

# Operation: Cholezystektomie, laparoskopisch

## Operationsbericht:

Nach sterilem Abwaschen und Abdecken des Operationsgebiets erfolgt zunächst ein subumbilikaler Hautschnitt. Hierüber wird die Verres-Kanüle eingebracht. Schlürprobe positiv. Problemlose Anlage des Kapnoperitoneums mit CO<sub>2</sub> auf einen Druck von ca. 12mmHg. Nach Setzen des 10mm Kameratrokars wird explorativ laparoskopiert. Anschließend wird subxyphoidal ein 5mm Trokar, im linken Mittelbauch ein 10mm Trokar sowie im rechten Mittelbauch in der vorderen Axillarlinie ein 5mm Trokar eingebracht. Über den subxyphoidalen Zugang wird eine Faszange eingebracht, mit der die Gallenblase nach kranial exponiert wird. Zunächst werden die pericholezystischen Adhäsionen mittels Elektrokoagulation gelöst. Anschließend problemlose Darstellung des Calot-Dreiecks. Nach Präparation und eindeutiger Darstellung des Ductus cysticus sowie der A. cystica werden die Strukturen jeweils mit drei Clips versorgt und dann mit Hakenschere durchtrennt. Nun Auslösen der Gallenblase aus dem Leberbett mit dem Elektrohaken. Nun wird die Gallenblase in einen Bergebeutel verpackt. Anschließend Blutstillung mittels Elektrokoagulation. Umsetzen der Kamera in den Trokar im linken Mittelbauch. Nun Erweiterung der umbilikalen Faszienninzision um ca. 1cm entlang des Trokars und Extraktion der Gallenblase in toto. Nun subumbilikaler Faszienschluss und anschließend Kontrolle der Fasziennaht von intraabdominell. Nun Ablassen des Kapnoperitoneums und Entfernen der drei verbleibenden Trokare. Die 10mm Trokarinzision im linken Mittelbauch wird mit einer Fasziennaht versorgt. Nun intrakutane Hautnaht, steriler Verband