**Nota post-histerectomia**

Nota postoperatoria de HISTERECTOMÌA

Bajo bloqueo peridural, en decúbito dorsal se realiza asepsia y antisepsia, se coloca Sonda Foley a derivación y campos estériles, se realiza incisión tipoPfannenstiel (o media), Se diseca por planos hasta cavidad abdominal, se identifica útero (describir características), se coloca separador O’Conner-O’Sullivan (o protractor/retractor), 2 (ó 3) compresas húmedas aislantes. Se pinza, corta y liga ligamento Redondo con punto de Heaney (también seusa 8 o simples, con cc-1 vyrcil-1), Se pinza, corta y liga ligamentos (infundíbulo-pélvico si es con salpingooforectomia o uteroovarico si se dejan losovarios). Disección de repliegues vesicouterino y rectouterino, se esqueletiza, pinza, corta y liga arterias uterinas con punto simple (cc-1,cc-2 o vycril-1). Disección (Intrafascial o extrafascial) de Ligamentos (cardinales o de Mckenrod), los cuales se pinzan, cortan y ligan con punto de Heaney. Se crearodete vaginal y extracción de pieza quirúrgica, Fijación de los angulos de la cúpula a ligamentos cardinales con punto de Aldridg, Se deja abiertacúpula orleando labio anterior  y posterior (o bien se cierra cúpula vaginal con surgete anclado, CC-1).. Se verifica hemostasia, y cierre de peritoneovisceral con surgete continuo CC-0. Cierre por planos: (igual que cesárea) y se da por terminado acto quirúrgico sin incidentes/accientes.

Hallazgos: útero miomatoso (xx tamaño)

Anexos sin alteraciones (quiste deovario, u ovario atrofico ohemorrágico).