

Ярославский Государственный Медицинский
Университет

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии

Лапароскопическая аппендэктомия



Подготовил: студент VI курса,
педиатрического факультета
Климов Пётр Алексеевич

Ярославль, 2015 год

Тренажерный конкурс. Этапы.

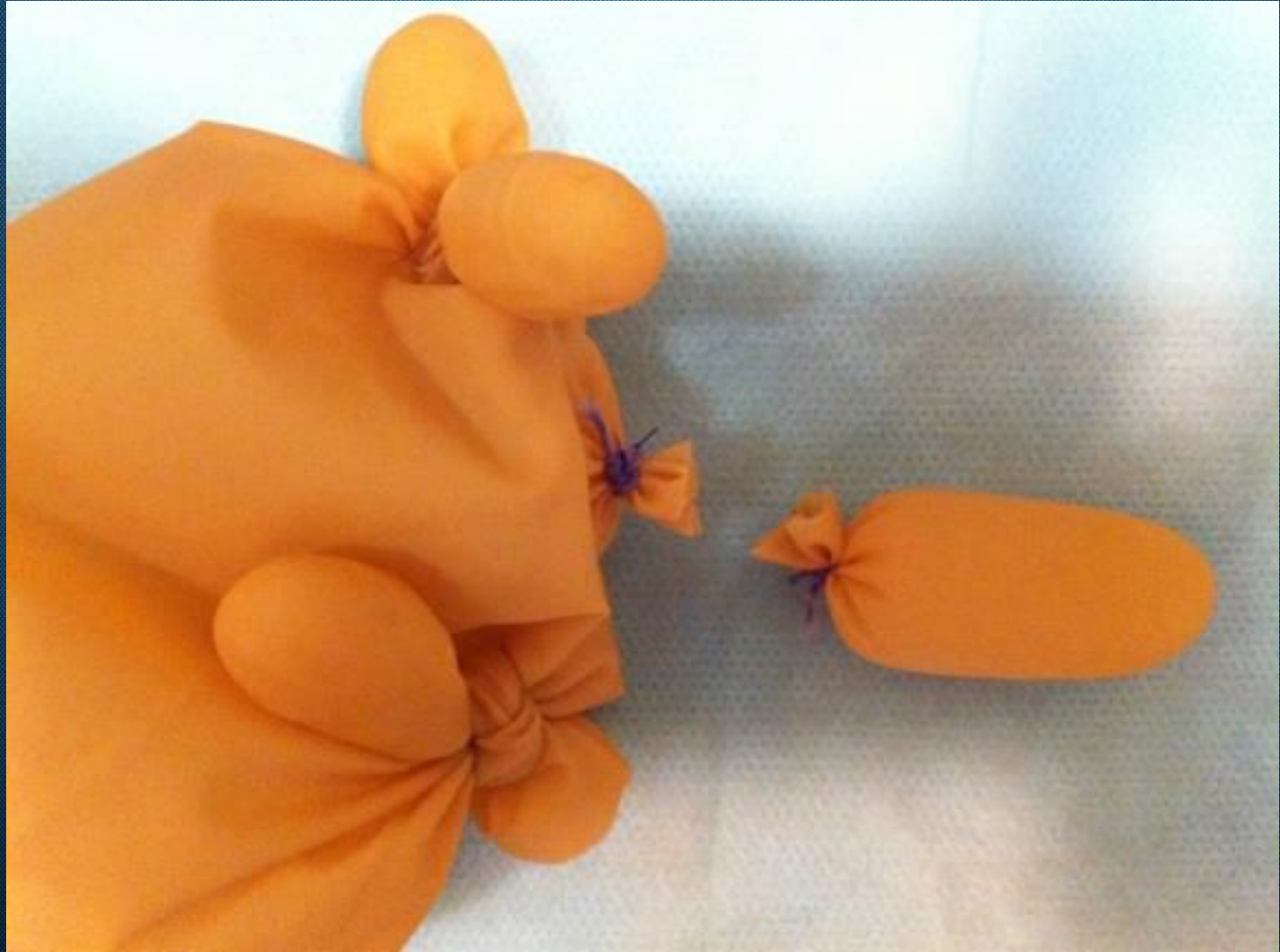
- Наложить **две петли Редера (интервал – 2-4 мм)** на проксимальную часть отростка (палец перчатки);
- Наложить одну петлю Редера дистальнее **на 1 см**;
- С помощью ножниц отсечь аппендикс, разрез должен приходиться четко посередине расстояния между лигатурами. **Длина культей должна составлять 5 ± 1 мм**;
- Удалить аппендикс из брюшной полости (если это необходимо).

Способы обработки культи аппендикса

- Лигатурный;
- Погружной;
- Аппаратный.







Критерии оценки

Критерии оценки	Количество баллов
Герметичность проксимального конца	отсутствие герметичности – 0, капельное просачивание – 1, герметично – 2
Герметичность дистального конца	отсутствие герметичности – 0, капельное просачивание – 1, герметично – 2
Техника работы инструментами	2 балла - соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами, 1 балл - незначительные нарушения при работе с камерой, 0 баллов - грубые нарушения безопасности работы, приводящие к травмированию тканей и органов
Время выполнения	2 балла получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов – остальные команды
Итого:	8 баллов

Рекомендуемые инструменты

- Пушер (толкатель, досылатель, интродьюсер, узлопереместитель), либо вилка для спуска узлов



- Эндозажим (диссектор)



- Эндоножницы

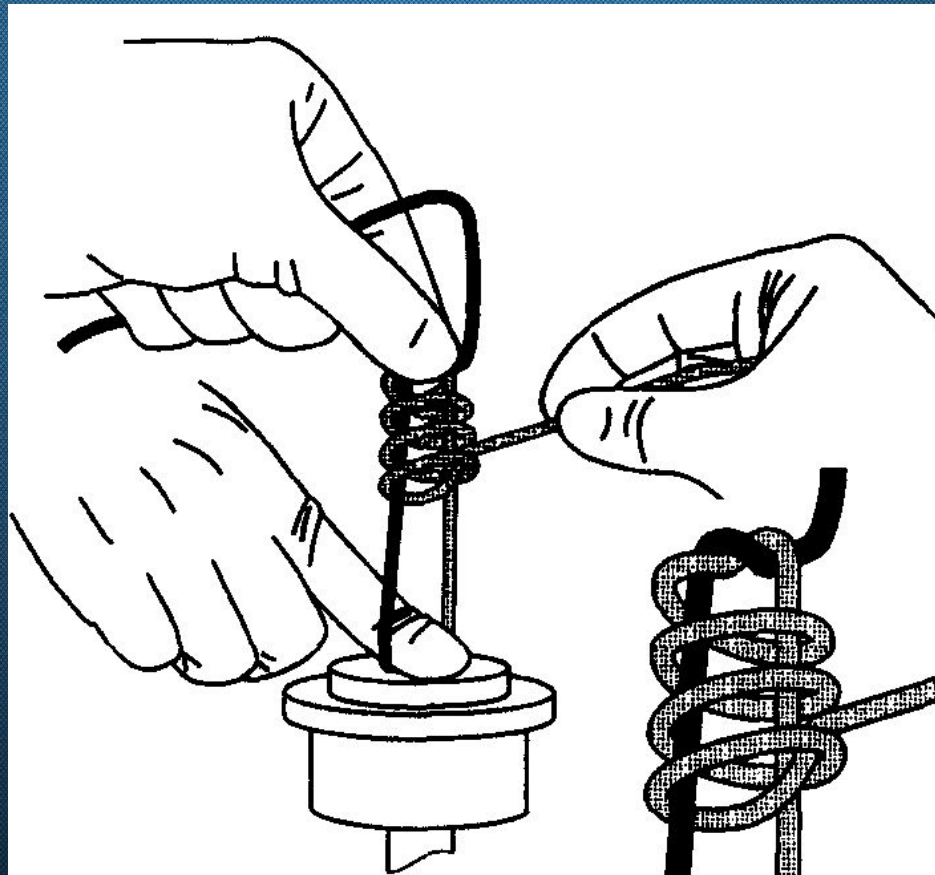


Рекомендуемый шовный материал

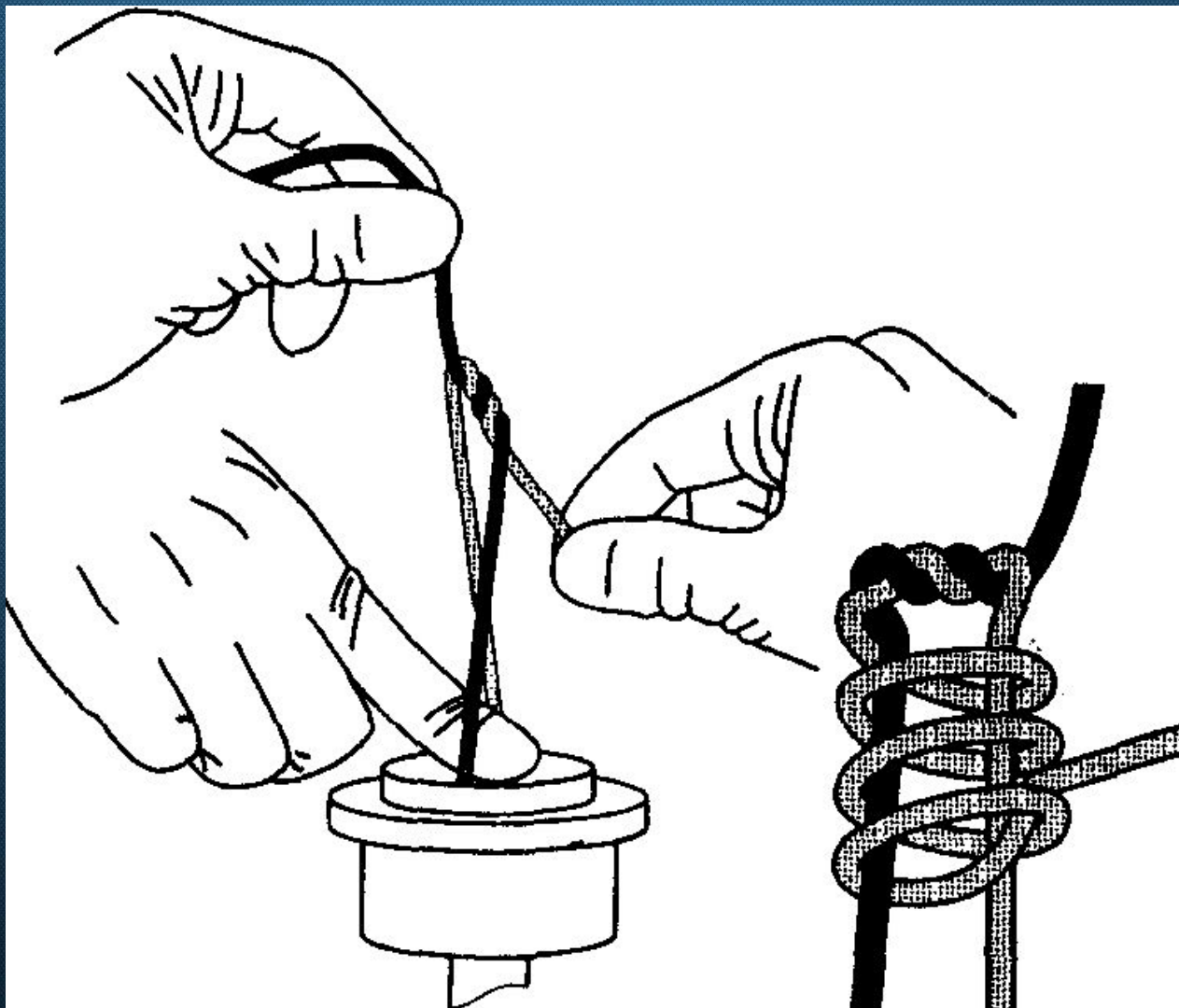
- Используются нити среднего срока рассасывания (2-3 месяца);
- Нельзя использовать монофиламентные нити;
- Длина нити для экстракорпорального узла - не менее 60 см, при формировании интракорпорального узла – 10–15 см;
- Чаще используют Викрил и Полисорб 1/0-2/0.

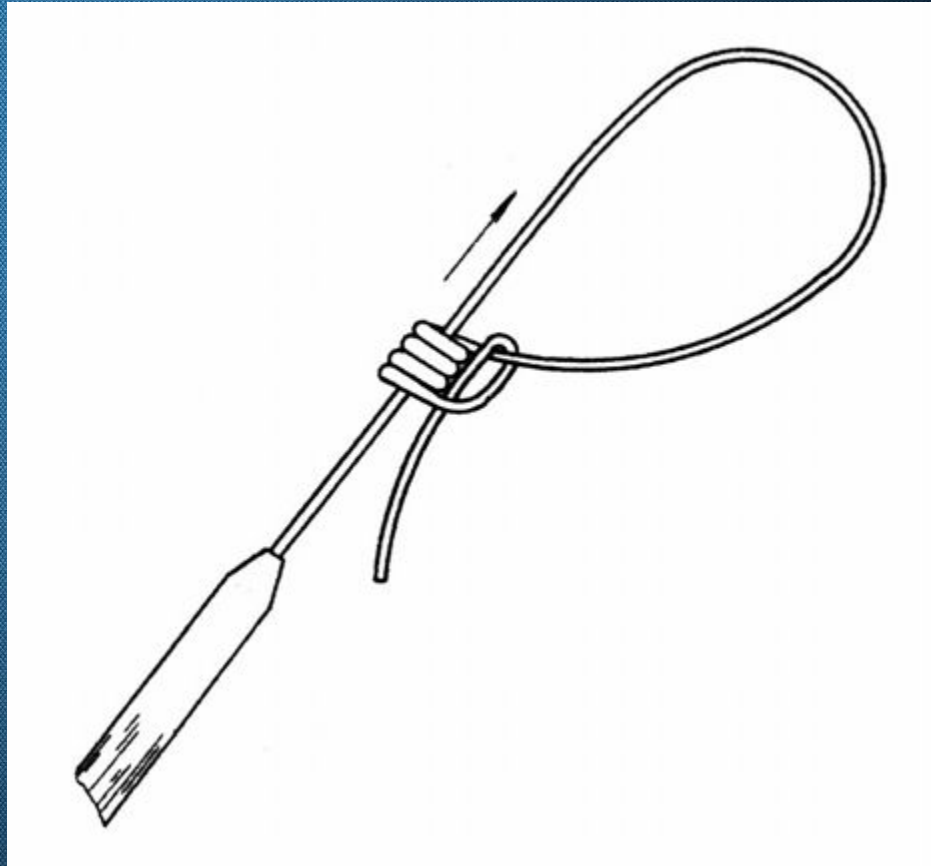
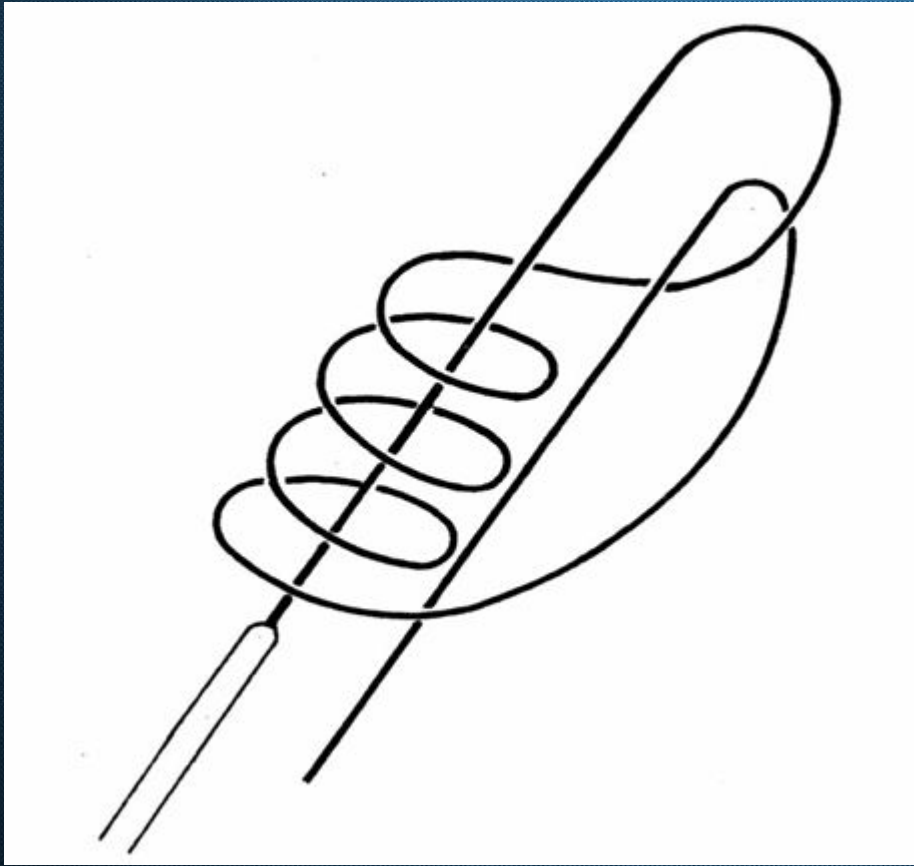
Техника экстракорпорального узла

- Петля (узел) Редера

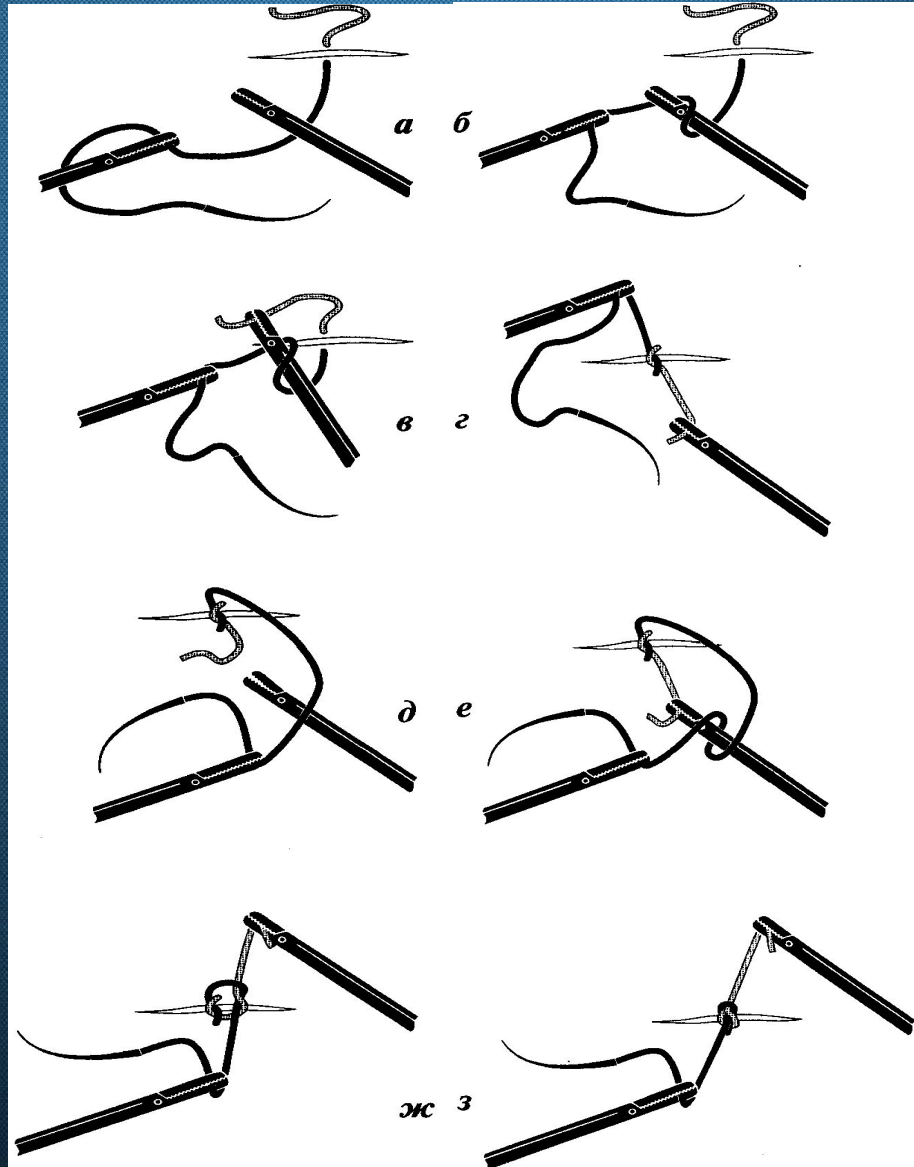


- Петля (узел) Мельзе





Техника интракорпорального узла



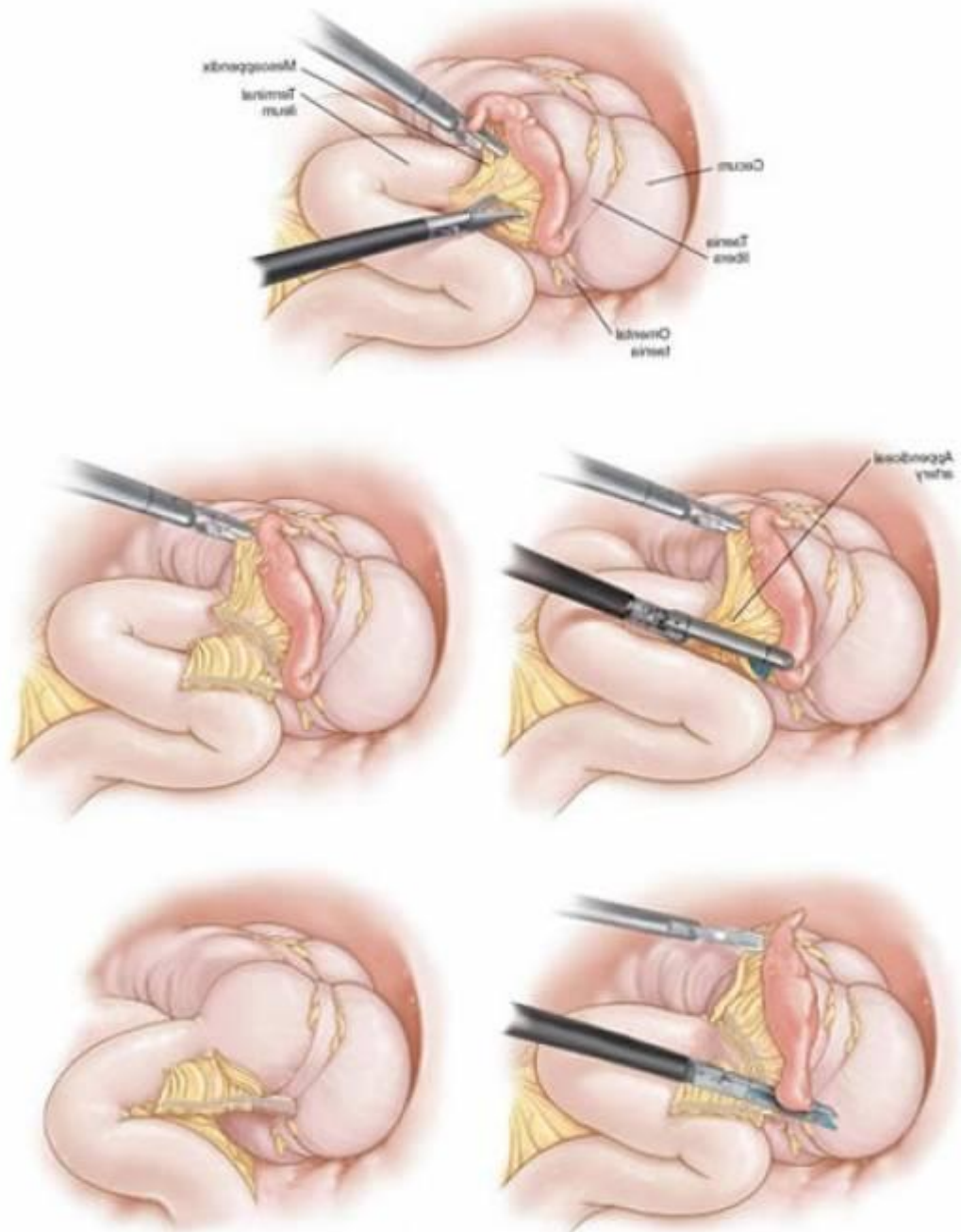
Эндовидеохирургический конкурс.

Этапы

- Обработка брыжейки аппендикса (лигирование двумя узлами на расстоянии не менее 1 см, пересечение);
- Наложение трех лигатур на аппендикс;
- Пересечение аппендикса между лигатурами;
- Извлечение аппендикса (если это требуется).

Способы обработки брыжейки

- Лигатурный способ (при длине брыжейки не более 3 см, при этом в лигатуру брать не более 2 см брыжейки);
- Электрокоагуляция (моно- и биполярная);
- Клипирование (клиппаппликатором);
- Аппаратный способ (линейный степлер Endo GIA).



Критерии оценки

Критерии оценки	Количество баллов
Прочность	несостоятельность наложенных лигатур – 0 баллов, соблюдение критерия – 1 балл
Эстетичность	промежутки между проксимальными петлями минимальные, достаточный отступ между проксимальными и дистальной петлей – 3 балла, большие промежутки между первой и второй проксимальными петлями, недостаточный отступ от края разреза – 1 балл, несоблюдение критерия – 0 баллов
Техника работы с инструментами	2 балла - соблюдение принципов аккуратной, безопасной и эффективной работы с инструментами, 1 балл - незначительные нарушения при работе с камерой, 0 баллов - грубые нарушения безопасности работы, приводящие к травмированию тканей и органов
Теоретическая подготовка участников	0 – 3 баллов
Время выполнения	в заданное время – 2 балла, больше – 0 баллов
Итого:	11 баллов

**Благодарю за
внимание!**

