



腹腔镜子宫肌瘤剔除手术配合



时间：XX年XX月



培训人：XXXXZ

目录

contents

1

子宫肌瘤的认识

2

病列分析

3

体位消毒及麻醉

4

术前准备

5

术中配合

6

注意事项

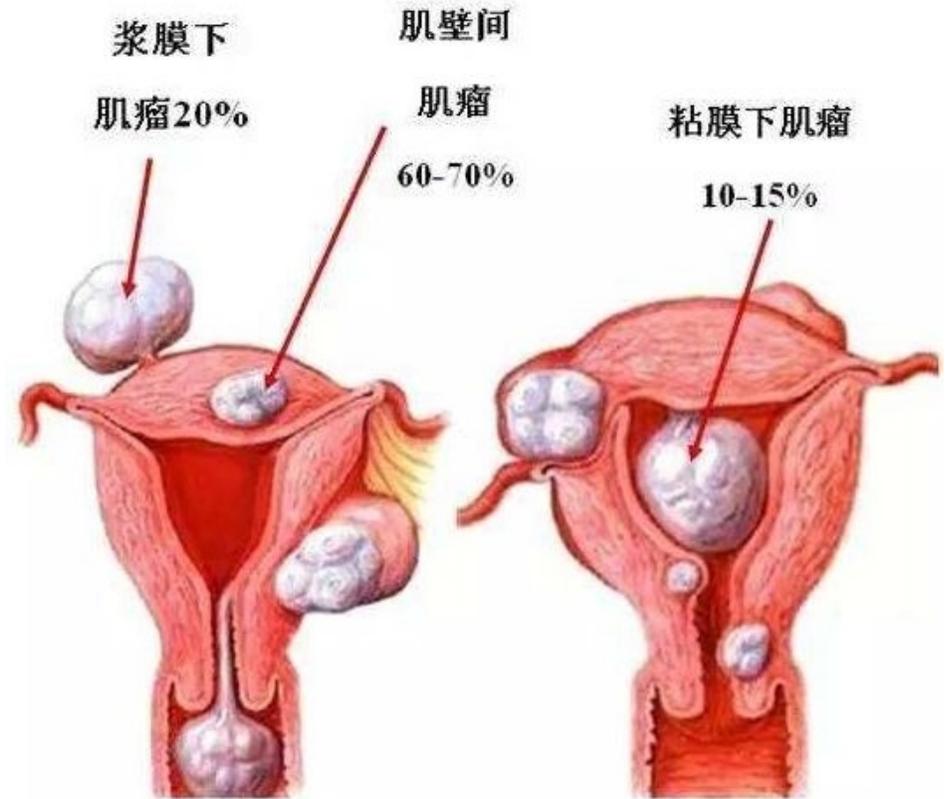
1

子宫肌瘤的认识

什么是子宫肌瘤

子宫肌瘤是女性生殖器官最常见的良性肿瘤，多见于30~50岁的妇女，发生率为20~30%。传统手术方式创伤大、出血多、恢复慢，而腹腔镜手术具有创伤小、痛苦轻、恢复快等特点所以在临床应用越来越广泛。

。

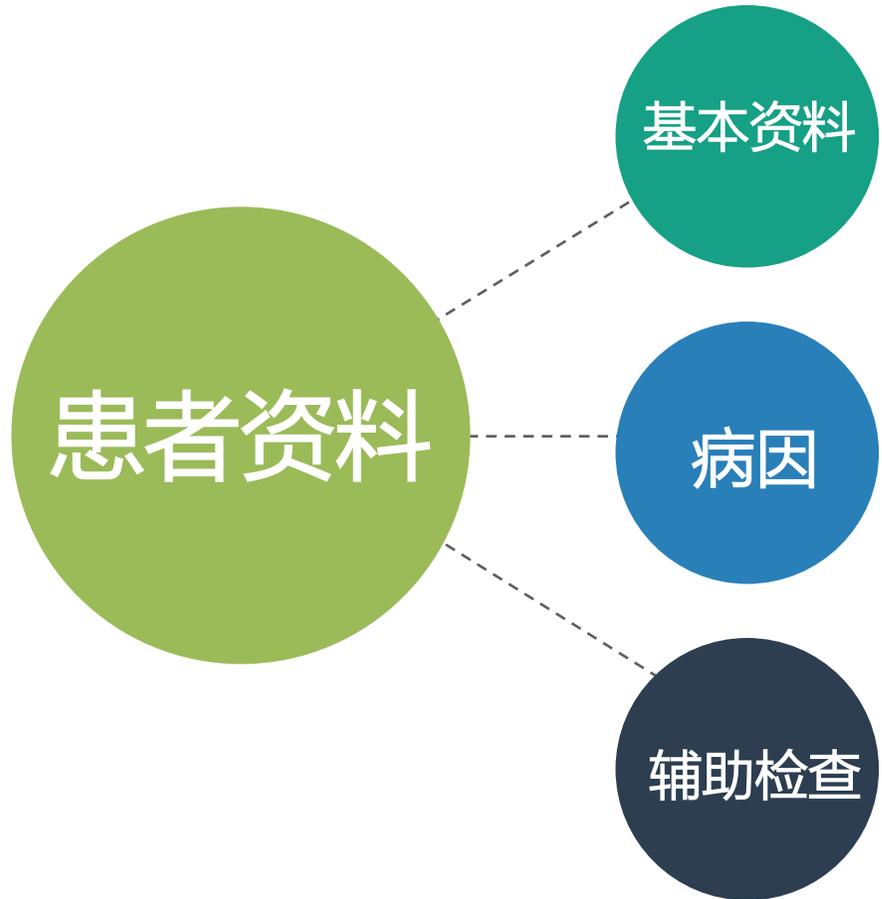




2

案例分析

病例分析

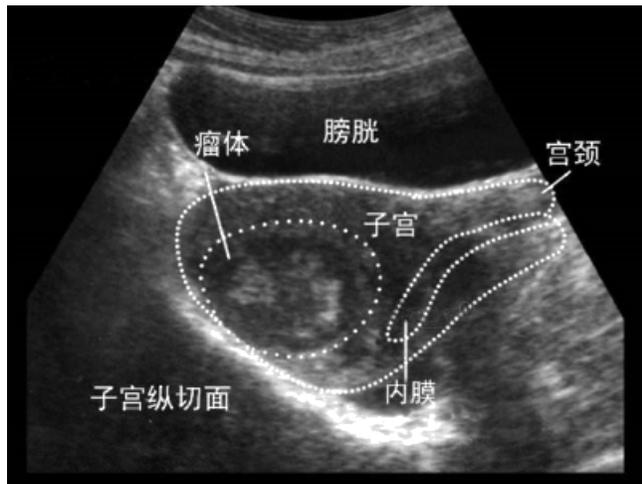


姓名：XXX。性别：女。年龄：39岁。

腹部膨隆增大1+年，发现子宫肌瘤2+月。

超声检查示子宫增大，子宫肌瘤。双侧附件未见明显异常。

辅助检查报告单



子宫肌瘤



子宫肌瘤

3

体位消毒及麻醉

手术体位



健康积极

手术体位：
患者取头低脚高仰卧位，双下肢
外展60度。

消毒范围

护士坐姿

消毒范围：

上至乳头、下至大腿上1/3，两侧至腋中线。



麻醉方式



麻醉方式：
常规全身麻醉加气管插管，
留置导尿管。

手术操作方法

经脐下缘、左、右下腹分别插入10mm,5mm,5mm Trocar，建立气腹后，脐部插入30度腹腔镜镜头检查腹、盆腔情况后，通过穿刺针注入垂体后叶素于子宫肌肉内，用抓钳提取子宫，用电凝钩凝开子宫浆膜，用分离钳剥离肌瘤。电凝棒止血，用2-0可吸收缝线缝合子宫，切下肌瘤用碎瘤机粉碎分别取出，38℃生理盐水冲洗盆腔放尽CO₂，拔出Trocar，缝合切口。

(此部分请修改添加合适内容)



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/728136066011006124>