

باز را به آرامی به حالت اولیه

تا فشار خون بیمار ناگهان افت پیدا نکند.

# Reverse Trendelenburg (RTP)

**ترندلنبرگ معکوس** به مانند پوزیشن خوابیده به پشت بدن صاف می باشد و حالت بیمار بر بگونه ای است که زاویه گرفتن تخت در بازه ۱۵ تا ۳۰ درجه، بالاتنه بیمار نسبت به پاها، بالاتر قرار کس وضعیت ترندلنبرگ)

بیمار به این حالت درآید، چاپایی مخصوص را در پایین تخت جراحی نصب می کنند تا مانعی جهت بیمار باشد. برای ثابت ماندن سر باید از پد یا جاسری مناسب استفاده نمود. برای پیشگیری از فشار به انویی (پرونئال) باید زیر زانو یک پد مناسب قرار داد و یا آن را با شان پوشاند.



## Reverse Trendelenburg (RTP)



**فشار:**

انحنای کمر، فشار زیادی را تحمل می کنند.

راحتی در ناحیه سر و گردن بمانند تیر وئیدکتومی مورد استفاده قرار می گیرد چرا که شدت جریان خون این نواحی، با ن وضعیت کاهش می یابد.

مال مربوط به نواحی بالای شکمی نظیر عمل در ناحیه معده از این پوزیشن بهره برده می شود، چرا که این حالت باعث هدایت بیمار به قسمت پایین تر شده و جراح دسترسی آسان تری به قسمت فوقانی شکم بیمار پیدا می کند.

له، از فوگوسکوپ (دیدن و بررسی مری)، لاپاروسکوپ (دیدن و بررسی شکم) = در افراد چاق.

عملکرد سیستم تنفسی همانند وضعیت عمودی است.

از ایجاد لخته در وریدهای عمقی بیمار از بانداژهای الاستیکی و یا جوراب های ضد آمبولی استفاده می کنیم.

# Jack-knife

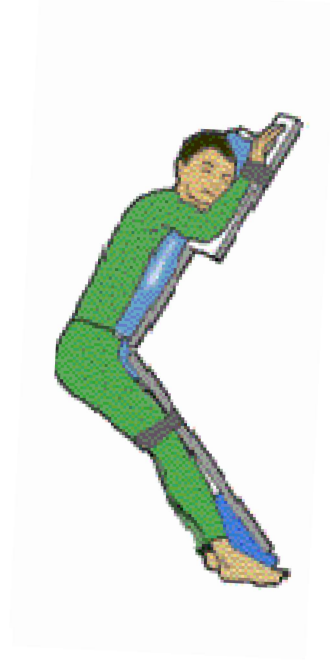
**بسی** نظیر وضعیت خوابیده به شکم، حالت بدن صاف بوده و قرارگیری بیمار بر روی تخت بگونه‌ای است که تخت از وسط زاویه گرفته و به بازه ۹۰ درجه نزدیک شود حالت دسته چاقویی تشکیل شده و بدن جک‌نایف در می‌آید. بیمار در حالت نشسته بر روی تخت، بیحسی نخاعی شده و سپس به حالت خوابیده به شکم در آمده و سپس با زاویه گرفتن تخت به حالت جک‌نایف در می‌آید.

از وارد آمدن فشار زیاد باید در زیر پاها و جلوی شانه‌های بیمار بالشک‌های هوایی گردی قرار داد. سطوح نواریهای پهن و چسبنده به طور هم‌زمان از هم جدا شوند. سر دیگر نوارها به بخش زیرین تخت سر به یک طرف بر گردانده می‌شود.

بیمار که با تخت جراحی در تماس مستقیم

ی را تحمل می‌کند باید توسط

ی پوشانیده شوند.



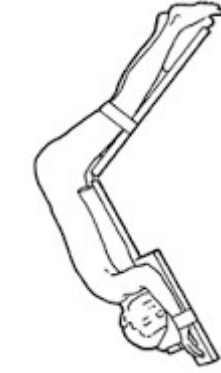
# Jack-knife

فشار: گوش ، گونه ، ترقوه ، قسمت پیشین دنده‌ها ، قسمت پیشین استخوان هیپ ، انگشتان پا.

های ستون مهره‌ها ، هموروئید کتومی (برداشتن رگهای واریسی ناحیه‌ی مقعد) ، سینوس پیلونیدال ، سیکموییدسکوپی (دیدن ووبید) و لامینکتومی (برداشتن لامین مهره‌ها).

: در اثر این پوزیشن، خون در قسمت‌های سر و پاها جمع می‌شود .

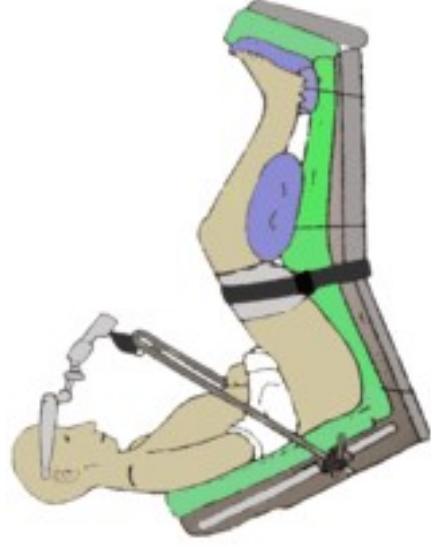
ادامه‌ی عملکرد طبیعی وریدهای پا و جلوگیری از ایجاد لخته‌ی وریدهای عمقی (DVT) باید از جوراب‌های ضد واریس و یا تکنیکی استفاده نمود . در این پوزیشن، حرکت جلویی-جانبی قفسه‌ی سینه محدود شده، علاوه بر این اندام‌های شکمی هم بر می‌آورند در نتیجه تنفس کمتر می‌شود. بعد از اتمام عمل باید تخت را به آرامی به حالا نخستینش بازگرداند .



# Fowler (sitting)

**فولر** یا **نشسته** بیان کننده حالتی است که در آن بالاتنه بیمار با زاویه ۴۵ تا ۶۰ درجه، قبل یا بعد از قرار گرفتن بر روی تخت قرار می گیرد. موقعیت فالرز شامل انواع گوناگونی از زاویه‌هاست که نوع عمل، قرارگیری بیمار در آن زاویه می باشد.

حالت خوابیده به پشت بر روی تخت قرار گرفته و سپس با زاویه دادن به تخت، آن را به ۹۰ درجه می‌کنند. قرارگیری زانوهای بیمار بر روی تخت زاویه‌دار و یا صاف می باشد.



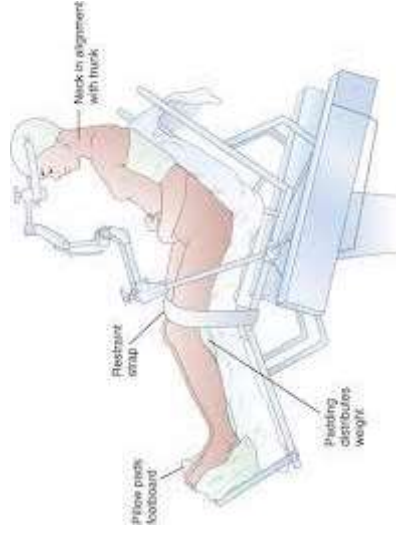
ه: جهت انجام اعمال جراحی مغز و اعصاب  
رومی و نیز در برخی اعمال  
مناسب است.

# Fowler's

دربالچه و ستون مهره‌ها، پشت ران و پاشنه پا در اثر این وضعیت، فشار زیاد و زمان‌داری را تحمل می‌کند. در نواحی پایین‌تر بدن فرد، تجمع پیدای می‌کند.



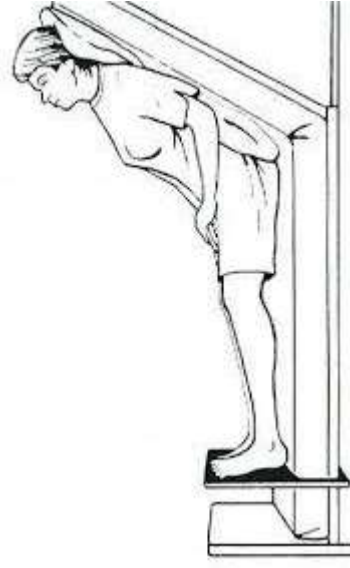
شکل ۱۰



## Semi Fowler's (Semi sitting)

یا باولر یا نیمه نشسته بیان کننده حالتی است که در آن بالاتنه بیمار با زاویه ۳۰ تا ۴۵ درجه، قبل یا بر روی تخت جراحی قرار می گیرد. بیمار ابتدا به حالت طاق باز بر روی تخت قرار گرفته و سپس با به تخت آن را به ۴۵ درجه نزدیک می کنند. قرارگیری زانوهای بیمار بر روی تخت زاویه دار می باشد. روی بالش هم راستا با تخت و یا بر روی جادستی قرار می گیرند. باید اطمینان یافت که دست های تنفسی را محدود نکند. برای جلوگیری از افتادگی پاهای بیمار تخته ای در زیر آنها قرار می دهیم.

گیر این اجازه را به شما می دهد که



به صورت عمودی قرار دهید و از افتادگی شانه ها

جلوگیری نمایید. شانه گیر در طرف سر

که از حرکت سر به جلو و دو طرف جلوگیری می کند.



## Semi Fowler's

های جمجمه، شانه، گوش، کرایوتومی.

**فشار:** کتف، برجستگی استخوان نشیمن گاهی، دنبالچه، عصب سیاتیک، ناحیه ُ کمر، زانوها (عصب زانویی)، باسن ها و پاشنه پا، توسط بالشتک ها و پدها، محافظت کنیم.

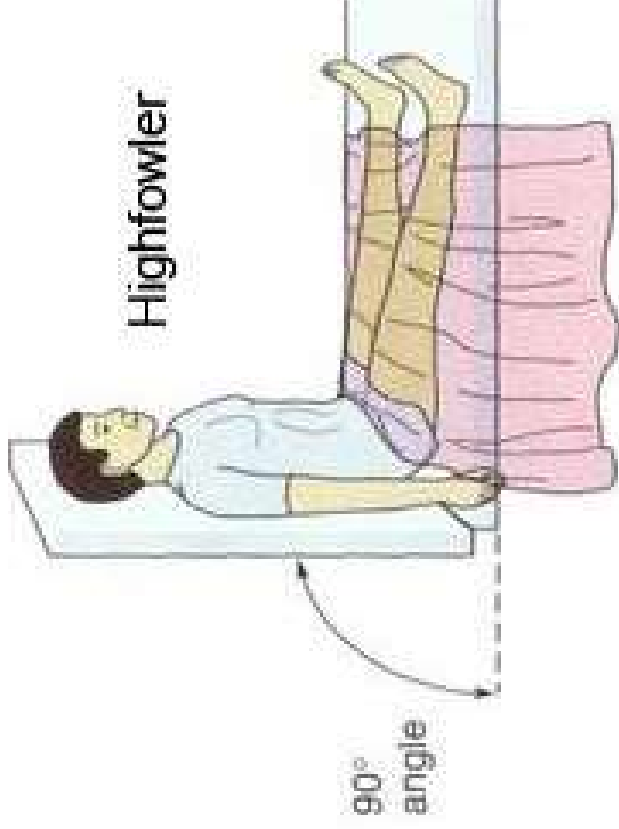
**: این پوزیشن باعث تجمع خون در نیمه تحتانی بدن می شود.**

ر پاها و تنه می تواند باعث افت فشار وضعیتی، کاهش خون رسانی به مغز و DVT (ترومبوز وریدهای عمقی) شود، برای بین وضعیت از داروهای ضد انعقادی و بانداژ الاستیکی در پاها استفاده می کنیم.

زیادی باز شود احتمال ایجاد آمبولی هوا زیاد می شود (به خصوص در عمل کرایوتومی)، در این حالت ما باید ناحیه مورد نظر سالیس خیس کنیم تا مانع جذب هوا شویم.



# High fowler



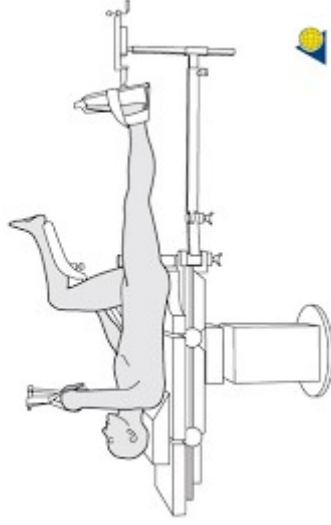
نشسته کامل

# Fracture table

**ن شکستگی** پوزیشن اختصاصی برای **جراحی استخوان هیپ** است. بیمار به حالت طاقباز بر روی تخت قرار گرفته تا در این پوزیشن درآید. پای سالم در جاپایی و پای آسیب دیده در تراکشن قرار داده می شود. لکن بیمار توسط یک پد عمودی ابات می شود. پای سالم باید به خوبی پد شده و بالا نگه داشته شود تا در بررسی های فلوروسکوپیک حین عمل در معرض پرتو X

**فشار:** پس سر، گردن و ناحیه ژنیتال (اگر به درستی محافظت نشود باعث بی اختیاری ادرار می شود).

حجم خون وارد شده به قلب زیاد شده در نتیجه خروجی آن نیز افزایش می یابد بنابراین این وضعیت در بیماران چاق یا بی می تواند باعث نارسایی قلبی شود. عملکرد تنفسی هم باعث مشکل می شود زیرا حجم دم و بازدم کمتر از وضعیت ایستاده، بالا آوردن پا باعث وارد شدن فشار به عضله های شکمی و در نتیجه محدودتر شدن تنفس می شود.





# Lloyd-Davies

**دید دیویس** از ترکیب پوزیشن **لیتاتومی** به همراه **ترندلنبرگ** حاصل می شود. جابجا شدن و دور بزرگ از اجزای لگن، امکان دسترسی بهتری را برای جراح فراهم می نماید. بیمار به حالت خوابیده به گرفته سپس میله های مخصوص پوزیشن لیتاتومی بر روی تخت نصب شده و بیمار به حالت لیتاتومی در و سپس تخت وضعیت ترندلنبرگ را به خود می گیرد. چنانچه همراه با لاپاراسکوپی، دیاترمی انجام جابجا کردن و افقی نمودن بیمار جلوگیری شود.

فشار داخل جمجمه ای تاثیر منفی دارد چراکه بر اثر جاذبه، خون در این نواحی تجمع بیشتری پیدا

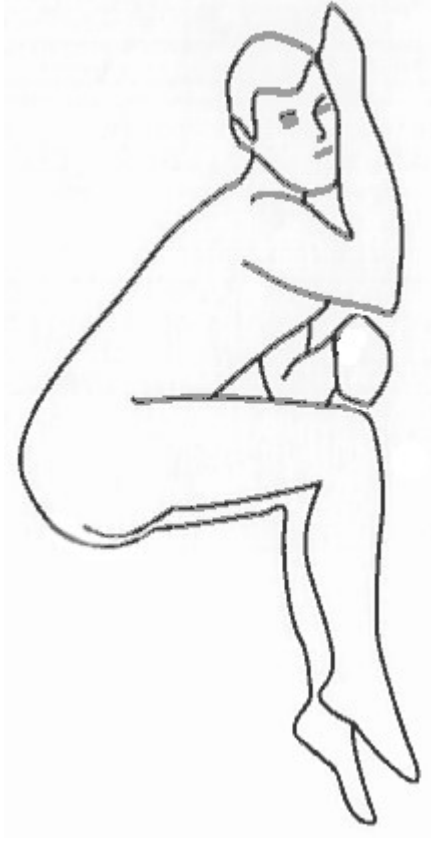


# knee-chest

## - سینه (سجده)

شدن ران‌ها به شکم، زانو یا زانوها به سینه نزدیک می‌شود.  
سینه، چانه و صورت، زانوها، پنجه‌های پا و ساعد و آرنج‌ها.

انما، معاینات رکتوم، در Labor و ...



## فراموش نکنیم:

سن، با ارزیابی شروع می شود.

دن به بیماری که پوزیشن گرفته باید اجتناب کرد.

وسایل یا چیزهای اضافه نظیر ترمومتر یا کاور سوزن سرنگ در زیر بدن بیمار یک خطای پرستاری غیر است.

وجود ملحفه در زیر بدن بیمار، ملحفه باید کاملا خشک و کاملا صاف و بدون چین و چروک باشد.

بازوی بیمار باید هم سطح با تخت باشد.

**نقاط فشار با استفاده از پد، بالشک و ... یک اولویت است.**

ای بیش از ۲ تا ۳ ساعت به طور قابل توجهی خطر ایجاد زخم فشاری را افزایش می دهد.

پوزیشن در گزارشات پرستاری باید با دقت و به طور کامل انجام شود.

## Documentation should include:

---

Pre-operative assessments.

Type and location of positioning and/or padding devices.

Names and titles of persons positioning the patient.

Intra-operative positioning changes.

Postoperative outcome evaluation.

Documentation includes nursing assessments and interventions.

Documenting nursing activities provides an accurate picture of the nursing provided as well as the outcomes of the care delivered

Document all of your findings





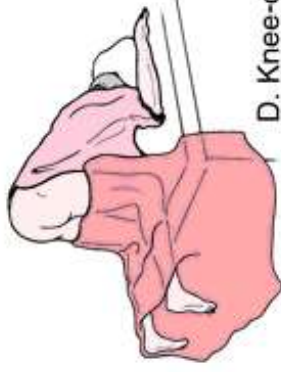
A. Supine



B. Sims' (posterior view)



C. Prone



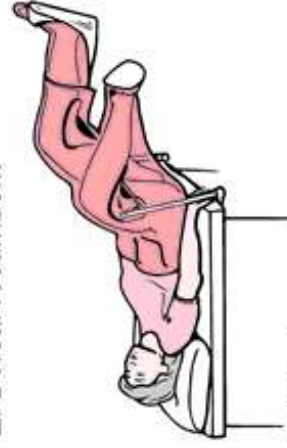
D. Knee-chest



E. Dorsal recumbent



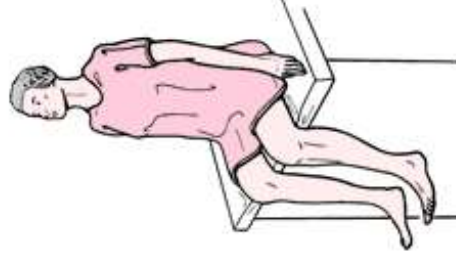
G. Standing



F. Lithotomy



H. Squatting



I. Sitting



## ... و آخرین نکته:

ناشی از اهمال، غفلت یا دادن یک پوزیشن بد و نامناسب،  
منجر به آسیب بیمار و تبعات قانونی و حقوقی و پرداخت دیه  
برای پرستار شود.

موفق باشید!