

2011年妇产科护理：后盆腔器清除术应该注意事项 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_A6_87_c21_3508.htm 后盆腔器清除术应该注意事项包括

：手术时机，手术范围，特殊情况的处理。【手术时机】通过妇检、影像学（b超、ct或mri）、钡灌肠或结肠纤维镜检等确定病变范围，肿瘤局限盆腔，无侵犯盆骨。【手术范围】

1.广泛全宫、全阴道（或保留阴道前壁）、直肠（或保留肛门）切除术。2.在下腹壁人工肛门形成术。【特殊情况的处理】

百考试题论坛 直肠部分切除术：如肿瘤侵犯限于直肠阴道隔中上段，可在保证彻底切除的前提下，保留直肠下段，

并尽量使之与乙状结肠断端吻合。1.切断直肠 将充分游离的直肠下段，在肛提肌平面上（距病变2~3cm以上）钳夹、切断。

取出已切出的肠管和子宫附件，大量盐水冲洗盆腔，准备端-端吻合。2.直肠-乙状结肠端-端吻合 在直肠、乙状结肠

两侧浆肌层各缝一针，作牵引标志之用。先将吻合口后壁外层浆肌层间断缝合，继而进行后壁内层间断缝合。转角后前

壁内层内翻缝合，注意两侧角粘膜确实翻入。最后缝合前壁浆肌层。3.缝合后腹膜 直、乙结肠吻合后，缝合后腹膜，结束

手术。如直肠、乙状结肠不能吻合，可将直肠残端消毒后，用可吸收线分两层包埋缝合残端，留置直肠下端和肛门，

关闭盆腹膜。特别推荐：[#0000ff>2011年执业护士考试时间](#)

[#0000ff>2011年护士执业资格考试内容七大变化](#) [#0000ff>2011](#)

[年执业护士考试题型](#) [#0000ff>2011年执业护士资格考试大纲](#)

[更多信息请访问：\[#0000ff>护士考试辅导无忧通关班\]\(#\) \[#0000ff>\]\(#\)](#)

[护士论坛](#) [#0000ff>护士在线题库](#) [blue>护理学专业（护士）《](#)

《相关专业知识》全真模拟试汇总 100Test 下载频道开通，各类
考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com