

Procedimiento:**COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA****1. Monitorización Quirúrgica:**

- ECG
- Pulsioxímetro
- Tensión Arterial

2. Placa bisturí eléctrico : Sí**3. Tipo de Anestesia:**

- Anestesia general

4. Duración intervención:

60-90 minutos

5. Protocolo quirúrgico:**-Paciente:**

Tras la administración de la anestesia el paciente se colocará en decúbito supino. Paciente bien inmovilizado para evitar desplazamientos si se coloca en Tremdelemburg.

-Mesa quirúrgica y aparataje necesario:

Habitualmente la mesa quirúrgica se coloca en el lado izquierdo, al igual que el aparato de anestesia , para facilitar la instrumentación.

En el lado contrario se colocaría el bisturí eléctrico a los pies del paciente así como en el mismo lado derecho o algo más centrado la torre de endoscopia.

El pie de goteo del que pende el sistema irrigador de suero lavador, se colocará en el lado derecho.
Consola de insuflador y bombona

Fuente de luz

Pedal monopolar y pedal bipolar

Manguito de presión para las bolsas de lavado (irrigación)



-Material campo quirúrgico:

Inventariable:

Cable del gas

Cámara

Óptica de 0° /10mm

Cable de luz fría

Cable monopolar

Pinza bipolar

Cable bipolar

Caja instrumental básico

Caja instrumental laparoscopia

En incisión infraumbilical: porta, pinzas con dientes, pinza sin dientes, mosquito, mango bisturí, hoja del 15, separadores, tijera de mayo o metzembau, tijera de hilos.

Cápsulas 2

Fungible:

Equipo estéril impermeable

Batas impermeables

Guantes estériles

Suero fisiológico en bolsa de 3 litros para lavado

Gasas y compresas con contraste

Bote anatomía patológica

Placa de bisturí

Suero de irrigación estéril

Bolsas de suero fisiológico de 3L

Povidona Yodada

Bisturí desechable con mango

seda 1

Vicryl 2/

Grapadora

Apósitos pequeños

1 Trocar Hasson/ Aguja de verres

1 Trocar de 5-10mm

1 Reductor de diámetro

1 Trocar 10mm

1 Endodissect

2 Endoclinch

1 Endoshears

Endoclip

Endobag

Sistema de irrigación aspiración

Se procede a pintar la zona quirúrgica a intervenir con Povidona Yodada.

Se conectan todos los cables, sistemas de aspiración y sistemas de lavado.

Se realizan las incisiones con el bisturí y se colocan todos los cables conectados a través de sus fundas plásticas estériles (a la cámara ,fuente de luz, bisturí eléctrico, insuflador de gas).

Extirpación de la vesícula.

Cierre con grapas o seda de las incisiones.

Recogida anatomía patológica

-Traslado a :

URPA, y a unidad CMA o a planta hospitalización.



Fecha edición: 1 Marzo 2012

Autor: Mundoquirurgico.com