

APROB

DIRECTORI al IMSP IM si C

_____S.GLADUN

INSTITUTIE MEDICO-SANITARA PUBLICA

INSTITUTUL MAMEI SI COPILULUI

ENDOMETRIOZA

PROTOCOL CLINIC INSTITUTIONAL
PENTRU MEDICII SECTIEI GINECOLOGIE

Chisinau 2017

Endometrioza

A. Partea introductivă

A.1	Diagnosticul	Endometrioza
A.2	Codul bolii	
A.3	Utilizatorii	Sectia Ginecologie
A.4	Scopul protocolului	Sporirea calitatii managementului acordarii asistentei medicale pacientelor cu endometrioza
A.5	Data elaborarii	MARTIE 2017
A.6	Data revizuirii	MARTIE 2021
A.7	Definitia	Patologia benigna caracterizata prin tesutul endometrial in ovare, trompe, peritoneul parietal sau alt loc in afara cavitatii uterine
A.8	Elaborat	Sef sectie Ginecologie V. Rezneac, Conferenciar Universitar V. Ciobanu.

B. Partea generala

Nivel de asistenta medicala spitaliceasca

Descrierea	Motivele	Factorii de risc
------------	----------	------------------

B1. Internarea

In sectia ginecologie	<ul style="list-style-type: none"> - Menometroragii - Dispareunie - Infertilitate - Dismenoree - Dureri pelviene - Anemie 	<ul style="list-style-type: none"> - Obstructii cervicale - Dereglari menstruale - Stari hiperestrogenice - Factorii ereditari
-----------------------	---	--

B2. Diagnosticul

	Stabilirea diagnosticului in baza datelor clinic-anamnestice confirmate de laparoscopie sau laparatomie	Investigatii obligatorii (laparatomie) <ul style="list-style-type: none"> • Analiza singelui • T coagularii • Protrombin • Fibrinogen • Gr. Si Rh • ECG • RW • Frotiu la gn • Raclajul uterin (la necesitate) • CA-125 	Investigatii recomandabile: <ul style="list-style-type: none"> • USG • Consultatia specialistilor in caz de patologie extragenitala • TC • RMN
--	---	---	--

B.3 Tratamentul

		<p>Tratament conservativ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparate analgezice: AINS • Terapie hormonală: COC, progestageni(Depo-Provera), agonistii hormonului GnRH (Zoladex, Dipherelin, Decapeptil) <p>In lipsa efectului:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluarea anesteziologica • Reclajul uterin(la necesitate) • Tratament chirurgical • Enuclearea chistului endometrial • Ovariectomie • Tubectomie • Anexectomie
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> Histerectomie subtotala cu sau fara anexe (apreciat intraoperator sau in dependent de rezultatul histologic) Tratament hormonal postoperator In caz de endometrioza a cicatricei postoperatorii – tratament chirurgical.
--	--	--

C. Descrierea metodelor, tehnicilor si procedurilor

C.1	<p>Reclajul uterului Data _____ Inceputul _____ Sfirsitul _____ In conditii aseptice, colu uterin se vizualizeaza in valve. Se badijoneaza cu antiseptic, se fixeaza de buza anterioara cu pensa. Histerometrie, dilatarea canalului cervical cu dilatatoarele Hegar (la necesitate). Cu chiureta se efectueaza recalajul cavitatii uterine. Materialul obtinut – examen histologic, cu perfectarea bonului de trimitere. Complicatii ...</p>
C.2	<p>SECTIA GINECOLOGIE Data _____ Ora inc. _____ sf. _____ PROTOCOLUL OPERATIEI HISTERECTOMIE SUBTOTALA, TOTALA CU ANEXE(LE) _____ FARA ANEXE</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>Se fixeaza corpul uterin cu tirbusonul, pensa Museux si se tractiunea in sus. Se penseaza, sectioneaza si se sutureaza partea uterine a trompei(lor), lig, utero-ovarian(e), lig, rotunde, lig.lombo-ovariene, decolarea vezicii urinare. Pensarea legamentelor utero-sacrate, sectionarea, suturarea lor. Decolarea spatiului recto-vacinal. 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: _____</p> <p>_____</p> <p>Diagnoza postoperatorie _____</p> <p>_____</p> <p>Chirurg _____ I asistent _____</p>

	Il asistent _____ Anesteziolog _____ Asistenta operatie _____
	SECTIA GINECOLOGIE Data _____ Ora inc. _____ sf. _____ PROTOCOLUL OPERATIEI LAPARATOMIE _____ OVARECTOMIE, ANEXECTOMIE (DEXTRA, SINISTRA) 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 Se lungeaza anexele in plaga operatorie. Se penseaza, sectioneaza pedicolul chistului (lig. Lombo-ovarian, lig. utero-ovarian, trompa). Suturarea cu capron, catgut, dexion, vicryl. Peritonizarea (in bursa, in lant). Complicatii intraoperatorii _____ Suturarea peretelui abdominal pe planuri cu catgut, capron, dexion, vicryl _____ Suturarea pielii(separate, intradermal, mechanic). Pansament steril pe plaga. Hemoragie _____ Urina _____ Culoarea _____ Pentru examen patomorfologic: _____ Diagnoza postoperatorie _____ Chirurg _____ I asistent _____ Il asistent _____ Anesteziolog _____ Asistenta operatie _____
C.3	SECTIA GINECOLOGIE Data _____ Ora inc. _____ sf. _____ PROTOCOLUL OPERATIEI ENUCLEAREA CHISTULUI OVARIAN (Dextra, sinistra) Numele, Prenumele _____ Virsta _____

<p>Diagnosticul preoperator _____</p> <p>Indicatii principale _____</p> <p>Asociate _____</p> <p>Anestezie: endotrahală, epidurală _____</p> <p>Prelucrarea miinilor: clorhexidina, alcool, t-ra Iodi 3% _____</p> <p>Cimpul operatoriu _____</p> <p>Metoda operatiei: planica, urgent</p> <p>Celiotomie: suprapubiana transversal, Joe-Koen, mediana _____</p> <p>In cavitatea abdominal, bazinul mic s-a depistat</p> <p>_____</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, dexon, vycril.</p> <p>Controlul hemostazei.</p> <p>Drenare(Da, Nu) .</p> <p>Hemoragie _____</p> <p>Urina _____ Culoarea _____</p> <p>Pentru examen patomorfologic: _____</p> <p>_____</p> <p>Diagnoza postoperatorie _____</p> <p>_____</p> <p>Chirurg _____</p> <p>I asistent _____</p> <p>II asistent _____</p> <p>Anesteziolog _____</p> <p>Asistenta operatie _____</p>
--

Bibliografia:

1. Turrentine JE. Clinical protocols in obstetrics and gynecology. 2008, 428 p.