

小塑料袋在妇科腹腔镜手术中的应用

任燕群 张 颖

(北京大学第三医院手术室 北京 100083)

中图分类号 R713 R608

文献标识 D

文章编号 1009-6604(2006)08-0630-01

腹腔镜手术在标本组织取出时会遇到困难,如病变组织比较大或是畸胎瘤时,在切除的过程中由于囊肿的破裂污染腹腔和标本取出时污染切口。我院曾使用进口的取物袋,但由于不方便手术操作和费用高没有推广,我们制作一种标本取出袋,在很大程度上解决了腹腔镜手术标本取出的问题,现报道如下。

1 材料与方法

1.1 材料

①选择塑料袋要求有一定的柔韧性,不易破裂、易于操作,尽量选用手术相关物品的包装袋。如可选用负压吸引器皮管内层的塑料包装袋。②准备7号丝线和一根直针。

1.2 方法

1.2.1 制作方法 根据各类手术标本的大小,制作时选用不同规格的塑料袋。把塑料袋的边缘向外翻1 cm形成重叠的边,展平备用。7号丝线直针,沿重叠边从塑料袋的一端进行拱针缝合,针距0.3~0.5 cm,注意在开头处留1.5 cm长的线,缝合一周后与开头的线并齐末端打一个结。将缝合好的取出袋折叠,平行于开口进行前后折叠,呈宽1 cm长条状,如塑料袋规格大时可再对折。将折叠好的塑料袋装在低温消毒包装袋内封好,进行灭菌。

1.2.2 使用方法 腹腔镜下进行病变组织切除手术,如卵巢囊肿或畸胎瘤,宫外孕切除一侧输卵管,可以用标本取出袋。将折叠好的取物袋用钳子夹在中间,通过腹壁戳口入腹腔送至游离下来的脏器和肿瘤处。2把钳子配合协助展开标本袋。将标本放在取出袋中,一把钳子固定袋口,另一把钳子抽紧袋口的丝线,将袋口扎紧后,用于固定的一把钳子松开,抓紧袋口抽紧的线,防止标本滑出,用钳子夹住放在一边,而后检查腹腔进行止血、冲洗。手术操作完成后,将取物袋牵至腹壁外,取物袋袋口部分在腹壁外而其余部分则仍在腹腔内,直视下通过腹壁外的袋口取出袋中的组织。如果

组织物少可直接连取物袋一同拔出,标本较大时可不急于将标本取出,可用弯钳将标本一点一点取出,直到连同取物袋一同拔出。如果是切除的输卵管则剪成数块再取出,卵巢囊肿在腹腔镜下切除后,可以穿刺抽吸出囊液,然后将标本放入取物袋中,自腹壁戳口取出腹腔外。

2 讨论

腹腔镜下切除卵巢囊肿、畸胎瘤组织时,前者因用穿刺针抽吸囊液,大量的囊液被吸走,但同时囊肿破漏,囊肿内剩余的囊液继续外漏,后者在切除过程中一旦破裂,畸胎瘤里的牙齿和一些毛发、油脂溢出,导致化学性腹膜炎,并且在标本取出过程中污染切口^[1]。标本取出袋的应用可减少上述情况的发生。

2.1 避免重复手术操作 在标本切下后,对于破裂的标本为防止其继续污染腹腔,要尽快把标本取出,然后再进行腹腔冲洗。如果标本在切除时被分成了数块小组织,在取出时要分次把标本取出,增加手术医生重复操作,同时在取出标本时,腹腔内气体泄漏可造成腹腔压力下降,标本取完进行冲洗腹腔时,要形成气腹,增加手术等待的时间。使用取物袋,不用先取出标本而且一次把多块组织取出,简化了手术操作的步骤,相对缩短了手术的时间。

2.2 减轻病人手术费用 术中如果囊肿破裂,为避免污染腹腔,用钳夹夹闭破口,破口较大时要用数个钛夹才可,使用取物袋后可减少手术中耗材使用的数量。

小塑料袋制作标本取出袋方法简单而且廉价,手术中使用方便,简化手术中的重复操作步骤,另一方面减少手术的费用,减轻病人经济负担。

参考文献

- 1 张兰珍. 妇科腹腔镜下附件手术切除物改良式取出法探讨. 中国内镜杂志 2003 9(4):78. (收稿日期 2006-03-13) (修回日期 2006-05-27)