

Operation:

Diagnose:

Akute Appendizitis

Therapie:

Laparoskopische Appendektomie

Anamnese/Indikation:

Bei Fieber (39,5°C), rechtsseitigen Unterbauchschmerzen und Loslassschmerz kontralateral Vorstellung in der Chirurgischen Klinik. Das gynäkologische Konsil ist unauffällig. Sonographisch nachweisbare Appendizitis. Laborchemisch Leukozytose und erhöhtes CRP. Indikation zur laparoskopischen Appendektomie.

Operationsbericht:

Abwaschen und Abdecken in typischer Weise. Perioperative Antibiose mit Basocef und Clont. Zuerst infraumbilikale Inzision, Minilaparotomie und Einführen des Kameratrokars unter Sicht nach Vorlegen von Faszienschaltefäden. Exploration des Abdomens. Hierbei zeigt sich eine Appendizitis acuta. Setzen eines 13,5mm Trokars im linken Unterbauch und eines 5mm Trokars im rechten Unterbauch. Anspannen der Appendix mit weicher Darmfasszange. Stumpfe Dissektion (basisnah) des Mesenteriolums von der Appendixbasis mittels Overholt. Einführen eines Endo-GIAs 30 mm mit weißem Magazin. Absetzen auf der Appendixbasis, dann Absetzen des Mesenteriolums, ebenfalls mit einem weißen Stapler (30 mm). Revision auf Bluttrockenheit. Spülen des Situs insbesondere im Douglas'schen Raum. Verbringen des Resektates in einen Bergebeutel. Ausführen über den linken unteren Trokar. Unter Sicht Fasziennaht mit Vicryl 0 (UR6 Nadel) der Trokareintrittsstelle links unten. Entfernen des 5mm Trokars unter Sicht. Fasziennaht am Nabel (Vicryl 0, UR6 Nadel). Intrautannahnt aller 3 Trokareintrittsstellen. Steriler Verband. Ende der OP.

Postop. Anordnungen: Frühzeitiger Kostaufbau, keine Fortsetzung der Antibiose bei saniertem Fokus.