

نسخه
دوم

پرستاری داخلی و جراحی

فرآیند پرستاری

اتاق عمل و جراحی

دکتر محمد ذوالعدل - مروت گیوی

چکیده پرستاری داخلی و جراحی

فرآیند پرستاری در اتاق عمل و جراحی

توجه :

کتاب حاضر حاصل زحمات دکتر محمد ذوالعدل و مروت گیوی می باشد. فایل کتاب حاوی اطلاعات **DRM** (مدیریت حقوق دیجیتال) است. وقتی برای اولین بار فایل را باز می کنید، کد شناسایی کتاب به همراه آدرس IP سیستم شما ذخیره شده و زمانیکه آنلاین شوید، به سرور انتشارات ترجمک انتقال می یابد.

خواهشمند است به حقوق نگارنده و انتشارات ترجمک احترام گذاشته و از توزیع بدون مجوز فایل کتاب اجتناب نمایید. شما با خرید و دانلود این کتاب موافقت نموده اید که اطلاعات فایل DRM به سرور انتشارات ترجمک انتقال یابد و در صورت محرز شدن نقض حقوق صاحب اثر، کلیه خسارات حاصله در طی فرآیند حقوقی و مطابق قانون حمایت حقوق مؤلفان و مصنفان و هنرمندان و ناشران جمهوری اسلامی (مصوب دوازده اسفند ۱۳۶۵ یا بعد از آن) از شما دریافت شود.

از اینکه با عرضه مقرون به صرفه کتاب های الکترونیک و شکوفایی انتشارات ترجمک همیاری می کنید، سپاسگزاریم.

مدیریت

انتشارات ترجمک

چکیده پرستاری داخلی و جراحی برونر و سودارت

فرآیند پرستاری اتاق عمل و جراحی

گردآوری و ترجمه

دکتر محمد ذوالعدل

مروت گیوی

نسخه دوم

بهار ۱۴۰۰

انتشارات ترجمک

شماره کتابشناسی ملی: ۷۶۴۹۷۶۸	
شابک	: ۵۰۰۰۰ ریال ؛ ۹-۱-۹۸۲۲۷-۶۲۲-۹۷۸
سرشناسه	: ذوالعدل محمد، گیوی مروت؛ ۱۳۴۷ - ، گردآورنده، مترجم
عنوان و نام پدیدآور	: فرآیند پرستاری اتاق عمل و جراحی [منابع الکترونیکی: کتاب]/ گردآوری و ترجمه محمد ذوالعدل، مروت گیوی
مشخصات نشر	: همدان: ترجمک، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۱ منبع برخط (۶۶ص): مصور (بخشی رنگی)، جدول.
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
شناسه افزوده	: برونر، لیلیان شولتیس، ۱۹۱۸ - م . پرستاری داخلی - جراحی
شناسه افزوده	: سودارث، دوریس اسمیت . پرستاری داخلی-جراحی
رده بندی کنگره	: RD32/3
رده بندی دیویی	: 610/73677

شناسنامه کتاب

نام کتاب: فرآیند پرستاری اتاق عمل و جراحی
گردآوری و ترجمه: محمد ذوالعدل، مروت گیوی
ناشر: انتشارات ترجمک
صفحه آرای: انتشارات ترجمک
طراحی جلد: محمدحسین گیوی
نوبت چاپ: نسخه دوم، ۱۴۰۰
قیمت: ۵۰۰۰ تومان
چاپ: گروه نشر الکترونیک ترجمک
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۹۸۲۲۷-۹-۱
تلفن تماس: ۰۹۱۸۱۵۰۶۱۰۰

ISBN:978-622-98227-9-1



تارنمای اینترنتی: <https://tarjomac.com>

پیشگفتار

کتاب حاضر ترجمه چاپ دوم خودآموز فرآیند پرستاری کتاب مرجع پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارث: بخش فرآیند پرستاری اتاق عمل و جراحی است. این مجموعه کتاب از ۱۸ جلد کتاب تشکیل شده است، توسط دکتر محمد ذوالعدل، دکترای روان پرستاری و مروت گیوی



کارشناس ارشد پرستاری ترجمه و تکمیل شده است.

کلیه جلد‌های کتاب در انتشارات ترجمک عرضه شده است و می‌توانید برای دانلود کتاب‌های دیگر به [وبسایت انتشارات ترجمک](#) مراجعه نمایید.

در چاپ جدید کتاب علاوه بر اضافه شدن سه فصل پرستاری سالمندان، پرستاری اختلالات مصرف مواد و تست‌های تشخیصی و آزمایشگاهی، فصول قبلی نیز تکمیل تر شده و اطلاعات بیشتری به آنها اضافه شده است.

هر گونه استفاده آکادمیک و پژوهشی از این کتاب مجاز است و استفاده اقتصادی از این کتاب یا درج کتاب در وبسایت‌های دیگر منوط به کسب مجوز از مدیریت وبسایت است.

بیس:

DiGiulio M., Jackson D., Keogh J. (2019) Medical-Surgical Nursing: Demystified, New York: McGraw-Hill.

ساختار کتاب

زمانی که انسان به درد و ناراحتی غیرقابل تحمل مبتلا می شود می داند که باید به دنبال خدمات درمانی باشد، اما ارائه کنندگان خدمات درمانی چگونه متوجه می شوند که مشکل از کجاست و چطور مشکل را رفع کنند، چطور سلامت بیمار را برگردانند، یا از درد و ناراحتی وی کم کنند. پاسخ این سئوالات به علائم و نشانه های بیمار و نتایج تست های تشخیصی بستگی دارد. در این کتاب ها تلاش می شود که این علائم و نشانه ها معرفی شوند، نتایج تست های تشخیصی تفسیر شود، مداخلات پرستاری طراحی شده و به رفع مشکل یا تسکین درد و آرام بیمار کمک شود. مطالب این قسمت (فرآیند پرستاری) در ۱۸ بخش ارائه می شود و هر بخش یکی از سیستم های اصلی بدن را پوشش می دهد. در هر بخش بیماری ها و اختلالات هر بخش از بدن بررسی می شود. شرح هر بیماری یا اختلال به صورت زیر تقسیم بندی می شود:

◆ مشکل چیست؟

◆ پیش آگهی

◆ علائم و نشانه های اصلی

◆ تفسیر تست های تشخیصی

◆ درمان

◆ تشخیص های پرستاری

◆ مداخلات پرستاری

◆ تست های تشخیصی حیاتی

در بخش مشکل چیست، شرح مختصری از طریقه ابتلای بدن به آن بیماری یا اختلال خاص آمده است. بخش پیش آگهی احتمال درمان بیماری و احتمال وقوع آسیب دائمی به سیستم مورد نظر بررسی می شود. باقیمانده بخش ها نیز اطلاعاتی به صورت لیست علائم و نشانه ها، تشخیص ها و غیره ارائه می کنند. این تقسیم بندی به شیوه ای انجام شده است که یادگیری آنها ساده تر شده و همچنین به عنوان یک منبع سریع در دسترس پرستاران باشد.

تقسیم بندی مطالب

مطالب بخش فرآیند پرستاری به صورت زیر تقسیم بندی شده است، تا پرستاران بتوانند براساس تخصص و حوزه فعالیت خود سریعتر به مطالب مورد نظر دسترسی پیدا کنند.

- فصل ۱ - سیستم قلب و عروق
- فصل ۲ - سیستم تنفسی
- فصل ۳ - سیستم ایمنی
- فصل ۴ - سیستم هماتولوژیک
- فصل ۵ - سیستم عصبی
- فصل ۶ - سیستم عضلانی - اسکلتی
- فصل ۷ - سیستم گوارشی
- فصل ۸ - سیستم غدد درون ریز
- فصل ۹ - سیستم ادراری - تناسلی
- فصل ۱۰ - سیستم پوششی
- فصل ۱۱ - مایعات و الکترولیت ها
- فصل ۱۲ - بهداشت روانی
- فصل ۱۳ - جراحی و اتاق عمل
- فصل ۱۴ - بیماری های زنان
- فصل ۱۵ - درمان درد
- فصل ۱۶ - پرستاری سالمندان
- فصل ۱۷ - اختلالات مصرف مواد
- فصل ۱۸ - تست های تشخیصی و آزمایشگاهی

مقدمه

فصل ۱ - سیستم قلب و عروق

همین که نام قلب و عروق (Cardiovascular System) به زبان می آید، افکار مختلفی به ذهن می رسد، هرچند این افکار با توجه به تجربه بیماران می تواند متفاوت باشد. نگاه مراقبین بهداشتی به علائم و نشانه های این سیستم متنوع است، زیرا سیستم قلب و عروق به عنوان شاهراه توزیع مواد غذایی و اکسیژن در سراسر بدن و جمع آوری و دفع دی اکسید کربن و فرآورده های جنبی متابولیک از ارگان های مختلف بدن نگریسته می شود. نارسایی سیستم قلب و عروق دارای تاثیر مرکبی بر بدن اس، زیرا با سایر سیستم های بدن در تعامل مستقیم است و زنجیره ای از واکنش ها را بوجود می آورد. مراقبت دهنده بایستی درک جامعی از سیستم قلب و عروق داشته باشد، تا بتواند علت مشکل بیمار را تعیین کند. در این فصل از فرآیند پرستاری شناسایی اختلالات قلب و عروق و اجرای مداخلات پرستاری متناظر با مشکلات که به برگردان عملکرد نرمال آن کمک کند؛ آموزش داده می شود.

فصل ۲ - سیستم تنفسی

سیستم تنفسی (Respiratory System) با تمامی سلول های بدن برای تبادل اکسیژن و دی اکسید کربن در تعامل است، اکسیژن رسانی تمامی سلول های موجود در بدن را انجام می دهد. در این فصل بیماری ها و اختلالات سیستم تنفسی معرفی می شوند، مشکلات تنفسی، طریقه شناسایی این مشکلات و مراحل رفع مشکل و کمک به بهبود سیستم تنفسی بحث می شوند.

فصل ۳ - سیستم ایمنی

آخرین باری که دست خود را بریده اید، یا زخمی برداشته اید را بخاطر بیاورید. محل زخم متورم و قرمز می شود و ممکن است احساس گرمی کنید. این بخاطر تلاش سیستم ایمنی (Immune System) برای بهبود زخم از طریق حمله به میکروارگانیسم هایی که احتمالاً به بدن حمله کرده اند؛ رخ می دهد. هرچند تونایی نبرد با بیماری ها و ترمیم زخم در نقص عملکرد سیستم ایمنی به مخاطره می افتد. در این فصل اختلالات سیستم ایمنی، علائم و نشانه های آنها و اقدامات پرستاری در کمک به بهبودی بیمار بحث می شوند.

فصل ۴ - سیستم خونی

سیستم هماتولوژیک (Hematologic System) سلول های خونی را تولید و در سراسر بدن به گردش در می آورد. هر گونه اختلال این سیستم می تواند عملکرد تمامی ارگان های بدن را به مخاطره بیندازد. در این فصل به بررسی سیستم هماتولوژیک و اختلالات شایع آن پرداخته، مراقبت از بیماران مبتلا به مشکلات هماتولوژیک مورد بحث قرار می گیرد.

فصل ۵ - سیستم عصبی

سیستم عصبی (Nervous System) مرکز فرمان بدن است و تکانه های عصبی را دریافت کرده و پاسخ صحیح بر می گرداند. در این فصل اختلالات سیستم عصبی که موجب نقص عملکرد این سیستم می شوند، بحث شده و مداخلات پرستاری لازم برای تسکین و تخفیف مشکلات عصبی بیماران معرفی می شوند.

فصل ۶ - سیستم عضلانی اسکلتی

سیستم عضلانی اسکلتی (Musculoskeletal System) یک فرا ساختار در بدن است که قدرت و حرکت را برای انسان فراهم می کند. در این فصل اختلالات سیستم عضلانی اسکلتی و درمان و بازیافت عملکرد آنها را بحث می کنیم.

فصل ۷ - سیستم گوارشی

تغذیه و دفع فضولات بدن وظیفه سیستم گوارشی (Gastrointestinal System) است. هر گونه اختلال عملکرد این سیستم می تواند توانایی بدن در ذخیره کربوهیدرات ها، چربی ها و پروتئین ها را مختل کند، که همگی برای انرژی بخشیدن به بدن لازم هستند. در این فصل اختلالات و راهکارهای مبارزه با آنها را بحث می کنیم.

فصل ۸ - سیستم آندوکرین

سیستم آندوکرین یا غدد درونریز (Endocrine System) پیغام رسان بدن هستند. این سیستم پیام هایی را خاموش و روشن می کند که اعمال احشای بدن را کنترل می کنند. اختلال غدد درونریز با هرج و مرج بدن همراه است، پیام ها در مسیر غلط ارسال و قطع و وصل می شوند. در این فصل اختلالات سیستم غدد درونریز بحث و بررسی می شوند.

فصل ۹ - سیستم ادراری تناسلی

ارگان های تناسلی و سیستم ادراری از یک منشا جنینی هستند، به همین خاطر تحت عنوان سیستم ادراری تناسلی (Genitourinary System) مطرح می شوند. اختلال سیستم ادراری تناسلی منجر به اختلالات زیادی می شود که بعضی در یک جنس دیده می شوند. در این فصل این اختلالات و درمان و فرآیند پرستاری آنها بحث می شود.

فصل ۱۰ - سیستم پوششی

بیماری ها و اختلالات سیستم پوششی (Integumentary System) موجب می شود که بدن در معرض هجوم ویروس ها، باکتری ها و سایر میکروارگانیسم ها قرار گیرد، زیرا اولین سد دفاعی بدن (پوست) دچار گسستگی می شود. در این فصل نگاهی به بیماری ها و اختلالات سیستم پوششی و راه های رفع و تسکین آنها می اندازیم.

فصل ۱۱ – مایعات و الکترولیت ها

حفظ تعادل مایعات و الکترولیت ها (Fluid and Electrolyte Balance) برای عملکرد صحیح بدن ضروری است. عدم تعادل آنها موجب می شود که بدن نیاز خود را از جاهای دیگر جبران کند، که اثر ریپلی در سایر ارگان ها و سیستم های بدن خواهد داشت. در این فصل مایعات و الکترولیت ها، اختلال و عدم تعادل آنها، راه های بازیافت تعادل مایعات و الکترولیت های بدن بحث می شود.

فصل ۱۲ – بهداشت روانی

اختلالاتی که روی ذهن و روان تاثیر دارند، بر فعالیت های روزمره تاثیر گذاشته و منجر به رفتارهای خود تخریبی می شوند. در این فصل اختلالات بهداشت روان (Mental Health) بحث، سازماندهی و راه های کمینه سازی تاثیر آنها بر بدن بیمار بحث می شوند.

فصل ۱۳ – مراقبت حین عمل

درمان جراحی معمولاً یک درمان رادیکال اما ضروری برای وضعیت ها و بیماری های خاص است. هرچند جراحی بیمار را در معرض مجموعه ای از اختلالات قرار می دهد که در صورت عدم جراحی رخ نمی دهند، اما ضرورت جراحی بیشتر است. در این بخش این اختلالات حین جراحی (Prioperative Care) و راه های مقابله با آنها را بحث می کنیم.

فصل ۱۴ – بهداشت زنان

در این فصل (Women Health) دامنه ای از بیماری ها را بحث می کنیم که زنان را مبتلا می کند. تشخیص، درمان دارویی، مداخلات پرستاری و راه های رفع و تسکین این مشکلات بحث خواهد شد.

فصل ۱۵ – درمان درد

درد در بسیاری از اختلالات دیده می شود و برای جلوگیری از اثرات سوء آن بر سلامت و به زیستی بیماران، بایستی درد کنترل شود. در این فصل تکنیک های درمان درد (Pain Management) بحث می شوند.

فصل ۱۶ – پرستاری سالمندان

بخش سالمندان (Geriatrics) روی بیماری و اختلالات شایع سالمندان تمرکز دارد. درمان و مراقبت بیماران سالمند یک چالش بزرگ است زیرا ذخیره فیزیولوژیک این بیماران کاهش یافته و بنابراین پیچیدگی درمان و مراقبت از آنها افزایش می یابد. در این فصل تکنیک های مدیریت و مراقبت اختلالات سالمندان بحث می شود.

فصل ۱۷ – پرستاری اختلالات سوء مصرف مواد

اختلالات مصرف مواد (Substance Abuse Disorders) همه سنین و دموگرافیک ها را درگیر می کند. در این فصل اثرات پاتوفیزیولوژیک مواد اعتیادآور شایع بحث می شود. همچنین طریقه شناخت علائم و نشانه های اختلال مصرف مواد و درمان آن آموزش داده می شود. تکنیک های مدیریت بیماران دارای تشخیص اختلالات مصرف مواد نیز بحث می شود.

فصل ۱۸ – تست های تشخیصی و آزمایشگاهی رایج

در این فصل (Laboratory and Diagnostic Tests) اختصاصاً روی معرفی تست های آزمایشگاهی و تشخیصی خاصی تمرکز می شود که بطور روتین انجام شده و پرستاران بایستی از آنها اطلاع داشته باشند. این بحث شامل آموزش بیمار و طریقه انجام مراقبت ایمن و موثر قبل، حین و پس از انجام تست می باشد.



فهرست مندرجات کتاب

صفحه	عنوان
iii.....	تقسیم بندی مطالب.....
iv.....	مقدمه.....
ix.....	فهرست مندرجات کتاب.....
۳.....	مراقبت از بیمار جراحی.....
۵.....	طبقه بندی جراحی.....
۱۲.....	دوره قبل از عمل.....
۱۹.....	دوره حین عمل.....
۲۳.....	دوره پس از عمل.....
۲۷.....	عوارض قلبی عروقی.....
۳۱.....	عوارض تنفسی.....
۳۵.....	عفونت.....
۳۸.....	عوارض گوارشی.....
۴۲.....	آموزش بیمار و عوارض جراحی.....
۴۷.....	منابع مورد استفاده.....
۴۸.....	واژگان.....



اهداف یادگیری

در پایان این کتاب فراگیران قادر خواهند بود:

- ◆ عوامل همیار با دسته بندی جراحی را بشناسند
- ◆ چهار عارضه بالقوه پس از جراحی را با علائم و نشانه ها لیست کند.
- ◆ درمان های طبی و مداخلات پرستاری مورد انتظار برای بیمار جراحی را بداند.

کلمات کلیدی

مفاهیم کلیدی

- | | |
|--|-----------------------|
| ○ مکان آناتومیک (Anatomic location) | ○ ۱. عوارض قلبی عروقی |
| ○ بیهوشی (Anesthesia) | ○ ۲. عوارض گوارشی |
| ○ درجه فوریت (Degree of urgency) | ○ ۳. عفونت |
| ○ وسعت جراحی (Extent of the surgery) | ○ ۴. عوارض تنفسی |
| ○ رضایت نامه آگاهانه (Informed consent) | ○ ۵. دسته بندی جراحی |
| ○ حین عمل (Intraoperative) | ○ ۶. دوره حین عمل |
| ○ بخش مراقبت پس از بیهوشی (Postanesthesia care unit) | ○ ۷. دوره پس از عمل |
| ○ پس از عمل (Postoperative) | ○ ۸. دوره قبل از عمل |
| ○ عوارض پس از عمل (Postoperative complications) | |
| ○ قبل از عمل (Preoperative) | |
| ○ تخلیه قبل از عمل (Preoperative clearance) | |
| ○ آموزش قبل از عمل (Preoperative teaching) | |
| ○ ریسک صدمه (Risk for injury) | |
| ○ دلیل جراحی (Reason for surgery) | |
| ○ رویه های جراحی (Surgical procedures) | |
| ○ تیم جراحی (Surgical team) | |
| ○ انتقال بیمار (Transfer of the patient) | |



مراقبت از بیمار جراحی

جراحی صرفنظر از فوری یا انتخابی بودن آن، یک واقعه استرس آور و پیچیده برای هر کسی است. در دهه های گذشته بیماران جراحی الکتیو یک روز قبل از عمل در بیمارستان بستری می شدند تا ارزیابی و آماده سازی انجام شود. امروزه با پیشرفت تکنولوژی، تکنیک های جراحی، ابزارها و امکانات بیهوشی، همچنین امکانات حمل و نقل و عمومی؛ بسیاری از رویه های جراحی به صورت سرپایی یا محیط های سرپایی^۱ انجام می شود و بیمار پس از ریکاوری بیهوشی به منزل برمی گردد.

به هر حال از زمانی که به بیمار اطلاع داده می شود که به جراحی نیاز دارد، بطور ایده آل **مراقبت جراحی**^۲ می شود. رویه جراحی ممکن است یک واقعه ناگهانی و غیر قابل انتظار برای بیمار باشد، که استرس و اضطراب شدیدی به همراه دارد مثل جراحی لازم پس از تروما و تصادف یا ممکن است رویه ای از قبل برنامه ریزی شده باشد مثل **لیپوساکشن**^۳ که بیمار از خیلی قبل اطلاع دارد. هر چه بیمار زمان بیشتری برای آمادگی جراحی داشته باشد، هم آمادگی جسمی و هم عاطفی، بهتر قادر خواهد بود که با استرس

¹ Ambulatory Settings

² Perioperative Care

³ Liposuction

های فیزیولوژیک ناشی از جراحی سازگار شود. پرستاران در موقعیت مراقبت از این بیماران قرار دارند، آموزش های ضروری را عرضه می کنند، به عنوان وکیل بیمار عمل می کنند و رفتارهای ارتقای سلامتی را تشویق می کنند.

پرستار جراحی یا اتاق عمل

پرستاری اتاق عمل و هوشبری^۱ شامل دامنه وسیعی از اقدامات و مداخلات پرستاری است. دوره جراحی شامل سه فاز است که در نقطه خاصی از توالی تجربه جراحی رخ می دهند. دوره قبل از عمل از تصمیم به جراحی تا ورود به اتاق عمل، دوره حین جراحی از ورود به اتاق عمل تا پذیرش در بخش مراقبت پس از بیهوشی و دوره پس از عمل از پذیرش بخش ریکاوری تا ارزیابی پس از عمل در محیط بالینی یا منزل بیمار؛ می باشد. پرستار اتاق عمل بیشترین وظیفه را در دوره حین عمل داشته و نقش های اسکراپ، سیرکولار یا دستیار را ایفاء می کند.

هر مرحله و فاز از مراقبت جراحی شامل دامنه ای از فعالیت ها است که با استفاده از فرآیند پرستاری و بر پایه استانداردهای مراقبتی انجام می شود. در ادامه مراحل تجربه جراحی با جزئیات بیشتر بحث می شوند.

¹ Perioperative and Perianesthesia Nursing



طبقه بندی جراحی

جراحی ممکن است به دلایل مختلفی انجام شود. انجمن متخصصان بیهوشی آمریکا **طبقه بندی جراحی**^۱ را براساس درجه ریسک رویه های جراحی برای بیمار طبقه بندی کرده اند. فوریت، موضع، وسعت و دلیل انجام رویه همگی در نظر گرفته شده است، علاوه بر سن، وضعیت قلبی عروقی، تنفسی و عصبی، اختلالات آندوکراین، بدخیمی ها، وضعیت تغذیه ای، تعادل آب و الکترولیت ها، یافته های غیر طبیعی آزمایشگاهی، علائم حیاتی غیر طبیعی و وجود عفونت. ریسک انجام جراحی در مقابل ریسک انجام ندادن جراحی مقایسه می شود. مواردی وجود دارد که ریسک جراحی فوق العاده بالا است، اما بیمار مطمئناً خواهد مرد اگر که جراحی انجام نشود (مثلاً بیمار مبتلا به خونریزی داخلی غیرقابل کنترل ناشی از شلیک گلوله یا چاقو خوردگی). در نتیجه، ممکن است مشاوره قبل از جراحی توسط متخصص قلب (**کاردیولوژیست**)^۲ یا هر تخصص دیگری انجام شود تا ریسک جراحی ارزیابی و مشخص گردد، هر گونه آزمایش و تست تشخیصی لازم قبل از عمل انجام شود.

موضع **آناتومی** جراحی روی درجه ریسک جراحی برای بیمار موثر است. رویه های جراحی که در داخل قفسه سینه یا جمجمه بیمار انجام می شود نسبت به رویه هایی که

¹ Surgical Classifications

² Cardiologist

روی اندام ها انجام می شود، ریسک بالاتری برای بیمار دارد. رویه های جراحی ارگان های حیاتی مثل قلب، ریه یا مغز ریسک بالاتری دارد. رویه هایی که با احتمال خونریزی همراه هستند از قبیل جراحی عروقی نیز با ریسک بالاتری همراه هستند.

درجه فوریت^۱ جراحی در سه گروه اورژانسی^۲، فوری^۳ و انتخابی^۴ دسته بندی می شود. رویه های اورژانسی آن دسته از جراحی هایی است که بلافاصله بعد از تشخیص نیاز به جراحی انجام می شوند. نمونه ای از جراحی اورژانسی مثل جراحی خونریزی ناشی از تروما، گلوله، چاقو خوردن یا پارگی آنوریسم^۵ آئورت است. رویه های فوری پس از تعیین نیاز به جراحی برنامه ریزی می شوند. مثل رویه درآوردن تومور یا خارج کردن سنگ کلیه. رویه های انتخابی آن دسته از جراحی هایی است که از قبل برنامه ریزی می شوند و هم برای بیمار و هم جراح راحت تر هستند. عقب انداختن جراحی انتخابی برای یک یا دو هفته به بیمار صدمه نمی زند. جراحی تعویض مفصل یا جراحی زیبایی نمونه ای از جراحی انتخابی هستند.

وسعت جراحی نیز بر ریسک جراحی برای بیمار تاثیر دارد. هر چه رویه جراحی وسیع تر باشد، ریسک بالقوه رویه برای بیمار بیشتر خواهد بود. رویه های جراحی وسیع بیشتر به بدن بیمار تعرض می کنند و عمدتاً با طول مدت بیهوشی طولانی تری همراه هستند. بیهوشی نیز می تواند به سیستم های بدن بیمار استرس وارد کند، با داروهای موجود در سیستم بیمار تداخل کرده، و بایستی متابولیزه شده و از بدن دفع شود.

¹ Urgency

² Emergent

³ Urgent

⁴ Elective

⁵ Dissecting Aortic Aneurysm