



بسم الله الرحمن الرحيم

# آموزش تکنیک ترمیم اپیزیاتومی

(برای دانشجویان مامایی)

تالیف و گردآوری

سمیه اشرفی فرد

کارشناس مامایی (دانشگاه آزاد اسلامی - واحد مشهد)

زیر نظر

فاطمه فریال اثنی عشری

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد مشهد

مشهد مقدس پرستاران جوان



انتشارات پرستاران جوان

سرشناسه: اشرفی فرد، فاطمه ۱۳۶۴  
عنوان و نام پدیدآور: آموزش تکنیک ترمیم اپیزیاتومی  
مشخصات نشر: مشهد، پرستاران جوان، ۱۳۸۹  
مشخصات ظاهری: ۵۸۰ صفحه مصور  
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۲۳۸-۱۱-۸  
وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا.  
موضوع: روش جراحی  
موضوع: جراحی زنان -- مامایی -- آبدستی  
رده‌بندی کنگره: ۸۱۳۹۰ ج ۷۶ س / HQ ۷۶۶  
رده‌بندی دیویی: ۳۶۳/۹۶  
شماره کتابشناسی ملی: ۲۱۲۶۹۲۰

### آموزش تکنیک ترمیم اپیزیاتومی

|                       |                                       |
|-----------------------|---------------------------------------|
| تألیف                 | سمیه اشرفی فرد، فاطمه فریال اثنی عشری |
| ناشر                  | پرستاران جوان                         |
| حروفچینی و صفحه آرایی | یار آشنا                              |
| نوبت چاپ              | اول / ۱۳۹۰                            |
| شمارگان               | ۱۰۰۰                                  |
| طراح جلد              | آذرکمان زاد                           |

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۹۲۳۸-۱۱-۸، ۱۵۰۰۰ ریال، تمامی حقوق محفوظ است.

### مراکز نشر و پخش

مشهدالرضا: خ احمدآباد-خ پاستور - تقاطع پاستور و ابومسلم (پنجراه ابومسلم) نبش  
ابومسلم ۱۶ پلاک ۱۱۶ تلفن ۸۴۲۱۷۴۴  
تهران بزرگ: خ انقلاب - خ ۱۲ فروردین - بعد از وحید نظری - بن بست حقیقت -  
پلاک ۳ واحد ۱ - تلفن ۶۶۹۷۰۰۹۲

## مقدمه

شکر و سپاس بی حد خداوند قادر را که به ما توان بخشید تا در مسیر نشر علم و دانش گام برداریم.

مرحله دوم زایمان اساساً فازی است که بین دیلاتاسیون کامل سرویکس و تولد نوزاد قرار دارد. مهارت‌ها و تشخیص‌های مامایی فاکتورهای ضروری در کاهش میزان تروماهای مادری و ضامن یک زایمان سالم برای مادر و بچه می‌باشد. اپی‌زیاتومی برش جراحی پرینه است که خروجی ولو را بزرگتر کرده و جهت تسهیل وضع حمل مهبل در مرحله دوم زایمان انجام می‌شود. علت اصلی استفاده از این روش کم کردن صدمات شدید به واژن و پرینه است و از اهداف دیگر آن تسریع کردن زایمان در موافقی است که جنین دچار دیسترس شده است. همچنین در شرایط خاصی مانند پرتاتاسیون غیرطبیعی، ماکروزومی جنین و در موارد استفاده از فورسپس یا واکيوم استفاده می‌شود. در همه این موارد در صورت عدم انجام اپی‌زیاتومی ممکن است ایجاد پارگی‌های ناهموار در پرینه غیرقابل اجتناب باشد بنابراین پزشک یا ماما با دادن برش منظم، فضای بیشتری جهت زایمان ایجاد می‌کنند. اما باید این نکته را در نظر داشت که یک ماما باید در استفاده از این روش سیاست محافظه کارانه داشته باشد و همواره خطرات استفاده از آن را در ذهن داشته باشد.

بعد از اتمام مرحله سوم زایمان طبیعتاً باید این برش ترمیم گردد که نیازمند دانستن روش ترمیم و بخیه مورد استفاده مطابق بافت است.

از آنجائیکه در محیط زایشگاه اپی‌زیاتومی مورد استفاده است دانستن نحوه برش و ترمیم آن برای هر پزشک و مامایی امری لازم محسوب می‌شود. در این کتاب سعی شده است با زبانی ساده جهت فراگیری راحت‌تر دانشجویان مامایی و پزشکی به آموزش تکنیک اپی‌زیاتومی و ترمیم آن بپردازد. امید است مورد استفاده مفید دانشجویان عزیز واقع شود.

در آخر بر خود لازم می‌دانم تا از استاد محترم سرکار خانم فاطمه فریال اثنی عشری که در ویرایش کتاب مرا راهنمایی و همراهی نمودند قدردانی نمایم.

اشرفی فرد - مهر ۱۳۹۰

|         |                                                        |
|---------|--------------------------------------------------------|
| ۷.....  | فصل اول / آشنایی با وسایل و تجهیزات                    |
| ۸.....  | ویژگی نخهای بخیه.....                                  |
| ۸.....  | مدت زمان ترمیم و نوع بافت.....                         |
| ۹.....  | انواع نخها.....                                        |
| ۱۱..... | سیستم شماره بندی نخها.....                             |
| ۱۱..... | ۱) سیستم usp (united states pharmacopeia).....         |
| ۱۲..... | ۲) سیستم متریک (metric European pharmacopeia).....     |
| ۱۳..... | بسته بندی نخها.....                                    |
| ۱۴..... | کرومیک کات گوت catgut chromic.....                     |
| ۱۵..... | انواع بخیه.....                                        |
| ۱۵..... | بخیه منفرد یا ساده separate.....                       |
| ۱۶..... | بخیه مداوم ساده (continue) simple running sutures..... |
| ۱۷..... | بخیه‌های مداوم قفل شده continuous lock.....            |
| ۱۷..... | روش گره زدن با ابزار.....                              |
| ۲۳..... | فصل دوم / اپیزیاتومی                                   |
| ۲۴..... | اپیزیاتومی.....                                        |
| ۲۴..... | اهداف اپیزیاتومی.....                                  |
| ۲۵..... | عضلات برش داده شده در اپیزیاتومی.....                  |
| ۲۶..... | انواع برش.....                                         |
| ۲۶..... | مزایا و معایب دو نوع اصلی.....                         |
| ۲۸..... | زمان انجام برش اپی زیاتومی.....                        |
| ۲۸..... | عوارض برش زود هنگام اپی:.....                          |
| ۲۹..... | عوارض برش دیرتر اپی:.....                              |
| ۳۰..... | روش بی حسی پرینه و اپی زیاتومی.....                    |

|    |                                    |
|----|------------------------------------|
| ۳۱ | فصل سوم / ترمیم اپیزیاتومی         |
| ۳۲ | اهداف ترمیم اپیزیاتومی             |
| ۳۲ | زمان ترمیم                         |
| ۳۲ | آمادگی جهت ترمیم                   |
| ۳۳ | Prep                               |
| ۳۳ | Drep                               |
| ۳۳ | بررسی قبل از شروع ترمیم            |
| ۳۴ | بی حسی جهت ترمیم                   |
| ۳۵ | تکنیک ترمیم                        |
| ۳۶ | Hymen                              |
| ۴۰ | انتها                              |
| ۴۰ | معاینه رکتال                       |
| ۴۵ | فصل چهارم / پارگیهای دستگاه تناسلی |
| ۴۶ | آسیب به سرویکس                     |
| ۴۷ | پارگی پرینه و دیواره خلفی واژن     |
| ۴۹ | ترمیم پارگی درجه IV                |
| ۵۳ | منابع                              |
| ۵۴ | منابع                              |