

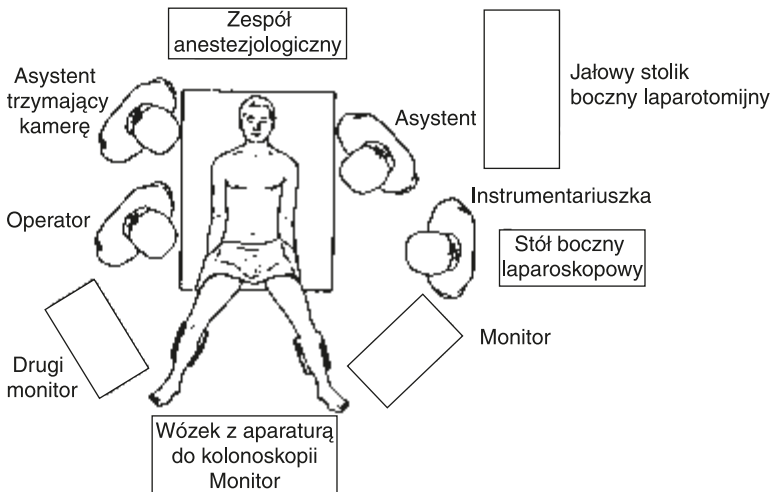
- Wykorzystaj we właściwy sposób grawitację. Obowiązkowo stosuj zmiany pozycji, co znakomicie poprawia wizualizację zabiegu.
- Starannie oceniaj płaszczyznę swoich działań, preparuj na szerokiej płaszczyźnie i identyfikuj istotne struktury, zanim przejdziesz do następnego miejsca.

KOLEKTOMIE Z UŻYCIEM LAPAROSKOPU

Laparoskopowa hemikolektomia odcinka lewego, sigmoidektomia oraz przednia resekcja odbytnicy

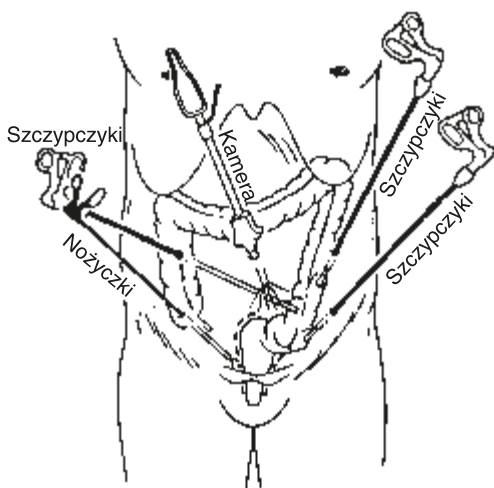
Przebieg zabiegu:

Krok 1. Chory w pozycji litotomijnej, w znieczuleniu ogólnym. Użyj cewnika Foleya w celu dekompresji pęcherza moczowego, a zgłębnika nosowo-gardłowego w celu dekompresji żołądka (ryc. 12.60).



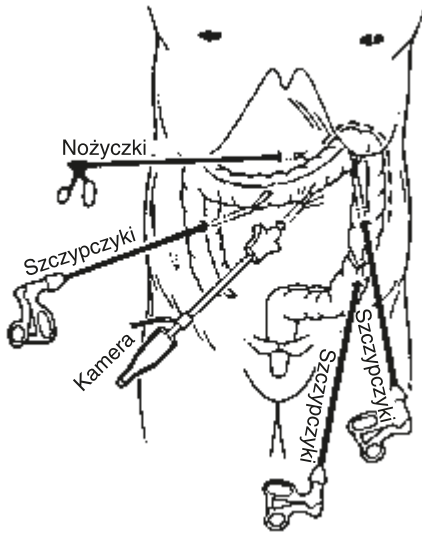
Rycina 12.60. Ustawienie stołu operacyjnego i sprzętu na sali operacyjnej do operacji wycięcia okrężnicy esowatej (rycina wg wydania oryginalnego).

Krok 2. Chirurg zaczyna operację od prawej strony pacjenta. Taki manewr pozwala mu na zrozumienie anatomii lewego odcinka okrężnicy, okrężnicy esowatej oraz nadmiaru tejże. W ten sposób można też lepiej rozmieścić trokary lub GelPort. Jeśli planujesz dodatkowe manewry, wykonaj małe nacięcie (okołopępkowe lub Pfannenstiela) i umieść na nim GelPort. To pozwala na wykonanie rozcięcia początkowego okrężnicy esowatej i wejście wzdłuż białej linii Toldt. W zależności od budowy ciała pacjenta przez to rozcięcie można wykonać wiele czynności, włącznie z przecięciem okrężnicy poprzecznej, lizą zrostów oraz rozdzieleniem jakichkolwiek stanów zapalnych. Załóż pokrywę GelPortu, uzyskaj odměę brzuszną i rozmieść trokary. Zwykle umieszcza się je na brzuchu w sposób pokazany na rycinie 12.61.

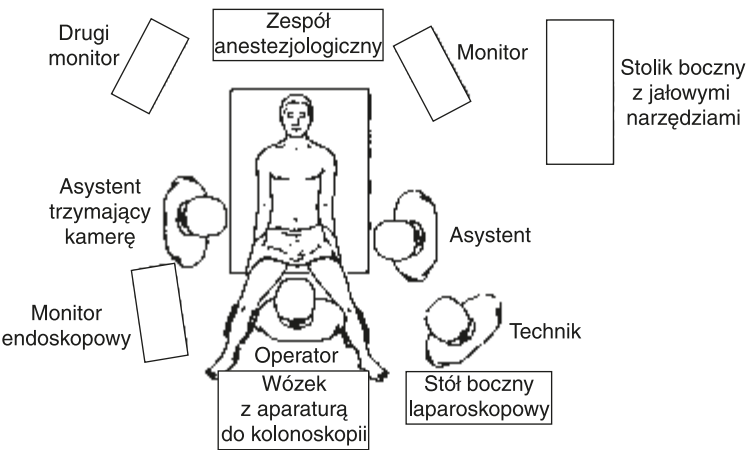


Rycina 12.61. Ustawienie trokarów do operacji przedniej resekcji odbytnicy oraz brzuszno-kroczonego wycięcia odbytnicy (rycina wg wydania oryginalnego).

Krok 3. Pacjent znajduje się w pozycji Trendelenburga i stół zostaje obrócony tak, aby pacjent leżał na prawym boku. Przez trokar w lewej części jamy brzusznej wprowadź grasper, pociągając okrężnicę esowatą. Rozpocznij preparowanie okrężnicy esowatej od boku, wzdłuż białej linii Toldt. Często urządzenie do preparowania wprowadzane jest przez otwór w dolnym prawym kwadrancie jamy brzusznej, a kleszczyki umieszczone są w górnym prawym kwadrancie w celu ułatwienia preparowania jelita. Chwyć odbytnicę i esicę, a następnie przemieść je w prawą stronę, aby odsłonić lewą kręzkę odbytnicy. Natnij ją. Posuwaj się lewą bruzdą



Rycina 12.62. Ustawienie trokarów do operacji wycięcia lewej połowy okrężnicy wraz ze zgięciem śledzionowym (rycina wg wydania oryginalnego).



Rycina 12.63. Ustawienie stołu operacyjnego i sprzętu na sali operacyjnej do uwolnienia zgięcia śledzionowego (rycina wg wydania oryginalnego).