

Kliniken Essen-Mitte
Evang. Huyssens-Stiftung/Knappschaft gGmbH
Klinik für Chirurgie und Zentrum für Minimal Invasive Chirurgie
Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. M. K. Walz

Patientenname: Galle, Erna		OPERATIONSBERICHT		
Station: C 1		Datum: 27.11.2001	Abteilung: Chirurgie	Zeichen: ba
Aufnahme-Nr.: 289972		OP-Beginn: 11.35 Uhr	OP-Ende: 12.20 Uhr	Anästhesie: ITN
Operateur: Dr. Geschickt	1. Assistent: Fr. Dr. Hilfreich	2. Assistent: Fr. Dr. Auge	Instrumenteur: Sr. Rabiata	
Diagnose: Symptomatische Cholecystolithiasis				ICD-10: K80.20
Operation: Laparoskopische Cholezystektomie				ICPM: 5-511.11

Desinfektion, steriles Abdecken des Abdomen, subumbilicale Incision, Fassen der Fascie, Incision der Fascie und des Peritoneums unter Sicht des Auges, Einbringen der 10mm Trokarhülle und Insufflation eines Pneumoperitoneums von 12mmHg. Vorspiegeln in das Abdomen: Es findet sich eine prall gefüllte Gallenblase ohne weitere Entzündungszeichen mit multiplen kleinen Steinen. Es bestehen keine Verwachsungen zur Umgebung. Die Strukturen im Bereich des Calot'schen Dreieck können zweifelsfrei identifiziert und langstreckig präpariert werden. Die Arteria cystica liegt leicht dorsolateral des langstreckig präparierbaren Ductus cysticus. Nun Einbringen der drei weiteren Arbeitstrokare an den typischen Stellen und Lösung der Verwachsungen durch stumpfes Abziehen. Darstellung des Hartmann-Pouches und des Ductus cysticus sowie der Arteria cystica durch stumpfe Präparation im Bereich des Calot'schen Dreiecks. Beide Strukturen können zweifelsfrei identifiziert und nun nach distal mit je einem Laproclip und proximal mit einem Titanclip versorgt und durchtrennt. Nun subseröses Ausschälen der Gallenblase aus dem Gallenblasenbett heraus mit der stumpfen Klinge des harmonischen Skalpells. Bergung der Gallenblase im Bergebeutel und Entfernung durch den Nabelzugang. Reinsufflation eines Pneumoperitoneums und Wiedervorspiegelung in den Situs, Spülung des Gallenblasenbettes, punktuelle Blutstillung und Einlage einer Easy-Flow-Penrose-Drainage im Rendezvous-Verfahren in das Gallenblasenbett hinein, Entfernung aller Instrumente. Fasciennaht im Bereich des Nabels, subcutane Lokalanästhetikainfiltration und intracutane Hautnähte, steriler Verband. **Histologie.**



Abb 1: D.cysticus+ A. cystica



Abb.2: D.+A. geclipt+durchtrennt

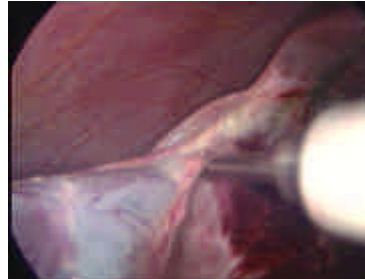


Abb. 3: retrogrades Auslösen der GB