

Лапаротомия.-Односторонняя (справа)удаления яичника. Клиновидная резекция левого яичника.

Вид операции: плановая

2023жылғы (года) 08.11.2023г 12:10 басталды (начата)

2023жылғы (года) 08.11.2023г 12:40 аяқталды (окончена)

Продолжительность операции: 30 мин..

Наукастың тегі, аты, әкесінің аты(Фамилия, имя, отчество больного)

Нетылько Елена Александровна. 19.04.1985гр.

Операцияға дейінгі диагноз (Диагноз до операции) . Доброкачественная опухоль яичника.

Интраоперационный диагноз;-Доброкачественная опухоль яичника.(справа) Киста левого яичника.

Операциядан кейінгі диагноз (Диагноз после операции: Лапаротомия.- Удаление правой яичника.
Клиновидная резекция левого яичника.

ОПИСАНИЕ ОПЕРАЦИИ: Ход операции: В асептических условиях разрез по Джоэл- Кохену. послыно вскрыта брюшная полость, произведен гемостаз. В рану предлежит петля раздутая петля тонкого кишечника , и сальник отгорожены метражными салфеткам. При ревизия органов малого таза : Матка нормальном размером , мягкий консистенции, розового цвета. Придатки справа: маточная труба без особенности, плотно спаяна с образованием правого яичника ,размером женской кулак , м/ труба справа тупо и острым путем разделены от образование правого яичника, наложена клемм и контр клемм на ножку правого яичника, рассечено легирована ПГА . гемостаз. Придатки слева : маточная труба без особенности, левая яичник 1/3 части заполнены прозрачной жидкости, пределах здоровой ткани наложены зажим, рассечены и легированы, гемостаз. Туалет брюшной полости и малой таз. Операционная пауза 1 мин. Рапорт операционной сестры – материалы все и инструменты в наличии Брюшная стенка восстановлена послыно, края кожной раны наложена косметическая шов. Гемостаз. Асептическая повязка.

Моча по катетеру в количестве 150 мл, светлая

Общая кровопотеря 100 мл.

Макропрепарат. образование и ткань яичника направлена на гистологию. Особенности операции: б\о

Хирург Аллияров Б.А. Анестезиолог.: Фисенко И В.

