

لاپاروسکوپي

خانم ۳۶ ساله با نمایه توده بدنی ۴۱ کیلوگرم بر متر مربع، به علت آپاندیسیت حاد بدون آبسه یا پرفوراسیون، تحت بیهوشی عمومی برای آپاندکتومی لاپاروسکوپیک قرار گرفته است. دیواره شکم ضخامت قابل توجهی دارد. بیمار سابقه جراحی شکم ندارد و شواهدی به نفع چسبندگی داخل شکمی وجود ندارد.

بهترین راهبرد برای ایجاد دسترسی اولیه به حفره شکم چیست؟

(انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

آزمون: 29_ جراحی عمومی_PMP	مدت آزمون: 5
----------------------------	--------------

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
انتخاب محل و روش معتبر ورود بر اساس تجربه جراح	صحیح است	4.00	0.00	
ورود باز به روش هاسون	بهترین انتخاب نیست	0.00	0.00	
استفاده از تروکار اپتیکال	روش قابل قبولی است	3.00	0.00	
استفاده از سوزن ورس در نقطه پالمر	روش قابل قبولی است	3.00	0.00	
وارد کردن سوزن ورس از هر نقطه‌ای که عبور از دیواره شکم آسان‌تر به نظر می‌رسد	انتخاب مناسبی نیست	4.00-	0.00	
استفاده از تروکار کوتاه	انتخاب مناسبی نیست	4.00-	0.00	
انجام لاپاراتومی میدلاین	صحیح نیست	3.00-	0.00	
ورود مستقیم تروکار اولیه با نیروی زیاد	صحیح نیست	4.00-	0.00	

پس از ایجاد موفق پنوموپریتون و ورود اولیه ایمن، یک تروکار جانبی در قسمت تحتانی شکم گذاشته می‌شود. خونریزی ضربان‌دار در اطراف پورت دیده می‌شود و در مشاهده لاپاروسکوپیک، خونریزی از سطح داخلی دیواره شکم در مجاورت مسیر تروکار مشخص است. تجمع خون مرکزی داخل شکم یا هماتوم در حال گسترش رتروپریتون دیده نمی‌شود. فشار خون بیمار 100/60 mmhg است.

در این مرحله چه اقدامات یا اقداماتی ارجح است؟

(بدون محدودیت در انتخاب گزینه‌ها - انتخاب گزینه غلط، نمره منفی دارد)

گزینه	بازخورد	نمره انتخاب	عدم انتخاب	مرگ
حفظ آرامش بدون خارج کردن تروکار	مناسب است	1.00	0.00	
اطلاع و هماهنگی با تیم بیهوشی	مناسب است	1.00	0.00	
قرار دادن بخیه تمام ضخامت جدار	مناسب است	2.00	0.00	

	0.00	3.00-	صحیح نیست	افزایش فشار پنوموپریتوئن
	0.00	2.00	مناسب است	خارج کردن تروکار و تعبیه سوند فولی
	0.00	2.00	مناسب است	استفاده از تروکار با سایز بزرگتر در محل خونریزی
	0.00	3.00-	صحیح نیست	انجام فوری لاپاراتومی میدلاین
	0.00	4.00-	صحیح نیست	خارج کردن فوری تروکار و اعمال فشار از سطح پوست
	0.00	4.00-	صحیح نیست	انجام فوری آپاندکتومی