

盆腔脓肿，经直肠盆腔脓肿切开引流术 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/475/2021_2022__E7_9B_86_E8_85_94_E8_84_93_E8_c67_475912.htm [术前准备]

1.术前1~2日改进低渣饮食。2.手术前夜灌肠通便，手术当日早晨清洁灌肠。3.术前排尿。[麻醉]1.肛门周围局麻。2.鞍麻或全麻。[手术步骤]1.体位 截石位，臀部尽量靠近或略超出手术台的边缘。2.留导尿管 会阴部及直肠粘膜1 1000新洁尔灭液消毒后，放置置导尿管，排空膀胱。3.扩肛 复查和确定直肠前脓肿的部位和范围，然后用手指扩张肛门，使括约肌松弛。4.脓肿穿刺 放入肛门镜，显露脓肿在直肠前壁上的隆起部位，用长穿刺针在隆起部试验穿刺。当抽得脓液后，将穿刺针头留于脓腔内作引导，用有槽探针顺穿刺针插入脓腔，然后拔出针头。5.切开 用尖刃刀沿有槽探针切开直肠前壁，排出脓液。再用弯止血钳扩大切口，伸入手指分开脓腔内的纤维隔，并嘱病人增加腹压或压下腹部，以便排尽脓液。6.置入引流 排尽脓液后，于脓腔内放入香烟引流。[术中注意事项]1.切开脓肿前必须先试验穿刺，抽出的液体须与小肠液区别。脓液一般均匀，黄色，有臭味，镜检见脓细胞；小肠液一般不均匀，有块状物，稍有臭味，颜色不一，有部分凝固样物，镜检无脓细胞或可见蛔虫卵。2.脓肿与直肠前壁之间有肠管存在，试验穿刺抽得物为肠内容物时，不可采用本法引流。应改用经腹腔脓肿切开引流术。3.经直肠切开时，切开方向应尽量向上前方，不可完全向前。要避免在直肠壁上作横切口。引流的位置要低，切口应够大，以使引流通畅。4.探入脓腔时应轻柔，以免损伤周围脏器。血管钳插入方向应基本

上与直肠壁相平行，探入不宜过深，以免脓腔壁向腹内破裂而引起感染扩散。5.脓液常规送细菌培养及药物敏感度试验。6.男性病人经直肠行盆腔脓肿切开，手术扩大引流后，应从导尿管向膀胱内注入200~300ml生理盐水。若有注入液自引流口流出，说明有膀胱损伤，应在放置引流后进行膀胱修补术。原因器械及敷料应全部更换，手术在耻骨上腹膜外进入膀胱。一般在膀胱三角区和输尿管间嵴部可找到损伤处，用肠线间断缝合损伤的肌层和粘膜；膀胱内留置一蕈状或伞状导尿管，最后关闭膀胱及腹壁。[术后处理]1.术后1~2日给流质或低渣饮食。2.术后1~2日采半坐位以利引流；术中如有膀胱损伤进行修补者，术后应取头低足高或俯卧位，3~4日后改为平卧位。3.术后3~4日内保持引流；一般在排便时引流管常脱出，不必再放。但引流条在24小时内脱掉将影响引流，或虽未脱掉但引流不畅时，应在局部消毒后，作肛门指诊，用手指或血管钳沿切口探入，扩大肠壁引流口，使残余脓液排出，并再次放入引流条。如引流口比较大，也可不再放引流条。

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