

APROB

DIRECTOR al IMSP IM si C

_____ S. GLADUN

INSTITUTIE MEDICO-SANITARA PUBLICA

INSTITUTUL MAMEI SI COPILULUI

CHISTUL OVARIAN

PROTOCOL CLINIC INSTITUTIONAL
PENTRU MEDICII SECTIEI GINECOLOGIE

Chisinau 2017

Chistul ovarian

A. Partea introductivă

A.1	Diagnosticul	Chistul ovarian
A.2	Codul bolii	N83.2
A.3	Utilizatorii	Sectia Ginecologie
A.4	Scopul protocolului	Sporirea calitatii managementului acordarii asistentei medicale pacientelor cu chist ovarian
A.5	Data elaborarii	MARTIE 2017
A.6	Data revizuirii	MARTIE 2021
A.7	Definitia	Tumori ovariene benign sau maligne, uni, bi – sau multicamerale.
A.8	Elaborat	Sef sectie Ginecologie V. Rezneac, Conferenciar universitar V. Ciobanu.

B. Partea generala

Nivel de asistenta medicala spitaliceasca

Descrierea	Motivele	Pasi
------------	----------	------

B1. Internarea

In sectia ginecologie	<ul style="list-style-type: none">- Sindrom dolic- Torsiunea chistului- Cresterea tumorii- Lipsa efectului de la tratament conservativ- Suspectie la malignizare	<ul style="list-style-type: none">- Anamneza- Examen bimanual- Aprecierea starii generale a pacientei- Examen paraclinic- Examen USG- Tratament chirurgical (laparotomie sau laparoscopie)
-----------------------	--	---

B2. Diagnosticul

Stabilirea diagnosticului in baza anamnezei, examenului bimanual, examenului histologic la necesitate; analiza la CA-125, (la necesitate CA-19-9, alfa fetoproteina). Examenului USG, la necesitate TC, RMN.	Investigatii obligatorii <ul style="list-style-type: none">• Analiza singelui• T coagularii• Protrombin• Fibrinogen• Gr. Si Rh• ECG• RW• Frotiu la gn• Raclajul uterin	Investigatii recomandabile: <ul style="list-style-type: none">• USG• Consultatia specialistilor in caz de patologie extragenitala• TC• RMN
--	--	---

B.3 Tratamentul

	Tratament conservativ (chist folicular, luteinic, persistent): <ul style="list-style-type: none">• Duphaston 1px2 ori din 16-25 zi a ciclului (3 Luni)• Contraceptive oral combinate (Iaz, lasmin)• Tratament antiinflamator In lipsa efectului – <ul style="list-style-type: none">• Evaluarea anestziologica• Tratament chirurgical<ul style="list-style-type: none">- Operatii organamenajante(la fetite , femei de virsta fertile) – detorsionarea chistului, enuclearea chistului.- Ovarectomie, anexectomie (nicrotizarea tesutului ovarian torsionat, imposibilitatea pastrarii
--	--

		tesutului ovarian sanatos) - Histerectomie subtotala cu anexe (apreciat intraoperator).
--	--	---

C. Descrierea metodelor, tehnicilor si procedurilor

C.1	<p>SECTIA GINECOLOGIE Data _____ Ora inc. _____ sf. _____ PROTOCOLUL OPERATIEI ENUCLEAREA CHISTULUI OVARIAN (Dextra, sinistra)</p> <p>Numele, Prenumele _____ Virsta _____ Diagnosticul preoperator _____ Indicatii principale _____ Asociate _____ Anestezie: endotrahalia, epidurala _____ Prelucrarea miinilor: clorhexidina, alcool, t-ra Iodi 3% _____ Cimpul operatoriu _____ Metoda operatiei: planica, urgent Celiotomie: suprapubiana transversal, Joe-Koen, mediana _____ In cavitatea abdominal, bazinul mic s-a depistat</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Exteriorizarea tumorii in plaga si se examineaza. Se efectuiaza incizia ovala a ovarului in limitele tesutului sanatos. Cu precautie cu foarfeca se gaseste spatial de clavaj si se enucleaza formatiunea chistica. Se reconstruieste ovarul cu fir de catgut, dexion, vycril. Controlul hemostazei. Drenare(da, nu) . Suturarea peretelui abdominal pe planuri cu catgut, capron, dexion, vycril _____ Hemoragie _____ Urina _____ Culoarea _____ Pentru examen patomorfologic: _____</p> <p>_____</p> <p>Diagnoza postoperatorie _____</p> <p>_____</p> <p>Chirurg _____ I asistent _____ II asistent _____ Anesteziolog _____ Asistenta operatie _____</p>
-----	--

	<p>SECTIA GINECOLOGIE Data _____ Ora inc. _____ sf. _____ PROTOCOLUL OPERATIEI LAPARATOMIE _____ OVARECTOMIE, ANEXECTOMIE (DEXTRA, SINISTRA) Numele, Prenumele _____ Virsta _____</p>
--	--

Diagnosticul preoperator _____
Indicatii principale _____
Asociate _____
Anestezie: endotrahală, epidurală _____
Prelucrarea miinilor: clorhexidina, alcool, t-ra Iodi 3% _____
Cimpul operatoriu _____
Metoda operatiei: planica, urgent
Celiotomie: suprapubiana transversal, Joe-Koen, mediana _____
In cavitatea abdominal, bazinul mic s-a depistat

Se luxeză anexele în plaga operatorie. Se pensează, sectionează pedicolul chistului (lig. Lombo-ovarian, lig. utero-ovarian, trompa). Sutura cu capron, catgut, dexion, vicryl. Peritonizarea (în bursa, în lant).

Complicatii intraoperatorii _____

Sutura peretelui abdominal pe planuri cu catgut, capron, dexion, vicryl _____

Sutura pielii (separate, intradermal, mechanic). Pansament steril pe plaga.

Hemoragie _____

Urina _____ Culoarea _____

Pentru examen

patomorfologic: _____

Diagnoza
postoperatorie _____

Chirurg _____

I asistent _____

II asistent _____

Anesteziolog _____

Asistenta operatie _____

SECTIA GINECOLOGIE

Data _____ Ora inc. _____ sf. _____

PROTOCOLUL OPERATIEI

HISTERECTOMIE SUBTOTALA, TOTALA CU ANEXE

Numele, Prenumele _____ Virsta _____

Diagnosticul preoperator _____

Indicatii principale _____

Asociate _____

Anestezie: endotrahală, epidurală _____

Prelucrarea miinilor: clorhexidina, alcool, t-ra Iodi 3% _____

Cimpul operatoriu _____

Metoda operatiei: planica, urgent

Celiotomie: suprapubiana transversal, Joe-Koen, mediana _____

In cavitatea abdominal, bazinul mic s-a depistat

