

Operationsbericht über Patient: Jakob Hedwig
geb. 1925 09 18

Operation am: 1988 05 17

Fec: Prof. Dr. Keminger, OA. Dr. Kober

Nark: Dr. Riekman

Instr. Sr: Brigitte

Diagnose: Npl. colon dext.

Therapie: Hemicolektomie dext. Duodenalnaht, Novatrone-Instillation

Indikation: Aufnahme der Pat. wegen eines ~~klein~~ tastbaren Tumors im re. Oberbauch. Im RÖ. zeigt sich eine hochgradige Stenose des Dickdarmes knapp vor der re. Flexur. Nach Vorbereitung Operation.

Transrectalschnitt re. Eröffnung des Abdomens. Es besteht ein gut kindskopfgroßer Tumor der vom re. Colon ausgeht. Man tastet im Bereiche der Iliocolica einen großen Lymphknoten. Der Tumor haftet am Duodenum. Er muß hier scharf apräpariert werden, hierbei wird die Duodenalwand eröffnet und wird am Ende der Operation durch atraumatische Dexoneinzelknopfnähte wieder verschlossen. Mobilisierung des Coecums und Colon ascendens der re. Flexur bis in die Mitte des Colon transversum. Darstellung des unteren Ileums das durchtrennt wird mit dem Klammernapparat GIA. Nun weitere Mobilisierung, wobei die Iliocolica am Stamm abgesetzt wird. Weitere Lymphknoten im Bereiche des Wurzelgebietes der Iliocolica nicht palpabel, nun Absetzung des Colon transversum und Entfernung des Präparates. Die Wiederherstellung der Darmkontinuität erfolgt durch eine isoperistaltische Seit zu Seit Anastomose. Das Nahtmaterial ist atraumatisch resorbierbares Dexon 3/0. Deckung des Peritonealdefektes. Einlegen eines dicken Gummidrains das durch Stichincision seitlich herausgeleitet wird. Über dieses Drain wird nach Verschuß der Bauchdecke das Novatrone instilliert. Schichtnaht der Bauchdecke unter Verwendung eines PDS-Materialies und einer fortlaufenden atraumatischen Profilenäht.