



اساتید، همکاران و اعضای گرانقدر انجمن علمی جراحی های کم تهاجمی زنان ایران

با درود و آرزوی تندرستی و شادکامی

در دوره ی کنونی که یک بار دیگر هم میهنان شاهد دانشوری و سلحشوری پزشکان در نجات جان مردمان خود بوده و همکاران گرانسنگ ما پرچم سرفرازی را در جای جای وطن برافراشته و با خون پاک خود درخت انسانیت را آبیاری نموده اند، افتخار می کنیم که در پاسخ به پرسش های عزیزان، درمورد اعمال جراحی لاپاراسکوپی در دوران کرونایی در قالب یک بسته پیشنهادی توصیه های WHO، AAGL، ESGE، SAGES، EAES را به اشتراک بگذاریم ، باشد که با اتخاذ تصمیمات دقیق تر و بهتر توسط همکاران زنجیره ابتلا به Covid 19 زودتر شکسته شود.

به نظر می رسد جراحی های رشته زنان را می توان در سه گروه مورد بررسی قرارداد:

گروه اول: جراحی های الکتیو که بر طبق کلیه توصیه های علمی می بایستی تا پایان همه گیری بیماری Covid19 متوقف شود. در این گروه اعمالی مانند بسیاری از مراحل اندومتریوز، جراحی کف لگن، وغیره وجود دارند.

گروه دوم: اعمال جراحی نیمه اورژانس مانند اعمال جراحی انکولوژی زنان که باز در اینجا توصیه شده در صورتیکه امکان داشته باشد با مشاوره همکاران انکولوژیست هماتولوژیست تا زمان ممکن از درمان های همراه، اعم از شیمی درمانی، پرتودرمانی یا هورمون درمانی استفاده شود و پس از آن جراحی ترجیحاً با روش لاپاروتومی انجام شود.

گروه سوم: اعمال جراحی اورژانس هستند که به هیچ عنوان و تحت هیچ شرایطی نباید به تعویق افتند، مانند بارداری خارج رحمی بدون پاسخ به دارو، خونریزی های شدید واژینال یا شکمی، تورشن یا پارگی کیست تخمدان و هیدرونفروز در اثر اندومتریوز و



گرچه در اکثر متون ارائه شده به نظر می رسد مؤلفین انجام جراحی را از طریق لاپاراتومی بی دردسزتر می دانند، انتخاب روش جراحی در موارد اورژانس و برخی موارد نیمه اورژانس مثل سرطان اندومتر مانند همیشه با توجه به تجهیزات بیمارستان و تجربه تیم های جراحی و بیهوشی برعهده ی پزشک و با موافقت بیمار است. گرچه که در موارد ابتلای قطعی یا مشکوک یا پس از بهبودی از Covid19 بهتر است کمتر به لاپاروسکوپی فکر کنیم.

در اینجا لازم به ذکر است که اخذ رضایت آگاهانه علاوه بر رضایت نامه های موجود، می بایستی شامل شرایط و احتمال انتقال بیماری Covid19 باشد.

پس از دریافت رضایت نامه توجه به نکته های زیر بسیار مهم است:

۱- با اینکه هنوز شواهد کافی برای انتقال ویروس از طریق عمل جراحی وجود ندارد، ولی این فرضیه به علت نو پدید بودن بیماری Covid19 محل بحث بوده و فعلا نمی توان آن را رد کرد.

۲- برای پیشگیری از انتقال ویروس به کادر اتاق عمل و پزشک و جراح علاوه بر آموزش این گروه، و به حداقل رساندن تعداد پرسنل، انجام تمامی تمهیدات پیشگیرانه پیشنهادی سازمان جهانی بهداشت و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، الزامی است. در این راستا علاوه بر انجام غربالگری بالینی و تست کرونای منفی پیش از عمل، به علت موارد بالای منفی کاذب، از زمان بستری تا ترخیص بیمار به ویژه در اتاق عمل استفاده از PPE(personal protective equipment) کافی برای جراحی لاپاروسکوپی لازم است.

۳- برای پیشگیری از انتقال ویروس به بیمار و همراهان او می بایستی پس از آموزش کافی به آنان، دقت فراوان از سوی همه پرسنل بیمارستان به عمل آمده و رفت و آمد و اقامت بیمار و همراه در بیمارستان به حداقل برسد، در این مورد اعمال جراحی لاپاروسکوپی به علت کوتاهی زمان بستری بر لاپاروتومی ترجیح دارند.



۴- اتاق عمل بیمار مشکوک یا مبتلا به کووید 19 باید اختصاصی و دارای سیرکولیشن به وسیله تهویه خودکار و فشار منفی باشد.

۵- با آنکه هنوز انتقال ویروس از راه خون و یا آئروسول به اثبات نرسیده برای Intubation & Extubation بهتر است از محفظه فشار منفی استفاده شده و در این زمان فقط همکاران بیهوشی در اتاق عمل حضور داشته باشند.

۶- در صورت انتخاب روش لاپاروسکوپی برای جراحی استفاده از دستگاه الکترو کوتتری اعم از مونوپولار، بای پولار، و لیگاشور و هارمونیک می بایستی به حداقل رسیده و با کمترین قدرت استفاده شوند.

۷- استفاده از حداقل فشار مناسب داخل شکم در تمام مدت عمل الزامی است.

۸- در طول عمل می بایستی حداقل یکی از تروکارها به دستگاه مکند دود متصل باشد.

۹- اندازه برش ها دقیقا مناسب تروکارها باشد تا در طول عمل از خروج نا بهنگام گاز CO2 پیشگیری شود.

۱۰- تغییر و تعویض ابزارها در طول عمل به حداقل برسد.

۱۱- پیش از خروج نسوج از شکم تا جای ممکن CO2 تخلیه شود، زیرا در غیر اینصورت نسوج با فشار CO2 در فضای اتاق عمل پرتاب خواهند شد.

۱۲- خروج گاز در انتهای عمل نیز می بایستی پس از تخلیه کامل شکم و بسیار محتاطانه و با ساکشن انجام شود.

۱۳- ابزارهای جراحی بیمار مشکوک یا مبتلا به Covid19 بایستی جداگانه شستشو و بسته بندی و به CSR ارسال شود.



در نهایت، انتخاب لاپاروسکوپی به عنوان روش جراحی در زمان کرونا باید بتواند بهترین نتیجه برای بیمار و کمترین ریسک برای کادر اتاق عمل را به ارمغان آورد.

همانطور که مشاهده می فرمایید بیشتر دستور العمل های مراقبتی در لاپاروسکوپی در این زمان برای حفظ و مراقبت از پرسنل اتاق عمل به ویژه جراح است.

آیا می دانید بوجه تربیت یک جراح در جایگاه شما برای مردمان این سرزمین که آنقدر دوستشان دارید چقدر است؟ ما هم نمیدانیم؛ پس مراقب خودتان باشید.

تبصره مهم: با توجه به نوپدید بودن این ویروس و چاپ هر روزه نتایج تحقیقات پر شمار در مورد این بیماری خواهشمند است نظریات خود را با ذکر منبع با ما در میان بگذارید تا قادر باشیم این بسته را هر هفته به روز رسانی کنیم.

هیات مدیره انجمن علمی جراحی های کم تهاجمی زنان ایران

تهران 1399/01/22